

# 腹腔镜结肠癌根治术的手术室护理配合价值评价

邱仁芳 樊雨尘<sup>通讯作者</sup>

厦门大学附属第一医院 福建厦门 361000

**【摘要】目的** 评价腹腔镜结肠癌根治术的手术室护理配合价值。**方法** 选取2019年1月-2020年1月收治的110例腹腔镜结肠癌根治术手术患者为研究对象,随机分为实验组和对照组,各55例,对照组实施常规护理,实验组实施优质护理干预,对比患者护理质量。**结果** 实验组患者护理指标对比显著好于对照组( $P < 0.05$ ),且实验组患者护理满意度显著好于对照组( $P < 0.05$ ),同时实验组患者护理前的心理状态评估情况对比与对照组相比无差异( $P > 0.05$ ),护理后的心理状态评估情况对比实验组明显好于对照组( $P < 0.05$ )。**结论** 在腹腔镜结肠癌根治术患者手术室护理工作实施中,给予患者优质护理干预指导,能够满足患者护理需求,改善了患者护理指标,因而可以在患者护理中,将该种模式推广。

**【关键词】** 腹腔镜; 结肠癌根治术; 手术室护理; 配合价值; 评估分析

**【中图分类号】** R473.73

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 1672-0415 (2020) 12-177-02

腹腔镜结肠癌根治术是当前临床治疗中比较常见的一种手术,也是一种治疗难度较高,风险系数较大的手术<sup>[1]</sup>。对于该术患者治疗而言,科学的手术室管理方案制定是至关重要的,以优质护理作为患者护理中的主要护理模式,能够满足患者护理需求,改善了患者护理指标,尤其是在患者护理前后焦虑和抑郁评分改善上更是具有显著优势<sup>[2]</sup>。故而本研究选取110例腹腔镜结肠癌根治术手术患者为研究对象,评价腹腔镜结肠癌根治术的手术室护理配合价值,现报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取2019年1月-2020年1月收治的110例腹腔镜结肠癌根治术手术患者为研究对象,随机分为实验组和对照组,各55例。其中,实验组男35例,女20例,平均年龄(69.65±5.33)岁。对照组男38例,女17例,平均年龄(70.22±3.24)岁。患者资料对比无差异( $P > 0.05$ ),有可比性。

### 1.2 方法

对照组采用常规护理,即在患者护理中,按照患者护理需求,制定完善的护理方案,细化患者护理指标,改善患者护理流程。

实验组采用优质护理干预,方法如下:①给予患者及其家属健康教育指导,在患者护理工作实施之前,医护人员应该及时与患者沟通,帮助患者了解手术室护理中的相关注意事项,完善患者护理指导方案,提高患者护理指导水平<sup>[3]</sup>。②对患者进行心理护理干预,给予患者科学的护理干预指导,提高患者心理耐受力,从而在后续护理工作实施中,能够更为有效的为患者护理提供帮助<sup>[4]</sup>。③对患者护理中的准备工作分析,完善护理准备指导方案,细化手术室护理指导流程,主要从器械准备、环境护理等方面着手,帮助患者做好手术室护理,从而提高患者护理指导能力。④做好患者术后预后护理工作,完善患者护理中的各项预后护理工作,细化患者整体护理指标,提升患者护理指导能力,尤其是对于术后并发症护理工作开展,更应该作出全面的分析。

表3: 患者护理前后心理状态评估情况对比 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	n	SAS 评分		SDS 评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
实验组	55	69.63±3.32	29.63±2.56	71.15±3.54	31.02±3.25
对照组	55	68.12±3.54	38.32±3.32	70.56±3.65	42.53±3.36
t		1.165	9.632	1.188	11.136
P		0.956	0.001	0.953	0.001

### 1.3 观察指标

①患者护理指标对比,主要从肠道功能恢复时间、住院时间和住院费用三项指标对比着手,做好各项数据的记录和对比,最终用于组间对比<sup>[5]</sup>。②患者护理满意度对比,采用ABC等级替代法,由患者及其家属共同评定,其中,A代表十分满意、B代表满意、C代表不满意,总满意度=A+B/n\*100.00%。③患者护理前后SAS及SDS评分对比主要以临床焦虑(SAS)和抑郁(SDS)评分量表为主,总分100分,分值越高症状越严重。

