

采取工作程序表指导的手术室护理对肺癌胸腔镜根治术患者 术中风险率的影响分析

李晶晶, 郑霞*

上海中医药大学附属曙光医院 上海

【摘要】目的 分析肺癌胸腔镜根治术患者接受工作程序表指导下手术室护理的效果。**方法** 选取 2023 年 1 月-2024 年 12 月内入院 40 例肺癌胸腔镜根治术患者作为研究对象, 随机分为实验组、对照组, 组内均 20 例。对照组接受常规护理, 实验组给予工作程序表下手术室护理, 对比效果。**结果** 实验组负性情绪显著改善且低于对照组, $P < 0.05$ 。实验组围术期指标均优于对照组, $P < 0.05$ 。实验组术中风险低于对照组, $P < 0.05$ 。**结论** 对肺癌接受胸腔镜根治术后患者进行护理的时候, 可保证患者的治疗安全性, 降低术中风险, 缓解不良情绪, 有助于患者康复。

【关键词】 工作程序表; 手术室护理; 肺癌; 胸腔镜根治术

【收稿日期】 2025 年 5 月 12 日

【出刊日期】 2025 年 6 月 10 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20250272

Analysis of the impact of operating room nursing guided by work procedure sheets on intraoperative risk rates in patients undergoing thoracoscopic radical resection for lung cancer

Jingjing Li, Xia Zheng*

Shuguang Hospital Affiliated to Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, Shanghai

【Abstract】Objective To analyze the effect of operating room nursing guided by work procedure sheets on patients undergoing thoracoscopic radical resection for lung cancer. **Methods** Forty patients undergoing thoracoscopic radical resection for lung cancer from January 2023 to December 2024 were selected as the research subjects and randomly divided into an experimental group and a control group, with 20 cases in each group. The control group received routine care, while the experimental group was given operating room nursing under the guidance of work procedure sheets. The effects were compared. **Results** The negative emotions of the experimental group were significantly improved and lower than those of the control group, $P < 0.05$. The perioperative indicators of the experimental group were better than those of the control group, $P < 0.05$. The intraoperative risk of the experimental group was lower than that of the control group, $P < 0.05$. **Conclusion** When providing care for patients undergoing thoracoscopic radical resection for lung cancer, it can ensure the treatment safety of patients, reduce intraoperative risks, alleviate negative emotions, and facilitate patient recovery.

【Keywords】 Work procedure sheets; Operating room nursing; Lung cancer; Thoracoscopic radical resection

肺癌作为呼吸道恶性肿瘤之一, 需及时治疗, 延缓病情, 减轻对患者身心的影响^[1]。随着医学技术发展, 胸腔镜根治术作为微创技术, 其被广泛用于临床治疗内^[2]。胸腔镜根治术与开胸手术相比, 其具有创口小、恢复快等优势, 患者疼痛、不适感较低, 但是, 胸腔镜作为高科技器械, 其具有精密、操作难度大等问题^[3]。所以, 需给予有效的护理, 以此降低术中风险, 为患者提供全面、针对性的手术室护理, 可保证患者的治疗安

全性, 促使患者康复。

1 资料与方法

1.1 一般资料

实验组整体年龄区间位于 40-80 岁, 均值范围 (64.32±1.26) 岁, 男 10, 女 10, 病程范围为 1-20 月, 均值 (9.68±0.43) 月。对照组整体年龄区间位于 40-80 岁, 均值范围 (64.38±1.21) 岁, 男 12, 女 8, 病程范围为 1-20 月, 均值 (9.69±0.41) 月。资料分析,

*通讯作者: 郑霞

$P>0.05$ 。纳入标准: (1) 确诊肺癌, 且接受胸腔镜根治术。(2) 可正常沟通。(3) 信息完整。排除标准: (1) 传染病。(2) 合并感染。(3) 手术禁忌证。

