

## 原发性肝癌患者腹腔镜手术切除治疗期间行手术室整体式 护理干预的临床效果

张娜, 闫飞, 郭松霞, 路威, 朱晓颖\*

海军军医大学第三附属医院 上海

**【摘要】目的** 研究围绕原发性肝癌并接受腹腔镜手术切除治疗的患者展开, 分析围术期手术室整体式护理干预的临床应用效果。**方法** 择选 2024 年 1 月-6 月 100 例我院原发性肝癌并接受腹腔镜手术切除治疗的患者, 符合研究标准且院内授权后将其入组, 其中 50 例纳入参照组并予以常规护理, 另外 50 例纳入研究组给予手术室整体式护理, 观察护理成效, 对比护理效果, 针对性统计两组临床数据, 包括: 手术时间、出血量、术后恢复相关指标(下床活动时间、术后进食时间、术后排气时间、住院时间)、并发症发生率、护理满意度。**结果** 与参照组对比, 手术时间、出血量、术后恢复相关指标各项数据均见研究组较少, 且研究组并发症较低、护理满意度较高, 两组数据对比有统计学意义, 组间差异明显( $P < 0.05$ )。**结论** 原发性肝癌患者腹腔镜手术切除治疗期间行手术室整体式护理干预后, 患者手术时间缩短, 减少术中出血量, 更利于患者术后恢复, 尽早康复出院, 同时提高临床安全性降低并发症的发生, 让患者切实感到满意, 具有应用价值, 建议推广。

**【关键词】** 原发性肝癌; 腹腔镜手术; 切除治疗; 手术室整体式护理; 护理效果

**【收稿日期】** 2025 年 6 月 20 日

**【出刊日期】** 2025 年 7 月 14 日

**【DOI】** 10.12208/j.cn.20250358

### Clinical effect of holistic nursing intervention in the operating room during laparoscopic resection of patients with primary liver cancer

Na Zhang, Fei Yan, Songxia Guo, Wei Lu, Xiaoying Zhu\*

The Third Affiliated Hospital of Naval Medical University, Shanghai

**【Abstract】Objective** The study was conducted on patients with primary liver cancer who underwent laparoscopic resection to analyze the clinical application effect of holistic nursing intervention in the perioperative operating room. **Methods** 100 patients with primary liver cancer who underwent laparoscopic resection in our hospital from January to June 2024 were selected. They met the research criteria and were enrolled after authorization by the hospital. Among them, 50 cases were included in the reference group and given routine care, and the other 50 cases were included in the study group and given holistic nursing in the operating room. The nursing effect was observed and compared. The clinical data of the two groups were statistically analyzed, including: operation time, blood loss, postoperative recovery-related indicators (time to get out of bed, time to eat after surgery, time to pass gas after surgery, length of hospital stay), complication rate, and nursing satisfaction. **Results** Compared with the reference group, the operation time, bleeding volume, and postoperative recovery-related indicators were all lower in the study group, and the study group had lower complications and higher nursing satisfaction. The data comparison between the two groups was statistically significant, and the difference between the two groups was significant ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** After laparoscopic resection of primary liver cancer patients, the operation time of patients was shortened, the intraoperative bleeding was reduced, and it was more conducive to the postoperative recovery of patients, and they were discharged from the hospital as soon as possible. At the same time, the clinical safety was improved and the occurrence of complications was reduced, which made the patients feel satisfied. It has application value and is recommended for promotion.

\*通讯作者: 朱晓颖

**【Keywords】** Primary liver cancer; Laparoscopic surgery; Resection treatment; Holistic nursing in the operating room; Nursing effect

原发性肝癌是临床上常见的恶性肿瘤之一, 其发病率和死亡率均较高。腹腔镜手术切除是治疗原发性肝癌的常用方法之一, 具有创伤小、出血少、恢复快等优点<sup>[1]</sup>。然而, 由于手术的复杂性和患者的个体差异, 术后仍可能出现各种并发症, 影响患者的康复。手术室整体式护理干预是一种全面、系统的护理模式, 旨在为患者提供全方位的护理服务, 以提高手术效果和患者的康复质量<sup>[2]</sup>。本次研究围绕原发性肝癌并接受腹腔镜手术切除治疗的患者展开, 分析围术期手术室整体式护理干预的临床应用效果, 具体如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

择选 2024 年 1 月-6 月 100 例我院原发性肝癌并接受腹腔镜手术切除治疗的患者, 符合研究标准且院内授权后将其入组, 研究组: 年龄 27-75 岁, 年龄均数 (58.74±11.74) 岁, 男性 43 例、女性 9 例; 参照组: 年龄跨度在 32-77 岁, 年龄均数 (56.69±10.81) 岁, 男性 43 例、女性 7 例; 统计学对所有研究资料中数据分析后显示  $P>0.05$ , 故具备分组条件。

纳入标准: 经病理检查确诊为原发性肝癌; 符合腹腔镜手术切除指征; 患者及家属知情同意并签署知情同意书。

排除标准: 合并严重心、肝、肾等重要脏器功能障碍; 精神疾病患者; 无法配合完成护理干预<sup>[3]</sup>。

### 1.2 方法

参照组: 常规手术室护理, 包括: 术前准备、术中配合、术后观察等基础护理干预。

研究组: 手术室整体式护理干预, 具体措施如下:

①术前护理: 加强术前访视, 了解患者的心理状态和需求, 给予心理支持和安慰, 向患者介绍手术相关知识和注意事项, 提高患者的认知水平和配合度; 联合营养科对患者进行营养评估和支持, 根据患者的营养状况制定个性化的营养方案; 做好手术器械和物品的准备工作, 确保手术顺利进行。