### 1.4 统计学处理

用SPSS22.0统计软件作数据处理,计数资料用( $\chi^2$ )校验;计量资料用(t)校验, $P < 0.05$ 表示差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 患者护理指标对比

实验组患者护理指标对比显著好于对照组( $P < 0.05$ ),见表1。

表1: 患者护理指标对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	n	肠道功能恢复时间/h	住院时间/d	住院费用/元
实验组	55	8.22±2.36	7.02±3.02	8963.32±33.34
对照组	55	12.36±3.24	16.25±3.36	15633.21±45.23
t		9.673	8.684	10.025
P		0.033	0.002	0.001

### 2.2 患者护理满意度对比

实验组患者护理满意度显著好于对照组( $P < 0.05$ ),见表2。

表2: 患者护理满意度对比 [n(%)]

组别	n	十分满意	满意	不满意	总满意度
实验组	55	23 (41.82)	30 (54.55)	2 (3.64)	53 (96.36)
对照组	55	20 (36.36)	26 (47.27)	9 (16.36)	46 (83.64)
$\chi^2$		0.344	0.582	4.949	4.949
P		0.557	0.445	0.026	0.026

### 2.3 患者护理前后心理状态评估情况对比

实验组患者护理前的心理状态评估情况对比与对照组相比无差异 ( $P > 0.05$ ), 护理后的心理状态评估情况对比实验组明显好于对照组 ( $P < 0.05$ ), 见表3。

### 3 讨论

腹腔镜结肠癌根治术作为当前临床治疗中比较常见的一种治疗方式, 对于该术患者治疗而言, 科学的护理配合是非常关键的。所以在给予患者护理指导中, 应该采取完善的护理方案, 以优质护理干预作为患者手术室护理配合方案, 能够满足患者自身护理需求, 且能够在患者护理中, 改善患者护理指标和流程, 因而符合患者自身护理需求<sup>[6]</sup>。本研究表明, 在选定的两组患者护理中, 给予患者不同护理模式后, 患者护理效果有了显著差异。首先, 患者护理指标对比中得出, 实验组患者护理指标显著好于对照组患者, 在各项指标的改善上变化明显。其次, 患者护理满意度对比, 实验组患者总满意度 96.36%, 与对照组患者护理总满意度 83.64% 相比明显高了很多。最后, 患者护理前后心理状态评估对比中得出, 实验组患者护理后心理状态改善比较明显, 因而验证了患者护理工作实施的优势和价值。

综上所述, 在腹腔镜结肠癌根治术患者手术治疗中, 给予患者优质护理干预指导, 能够满足患者护理需求。并且在给予患者护理工作实施中, 能够细化患者护理方案, 改善了

患者护理指标, 尤其是在心理状态和护理指标的改善上更是具有明显优势。因而可以在临床护理工作开展中, 将该种护理模式推广, 从而更为有效的为患者护理提供帮助。

### 参考文献

[1] 刘萍. 针对性手术室护理在腹腔镜结肠癌根治术中的应用效果研究[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 21(12): 102-104.  
 [2] 葛萍萍, 高玉福, 吴爱萍, 等. 手术室护理用于腹腔镜结肠癌根治术中的临床价值[J]. 国际护理学杂志, 2019, 38(18): 3057-3060.  
 [3] 李莲英. 腹腔镜结肠癌根治术的手术室护理配合方法及临床价值[J]. 健康前沿, 2019, 28(4): 103-104.  
 [4] 孙玲玲, 程倩, 牛敏. 腹腔镜结肠癌根治术的手术室整体护理配合效果观察及价值体会[J]. 健康大视野, 2019, 10(011): 161, 163.  
 [5] 杨渺波. 腹腔镜结肠癌根治术患者手术室护理中优质护理配合模式的临床应用效果分析[J]. 特别健康, 2019, 22(20): 105-107.  
 [6] 王玉梅. 分析整体化护理配合应用于手术室结肠癌根治术护理工作中实际价值[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(37): 126+135.