1.2 方法

对照组: 术前对患者讲解相关注意事项, 叮嘱患者禁食禁水, 做好准备工作, 术中配合医生进行手术, 观察患者生命体征变化, 术后遵医嘱抗感染。

实验组: ①安全管理: 护士需与麻醉师沟通, 保证患者麻醉安全性, 积极参与术前安全检查工作, 详细核对患者、手术部位。麻醉师与护士、医生确认各阶段流程, 护士完善护理方案, 分析潜在因素, 及时进行有效的处理。②术中护理: 护士需根据工作程序表详细记录患者的数据信息, 如血压、心率、呼吸频率等, 必要时可给予保温毯等措施, 维持术中体温, 避免休克, 保证手术顺利完成。③导管护理: 护士需根据程序表指导, 进行插管, 保证管道顺畅, 积极预防感染。护士需定期观察引流管内引流出液体的性质, 保证管道妥善固定。④凝血管理: 护士需分析患者的情况, 明确患者是否潜在出血风险, 与医生沟通后遵医嘱给予患者抗凝或止血药物, 监测患者的凝血功能, 保证手术安全性。⑤术后护理: 护士需密切观察患者的术后恢复情况, 患者术后情况允许可给予康复, 如早期动作训练、体位调整等。此外, 护士需分析患者术后疼痛程度, 根据患者的

个体差异, 给予药物或非药物镇痛, 药物需遵医嘱给予, 非药物可通过按摩、转移注意力等方式, 以此减轻患者的疼痛, 提高舒适度。

1.3 观察指标

对比负性情绪, 采用 SAS、SDS 量表, 分数越低越好。

对比围术期指标, 包含排气时间、进食时间、住院时间、引流管留置时间。

对比术中风险, 包含失血过多、中转开胸、肺水肿、压力性损伤、心律失常, 发生率为发生人数/总人数 $\times 100\%$ 。

1.4 统计和分析

SPSS 23.0 分析, 计数型指标 $n[(\%)]$ 表示, χ^2 检验, 计量型指标 ($\bar{x} \pm s$) 描述、t 检验。 $P<0.05$, 有差异。

2 结果

2.1 心理状态

干预前, 两组无差异, $P>0.05$ 。干预后, 实验组优于对照组, $P<0.05$, 见表 1。

2.2 临床指标

实验组各项指标均优于对照组, $P<0.05$, 见表 2。

2.3 术中风险

实验组术中风险低于对照组, $P<0.05$, 见表 3。

表 1 心理状态 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	焦虑评分		抑郁评分	
		干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	20	55.52 $\pm$ 4.16	19.39 $\pm$ 3.26	58.27 $\pm$ 3.69	19.10 $\pm$ 2.28
实验组	20	56.01 $\pm$ 4.05	11.11 $\pm$ 2.10	59.10 $\pm$ 3.56	12.33 $\pm$ 1.57
T	-	0.377	9.549	0.724	10.937
P	-	0.708	0.000	0.474	0.000

表 2 围术期指标 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	排气时间 (h)	进食时间 (h)	住院时间 (d)	引流管留置时间 (d)
对照组	20	80.33 $\pm$ 22.93	5.56 $\pm$ 2.36	15.89 $\pm$ 2.43	9.65 $\pm$ 1.65
实验组	20	55.91 $\pm$ 17.21	3.15 $\pm$ 3.26	9.65 $\pm$ 1.54	5.43 $\pm$ 1.33
t 值	-	3.809	2.678	9.700	8.905
P 值	-	0.000	0.011	0.000	0.000

表 3 术中风险 $n[(\%)]$

组别	例数	失血过多	中转开胸	肺水肿	压力性损伤	心律失常	总发生率
对照组	20	1 (5.00)	1 (5.00)	1 (5.00)	1 (5.00)	2 (10.00)	6 (30.00)
实验组	20	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (5.00)	1 (5.00)
χ^2 值	-	-	-	-	-	-	4.329
P 值	-	-	-	-	-	-	0.037

