



个性化护理应用于经腹膜后腹腔镜下肾癌根治术中的价值

蔡纪秋

成都市龙泉驿区第一人民医院 四川成都 610100

【摘要】目的 研究与分析在经腹膜后腹腔镜下肾癌根治术中运用个性化护理的使用价值。**方法** 选取于我院收治的经腹膜后腹腔镜下肾癌根治术的患者进行实验,患者入院时间为2016年11月-2017年4月,选取患者人数为60人。将60位实验患者分为对照组与观察组,每组人数为30人,其中观察组患者采用个性化护理模式,对照组患者采用常规护理模式,护理一段时间后,对比患者身体各项指标。**结果** 经过一段时间护理后,观察组患者各项指标均优于对照组,且观察组患者及家属满意度较高。**讨论** 针对经腹膜后腹腔镜肾癌根治手术后患者,采用个性化护理模式,患者恢复速度较快且满意度较高,医患矛盾出现率大大降低,有效提高患者生活质量,值得广泛推广并使用。

【关键词】 个性化护理; 肾癌根治术; 腹腔镜

【中图分类号】 R473.73 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1674-9561 (2018) 03-113-02

据有关调查数据显示,肾癌约占成人肾脏恶性肿瘤的85%,发病率与死亡率较高。肾癌主要诱导因素为不良生活习惯,例如抽烟、过度饮酒,同时高血压也是诱导因素之一。肾癌主要症状为长时间腰痛与尿血,同时还有部分患者出现腹部包块等症状。现阶段我国治疗肾癌的主要方式为经腹膜后腹腔镜肾癌根治手术,手术切口较小,恢复期短,但在手术后,仍然存在并发症出现风险。因此需要为患者提供个性化护理,从而有效减少并发症出现率。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院收治的经腹膜后腹腔镜下肾癌根治术的患者进行实验,患者入院时间为2016年11月-2017年4月,选取患者人数为60人。将60位实验患者分为对照组与观察组,每组人数为30人。其中对照组中男性患者人数为18人,女性患者人数为12人,患者年龄在45-68岁之间。观察组中男性患者人数为14人,女性患者人数为16人,患者年龄在38-59岁之间。将患者一般资料进行对比,并未发现明显差异。

纳入标准: 所有实验患者均为我院治疗患者,对患者进行详细检查,并未发现其他重大疾病。所有实验均在患者及家属同意下开展。

1.2 方法

将所有实验患者分为观察组与对照组,其中对照组患者采用常规护理方式,主要护理内容为:护理人员需要在患者手术前,对患者身体各项指标进行检测并记录^[1]。在手术中,协助医生开展手术,并观察患者术中变化。手术后需要随时观察切口处,并定期消毒与包扎,指导患者服用药物。观察组患者需要在常规护理基础上,采用个性化护理方式,主要护理内容如下:

1.2.1 术前干预

护理人员在患者手术前,应当采用亲切态度与患者交谈,

在交谈中,掌握患者心理信息。当患者出现术前恐惧症时,护理人员应当在第一时间梳理患者情绪,将手术相关信息告知患者,消除患者不安感^[2]。若患者仍存在恐惧心理,护理人员可邀请术后成功恢复患者,为患者讲述手术优势,利用实例打消其恐惧与不安症状。在患者手术前,护理人员还需要将手术可能存在的风险以及注意事项充分告知患者,尊重患者知情权。

1.2.2 术中干预

患者在接受手术中,护理人员需要协助医生开展手术,密切观察患者术中出血量以及心跳等症状。由于手术麻醉方式为局麻,因此护理人员在手术中,需要与患者及时沟通,缓和患者情绪,推动手术顺利开展^[3]。

1.2.3 术后干预

患者在手术后,护理人员需要定时观察患者生命体征,并详细记录,定期为切口处消毒与包扎,促进切口尽快恢复。一旦出现切口处红肿、流脓等现象,需要在第一时间告知医生,并采取处理^[4]。此外,护理人员应当充分告知患者及家属术后注意事项与饮食禁忌,并鼓励患者多走动,加速身体恢复。