(上接第175页)

著 ( $P < 0.05$ )。见表2。

表2: 比较干预后两组患者并发症 [n (%) ]

分组	电解质紊乱	心源性休克	多器官功能衰竭	合计
对照组 (n=33)	4	3	3	10 (30.30)
实验组 (n=33)	2	1	0	3 (9.09)
$\chi^2$				4.694
P				<0.05

### 3 讨论

CCU 为临床救治心血管急危重症患者的特殊场所, 对于控制患者病情进展及保障其生命安全有重要意义。CCU 各种仪器设备、陌生环境、频繁检查等均容易加重患者心理负担并导致其产生负面心理状态, 不良心理变化刺激交感神经并导致

心率加快, 使得机体缺氧及缺血等症状进一步加重, 进而影响患者治疗及康复进程。心理护理有助于消除或者减轻患者的负性情绪, 有利于良好心理状态的形成, 能够推动 CCU 各项治疗和护理工作顺利开展, 可进一步提高救治效率并保证救治效果<sup>[2]</sup>。此次研究中, 干预后两组对比, 实验组 SDS 评分、SAS 评分及并发症发生率均更低 ( $P < 0.05$ )。通过组间对比可知, 在为 CCU 急性左心衰竭患者提供常规护理的基础上予以其心理护理对于改善其心理状态可发挥积极作用。

### 参考文献

[1] 席小红, 沈霖, 丁小娟. 身心综合护理对急性心肌梗死并左心衰竭患者经皮冠状动脉介入治疗后负性情绪及心功能的影响[J]. 实用心脑血管病杂志, 2019, 27(4):107-110.  
 [2] 陆水花. 探讨心理护理在 CCU 急性左心衰患者治疗中的应用效果[J]. 心理医生, 2016, 22(6):212-213.

(上接第176页)

性护理的服务核心在于“以患者为中心”, 重视通过服务对象与健康照顾者之间的合作<sup>[4]</sup>、协调以及沟通等避免照护行为中断及终止, 这种护理服务的最终目标是为了使患者的生存质量得以提高, 并最大程度降低再入院率, 达到改良预后的目的。

本院对入选的 84 例卵巢癌患者依次采取了延续性护理、常规出院护理, 通过比较两组护理效果, 即生活质量分值不难发现, 尽管两组护理后生活质量分值均明显提高, 但两组之间相比以 B 组提高的幅度更接近理想值,  $P < 0.05$ , 说明常规护理与延续性护理运用在卵巢癌患者中均能够不同程度地改善生活质量, 其中延续性护理的临床优势更显著。对上述结果深入分析不难发现, 患者住院期间均是在医护人员的协助下完成治疗与护理, 一旦出院, 便由家属承担所有的照护任务, 采取延续性护理能提供给患者有效的指导, 进而使患者、家属的护理技能得到提高, 其治疗及护理也不会受环境转移的影响而中断; 同时, 患者结束一个疗程的化疗后便出院,

但受化疗不良反应的影响, 会增加出院后非计划再入院率, 这一情况会进一步加重患者的经济负担。此外, 受患者文化层次不同、卵巢癌并发症具有复杂性等因素的影响, 采取延续性护理能提供有目的性的指导, 进而帮助患者做出最理想的决策与治疗选择, 便于自我管理。

总之, 卵巢癌出院患者施以延续性护理作用积极, 对改善生活质量有明显的帮助, 建议深入推广。

### 参考文献

[1] 章爱玲, 张兰凤. 延续性护理对卵巢癌出院病人生活质量的影响[J]. 护理研究, 2015, 21(6):723-724.  
 [2] 黄蓉, 樊菲. 延续性护理运用于卵巢癌出院后患者护理效果观察[J]. 饮食保健, 2017, 4(24):321-322.  
 [3] 冯宇. 延续性护理对卵巢癌出院病人生活质量的影响分析[J]. 中国保健营养, 2017, 27(12):168-169.  
 [4] 余影. 延续性护理对卵巢癌出院患者生活质量的影响[J]. 中国继续医学教育, 2016, 8(35):200-202.