3 讨论

借助胸腔镜技术, 医生能直接观察胸腔内部并进行相关操作, 以便清除肺部的恶性肿瘤^[4]。然而, 在这个过程中, 可能会出现如出血、感染、器官受损等副作用, 故手术室护理十分关键^[5]。临床护理肺癌胸腔镜根治术患者的时候, 给予其常规护理存在一定的局限, 不能为患者提供全面、针对性的护理, 为了弥补这一不足, 可开展工作程序表指导下手术室护理^[6]。工作程序表下手术室护理, 包含多个环节, 涵盖围术期的全部流程, 可为患者提供优质服务, 满足患者的需求, 降低术中风险, 促使患者康复^[7]。手术室护理过程中, 护士需具有丰富的职业技能, 严格按照工作程序表进行护理, 保证手术顺利、平稳完成, 提高手术安全性^[8]。工作程序表下手术室护理能够提升护士的护理能力, 保证护理工作的标准化、专业化、科学化, 可根据患者的情况制定详细工作流程, 明确各个环节需注意的内容, 护士可以实现有据可依的临床操作, 以此降低手术过程中的风险, 不仅可以保证手术顺利完成, 提升疗效, 满足患者的安全需求, 还能为患者提供高质量的手术室护理服务^[9-10]。另外, 工作程序表下手术室护理能够提升团队的合作性, 护士需与麻醉师密切配合, 术前沟通, 明确患者的情况, 降低麻醉风险性^[11]。同时, 护士在手术过程中与医生密切配合, 可以及时为医生传递器械, 给予有效的护理支持^[12]。工作程序表能够明确护士的实际工作职能, 增强团队合作和协作技巧, 不只能提升手术效率, 缩短手术时间, 推动病人康复, 还能加强沟通, 降低由于沟通不畅导致的错误^[13]。此外, 在工作流程指导下, 手术室护理能够及时传递和记录信息, 护士可以利用工作流程表, 实时、精确地记录各个环节的操作细节、手术过程中的特殊状况、病人需求、医生需求等^[14]。这些信息均可以为术后的病例分析、研究提供有效的支持^[15]。在手术过程中, 护士需严格遵循护理流程, 确保工作质量达到最高标准, 避免任何可能的危险情况。例如, 充足的手术准备可以防止因缺乏药品或物品而影响手术进行; 同时, 为患者提供保温毯以保持体温, 可以防止低体温对血液循环和手术效果产生影响, 从而减少手术中出现休克、大量出血和心律不齐等情况的发生。

综上所述, 将工作程序表指导下手术室护理用于肺癌胸腔镜手术治疗患者中, 可降低术中风险, 减轻不良情绪, 缩短住院时间, 促使患者康复。

参考文献

[1] 孙虹, 徐杨艳, 金晓予. 在胸腔镜肺癌根治术患者围术期

应用快速康复外科护理的效果分析 [J]. 中国社区医师, 2024, 40 (31): 89-91.

[2] 王欢, 刘静. 手术室综合护理模式对胸腔镜下肺癌根治术患者的应用效果 [J]. 名医, 2024, (15): 141-143.

[3] 陈少丽. 手术室护理在非小细胞肺癌患者行胸腔镜下肺肿瘤根治术中的应用效果 [J]. 名医, 2024, (10): 126-128.

[4] 傅健斌. 工作程序表指导的手术室护理对肺癌胸腔镜根治术患者术中风险率的影响 [J]. 中国医药指南, 2024, 22 (03): 171-173.

[5] 钟丽霞. 手术室护理工作程序表在老年肺癌患者胸腔镜根治术中的应用 [J]. 当代临床医刊, 2023, 36 (06): 92-93.

[6] 周海棠, 李月娟, 周丽婷, 等. 手术室精细化护理对非小细胞肺癌患者胸腔镜下肺癌根治术的应用效果分析 [J]. 婚育与健康, 2023, 29 (20): 124-126.

[7] 许美. 探讨精细化护理在胸腔镜下肺癌根治术手术室护理中的应用效果 [J]. 婚育与健康, 2023, 29 (20): 142-144.

[8] 高竞文, 王艳红, 石许红, 等. 手术室护理工作程序表在老年肺癌患者胸腔镜根治术中的应用 [J]. 齐鲁护理杂志, 2023, 29 (12): 130-133.

[9] 董青. 手术室护理路径联合质量反馈在胸腔镜肺癌根治术中的应用 [J]. 中外医学研究, 2023, 21 (15): 88-92.

[10] 高放. 浅析手术室精细化护理应用于胸腔镜下非小细胞肺癌根治术中的效果 [J]. 中国医药指南, 2023, 21 (12): 127-129.

[11] 黄艳勃. 手术室精细化护理对胸腔镜下肺癌根治术患者术后恢复的影响 [J]. 现代诊断与治疗, 2023, 34 (02): 308-311.

[12] 曹晓东, 林晓燕, 邹艳君, 等. 精细化护理在胸腔镜下肺癌根治术手术室护理中的应用 [J]. 新疆医学, 2022, 52 (06): 707-710.

[13] 顾竞宇. 精细化护理应用于胸腔镜下肺癌根治术手术室护理中的效果分析 [J]. 中外医疗, 2022, 41 (13): 154-158.

[14] 姚小燕, 刘爱平, 王敏, 等. 胸腔镜肺癌根治术手术室集束化管理策略的构建和应用 [J]. 中国当代医药, 2021, 28 (36): 158-160+164.

[15] 张艳华. 胸腔镜肺癌根治术患者手术室规范化无瘤技术实施效果评价 [J]. 心理月刊, 2021, 16 (09): 87-88+106.

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