1.2.4 恢复干预

患者在出院后,护理人员应当向家属与患者充分说明注意事项,为患者制定正确运用方式。此外需要定期进行电话回访,了解患者恢复状况,及时指导患者恢复。

1.3 诊断标准

观察两组患者术后首次活动时间、睡眠时间、住院天数与患者及家属满意度。

1.4 统计学方法

本次研究利用spss20.0做数据分析,计数概率利用%表示,利用 χ^2 检验,若 $p < 0.05$,差异具有统计学意义

2 结果

经过一段时间护理后,两组患者各项指标如下表所示

表1: 两组患者各项指标对比

组别	术后首次活动时间	平均睡眠时间	住院天数	满意度
对照组 (n=30)	9±2.5	5.3±2.0	12.4±2.4	73.2%
观察组 (n=30)	4.2±1.1	9.2±0.45	7.5±1.5	94.5%

由以上表格数据可知,对照组患者采用常规护理方式,患者术后首次活动时间较长,睡眠时间较短,住院天数长且患者及家属满意度仅为73.2%。观察组患者采用个性化护理方式,患者术后首次活动时间较短,术后睡眠充分,患者平均住院天数较短且患者及家属满意度为94.5%。由此可见,采用

个性化护理方式,能够加速患者身体恢复,提高满意度,降低医患矛盾出现率。

3 讨论

经腹膜后腹腔镜下肾癌根治手术是一种新型手术方式,其

(下转第116页)



1.3 呼吸机相关性肺炎诊断标准

①患者的肺炎发生在机械通气治疗后的48h; ②患者呼吸机通气时体温超过38℃; ③患者的呼吸道内有脓性分泌物; ④患者的白细胞计数 $> 10 \times 10^9/L$; ⑤CT检查可见新的炎症病灶^[5]。

1.4 统计学方法

使用SPSS17.0软件实施统计学分析,将其中的计量资料用(均数±标准差)录入,比较则采用t检验,而计数资料用(%)录入,比较则采用 χ^2 检验,检验水准 $\alpha = P < 0.05$ 。

2 结果

经分析表明,引起ICU呼吸机相关性肺炎的主要原因包括年龄 ≥ 60 岁、合并COPD、昏迷、机械通气时间 $\geq 5d$ 、行气管切开、APACHEII分 ≥ 15 分、预防性使用抗生素等。具体数据如表1:

3 讨论

从本次研究结果可以看到,引起ICU呼吸机相关性肺炎的原因主要有年龄 ≥ 60 岁、合并COPD、昏迷、机械通气时间 $\geq 5d$ 、行气管切开、APACHEII分 ≥ 15 分、预防性使用抗生素等。针对以上原因,笔者认为可以采取以下护理措施来积极预防呼吸机相关性肺炎的发生:①减少机械通气时间:根据患者病情,尽量减少其机械通气治疗时间。让患者尽可能脱离呼吸机、拔除气管导管,避免细菌在生物膜内定植。②加强口腔护理:根据患者的具体情况,选择合理的口腔护理

措施对其实施口腔护理,减少定植菌,提高口腔黏膜抵御能力。③预防气管切开感染:对于行气管切开的患者,抬高其头部,及时清理其口腔内的分泌物,在进食的30min内保持半卧位,避免细菌滋生、胃炎误吸、返流。④确保无菌操作:在家属探视过程中,要注意穿戴整洁、进出均要进行手部消毒。护理操作过程中,护理人员要严格执行无菌操作,及时清理患者的分泌物和排泄物,并使用封闭式器官进行吸痰。

参考文献:

- [1] 廖元翠. ICU护士呼吸机相关知识培训与呼吸机相关性肺炎发生率的相关性研究[J]. 当代护士(下旬刊), 2016, 1(01): 169-170.
- [2] 徐月, 来纯云, 耿玲, 等. 老年患者呼吸机相关性肺炎危险因素Meta分析[J]. 解放军医学院学报, 2016, 37(06): 560-563.
- [3] 陈仁辉, 陶福正, 陈英姿, 等. 呼吸机相关性肺炎的危险因素与病原菌分析[J]. 中华医院感染学杂志, 2014, 24(24): 6042-6044.
- [4] 张伟杰, 吴喜端, 许新劲. ICU呼吸机相关性肺炎的相关危险因素分析[J]. 现代诊断与治疗, 2014, 25(15): 3546-3547.
- [5] 刘树佳, 芦桂芝, 王晓慧, 等. 床头抬高角度对ICU机械通气患者呼吸机相关性肺炎和压疮的影响[J]. 护理管理杂志, 2016, 16(08): 598-600.

(上接第113页)

优点众多,如手术创口较小,手术时间短,患者在术后恢复速度较快。但患者在接受手术后,也极易出现一系列并发症,影响患者健康,因此需要为患者提供护理服务,降低并发症出现率。传统护理模式中,存在较多弊端,未能以患者为中心,患者各项需求得不到满足,导致患者出现消极治疗情绪,严重阻碍治疗开展。为有效推动患者身体恢复,需要为患者提供高质量护理。个性化护理模式是一种全新护理模式,以患者为中心,满足患者需求。在患者手术前、手术中、手术后与出院期间,给予全方面干预,积极疏导患者心理问题,告知患者注意事项,定期对患者进行电话回访。从多发面为患者提供护理服务,从而保证治疗工作顺利开展,加速患者身体恢复。我院为验证个性化护理效果,选取于我院接受治

疗患者,分为观察组与对照组,两组采用不同护理方式。实验数据表明采用个性化护理模式,患者满意度较高且身体恢复快,因此值得临床推广。

参考文献:

- [1] 程云. 个性化护理在经腹膜后腹腔镜下肾癌根治术中的应用[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017, (31): 59-67.
- [2] 韩迪. 经腹膜后腹腔镜下肾癌根治术的护理[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2016, (12): 133-135.
- [3] 凌爱华, 王文玲. 个性化护理在腹腔镜下肾癌根治术中的运用和探索[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2016, (11): 148-149.
- [4] 朱玉清, 张锐. 经腹膜后腹腔镜下肾癌根治术的围手术期护理[J]. 实用医药杂志, 2016, (06): 550.

(上接第114页)

3 讨论

妇产科是医院中较为重要的科室,患者均为女性且疾病多涉及私密部位,在护理中更加需要注意,既要提供科学有效的护理服务,又要照顾到患者的情绪与需求。人性化护理坚持以人为本,从过去的针对疾病护理转变为针对患者个体进行个性化、创造性的护理。本文中,研究组患者接受个性化护理,从患者入院开始,护理人员就与其建立良好关系,在互动中进行心理护理及健康宣教,使患者了解疾病知识,并树立治疗信心,同时为需要手术的患者做好术前准备^[3]。研究结果显示,就两组患者的治疗效果进行对比,发现研究组的治疗有效率为95.83%,较对照组的77.08%具有明显优势($P < 0.05$);就两组患者的护理满意度进行对比,发现研

究的护理满意度为97.92%,较对照组的79.17%具有明显优势($P < 0.05$)。

综上所述,人性化护理应用于妇产科护理中能够提升护理质量,帮助患者更快恢复,且提升了护理满意度,和谐了护患关系,值得临床推广与应用。

参考文献:

- [1] 屠会敏. 人性化护理在妇产科护理中的应用效果观察[J]. 河南医学研究, 2016, 25(6): 1150-1151.
- [2] 黄旭宇, 叶彩眉. 人性化护理在妇产科护理中的应用效果观察[J]. 中国现代医生, 2015, 53(17): 144-147.
- [3] 王卫连. 人性化护理在妇产科临床护理中的应用[J]. 吉林医学, 2014, 23(28): 104-105.