②术中护理: 调节手术室温度和湿度, 保持患者体温稳定, 预防术中低体温; 合理摆放患者体位, 避免压力性损伤; 密切配合手术医生和麻醉医生, 确保手术过程顺利; 严格执行无菌操作, 预防感染。

③术后护理: 加强病情观察, 密切监测患者的生命体征、意识状态、伤口情况等; 做好疼痛护理, 采用多种镇痛方法, 如药物镇痛、心理镇痛等, 减轻患者的疼痛; 鼓励患者早期下床活动, 促进胃肠功能恢复和机体康复; 做好并发症的预防和护理, 如出血、感染、肝功能衰竭等。

### 1.3 判定标准

手术时间与出血量: 记录两组患者的手术时间和术中出血量。

术后恢复相关指标: 包括术后下床活动时间、术后进食时间、术后排气时间、住院时间等。

并发症发生率: 观察并记录两组患者术后并发症的发生情况, 如出血、感染、肝功能衰竭、深静脉血栓等。

护理满意度: 采用自制的护理满意度调查问卷, 在患者出院前对两组患者进行调查, 分为非常满意、一般满意、不满意三个等级, 总计非常满意及一般满意的总满意率。

### 1.4 统计学方法

本次研究数据资料由 EXCEL 2019 录入后分析、处理, 计量资料采用均值±标准差 ( $\bar{x}\pm s$ ) 表示, 并通过 t 检验进行比较; 计数资料则通过频数与百分比展示, 并运用卡方检验。对比  $P<0.05$  则说明两组实验价值凸显。

## 2 结果

### 3 讨论

原发性肝癌是起源于肝脏的恶性肿瘤, 主要包括肝细胞癌、肝内胆管细胞癌和混合型肝癌。其中肝细胞癌最为常见, 常与乙肝、丙肝病毒感染、肝硬化、黄曲霉毒素暴露及酗酒等因素有关。

表 1 对比两组患者手术时间和术中出血量 ( $\bar{x}\pm s$ )

组别	例数	手术时间 (h)	术中出血量 (ml)
研究组	50	2.80±1.37	181.84±163.55
参照组	50	3.84±2.37	230.82±149.65
P		<0.05	<0.05

表2 对比两组患者术后恢复相关指标 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	术后下床活动时间 (h)	术后进食时间 (h)	术后排气时间 (h)	住院时间 (d)
研究组	50	19.00±4.79	29.22±5.55	36.19±2.63	12.23±2.85
参照组	50	23.24±2.87	30.44±5.06	39.34±2.48	15.04±5.29
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

表3 对比两组并发症发生率[ (n%) ]

组别	例数	出血	感染	肝功能衰竭	深静脉血栓	总发生率
研究组	50	1 (2.00%)	1 (2.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	2 (4.00%)
参照组	50	2 (4.00%)	3 (6.00%)	1 (2.00%)	1 (2.00%)	7 (14.00%)
P						<0.05

表4 对比两组护理满意度[ (n%) ]

组别	例数	非常满意	一般满意	不满意	总满意率
研究组	50	40 (80.00%)	10 (20.00%)	0 (0.00%)	50 (100.00%)
参照组	50	20 (40.00%)	20 (40.00%)	10 (20.00%)	40 (80.00%)
P					<0.05

腹腔镜手术是治疗原发性肝癌的一种微创方式,具有创伤小、术后恢复快等<sup>[4]</sup>优势,适用于肿瘤较小、位置适宜、肝功能较好的患者。然而,围手术期护理同样在手术成功和术后康复中起着关键作用。手术室整体式护理干预是一种以患者为中心的护理模式,强调在术前、术中及术后各阶段为患者提供系统化、个性化、连续性的护理服务。研究显示,该模式可有效缩短手术时间、减少术中出血量并降低术后并发症发生率。术前,通过对患者病情的全面评估<sup>[5]</sup>,协助外科团队制定更科学的手术方案;术中,护理团队高效配合,实时监测生命体征,为手术的顺利进行提供保障;术后,根据患者个体差异,制定饮食、康复锻炼、疼痛管理等护理措施,促进功能恢复,缩短住院时间。

整体式护理在降低术后感染、出血、胆瘘等并发症方面成效显著,减轻了患者经济负担与心理压力。同时,术前心理疏导、术中人文关怀、术后贴心照护也有助于缓解患者焦虑,提升治疗依从性和满意度。整体式护理不仅优化了围手术期管理,也为患者创造了良好的康复环境,是提升原发性肝癌腹腔镜治疗质量的重要手段。

### 参考文献

- [1] 张成燕. 原发性肝癌患者腹腔镜手术切除治疗期间行手术室整体式护理干预的临床效果[J]. 临床普外科电

子杂志,2022,10(2):111-114.

- [2] 李丹丹,孙静,林鹏辉,等. 加速康复外科理论在腹腔镜肝脏切除术 手术室护理中的应用价值[J]. 河南医学研究,2019,28(22):4197-4198.
- [3] 杨云磊. 基于护理程序整体护理干预对子宫肌瘤患者腹腔镜手术效果、睡眠质量及并发症分析[J]. 中外女性健康研究,2023(23):145-147.
- [4] 步婷婷,王雪,高艳. 加速康复外科理念在原发性肝癌合并糖尿病患者围术期护理中的应用[J]. 糖尿病新世界,2024,27(14):133-136.
- [5] 赖喜红,刘娟,刘贤英,等. 手术室整体护理对高龄腹腔镜手术患者心理状态及生活质量的影响[J]. 基层医学论坛,2021,25(27):3855-3857.

版权声明: ©2025 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS