

腹腔镜结直肠癌根治术的手术室护理配合方法分析

刘小东

成都市龙泉驿区中医医院 四川成都 610100

【摘要】目的 探讨腹腔镜结直肠癌根治术的手术室护理配合方法。**方法** 选取我科室2018年7月至2020年12月收治的26例腹腔镜结直肠癌根治术患者,随机分为对照组(给予常规护理)13例与实验组(实施全方位护理配合)13例两组。比较两组护理前后的效果。**结果** 实验组SF-36生活质量水平、满意度高于对照组,手术时间、住院天数短于对照组,且并发症发生率低于对照组, $P < 0.05$ 。**结论** 腹腔镜结直肠癌根治术患者实施全方位护理可获得良好效果,有利于减少并发症,加速康复,改善生活质量和提高满意度。

【关键词】 腹腔镜;胃镜;早期胃癌手术;护理配合方法

【中图分类号】 R473.73

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2021) 02-136-02

结直肠癌临床上是指大肠上皮细胞的肿瘤。该病是一种常见的恶性肿瘤,多见于老年人^[1]。起病初期症状不明显,部分病人有轻度胃肠症状。因病情隐蔽,不易早期发现,易发展为影响病人健康的晚期。由于腹腔镜下结直肠癌根治性切除手术患者多采用常规护理方式无法满足患者的需求,因此,本研究探讨了腹腔镜结直肠癌根治术的护理配合方法,报道如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取我科室2018年7月至2020年12月收治的26例腹腔镜结直肠癌根治术患者,随机分为对照组($n=13$ 例)与实验组($n=13$ 例)两组。其中实验组患者男7例、女6例,年龄45~78岁,平均年龄(56.21 ± 2.12)岁;对照组患者男7例、女6例,年龄45~78岁,平均年龄(56.67 ± 2.21)岁。两组患者一般资料统计 $P > 0.05$,具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 对照组给予常规护理

1.2.2 实验组实施全方位护理配合,具体内容如下:

(1) 仔细检查手术用品和器械,包括无菌纱布,防止不必要的意外发生并调整到最佳状态,确保配合过程中物品及时正确送达,防止器械出现脱落变形,重新紧固器械螺丝,将器械、电凝钩、超声刀、摄像镜头等连接,并用无菌纱布固定。(2) 再次核对病人资料,在医师操作时,护士要注意高度集中,注意操作员语言等信息交流,积极配合,迅速完成操作。要注意的是,手术器械摆放有序、正确,有利于操作速度和准确性,及时合理地调整器械操作,使用60摄氏度无菌盐水预热腹腔镜。将镜片置于腹腔内,调节亮度,保证成像清晰,并根据手术实际情况用碘伏纱布擦拭,避免雾化镜片。如仍不能有效消除雾化,可开启排烟孔进行排烟。(3) 室温调到22~24摄氏度,确保病人能站在低脚的高度,并用肩撑防止头滑,给病人双脚带上脚套,然后将四肢妥善固定在脚架上。注重避免过度外展导致神经损伤,体位舒适,以符合呼吸循环功能为标准,确保轻柔的护理动作。建立上肢外周静脉通路,积极辅助气管插管,麻醉前定位膀胱结石,手术切开后插入内镜鞘,置入腹腔镜下,用密封完好的袖带固定切口,行肠管吻合,肠段拔除后用纱布垫保护,及时将切除部位放入容器内,用蛋白胶封闭浆液面及肿块面。全过程密切监测血压、尿量等生命体征,合理调整输液速度、输血量等参数,给予患者

42℃无菌水奖励,减少并发症,行负压引流,排出二氧化碳,拔除管腔,术后用包扎或棉垫包扎伤口,不能再使用接触肿瘤或肠腔的手术器械,为防止医源性传播,要做好记录,并将患者送回病房。

1.3 观察指标

比较两组护理前后SF-36生活质量水平(0~100分,越高越好)、满意度(采取自制的问卷形式进行调查,0~100分,越高越好)、手术时间、住院天数、并发症发生率。

1.4 统计学处理

数据采用SPSS26.0软件统计,计数行 χ^2 统计,计量取t检验, $P < 0.05$ 表示差异有意义。

2 结果

2.1 两组患者SF-36生活质量水平对比

护理前两组SF-36生活质量水平比较, $P > 0.05$,护理后两组均显著升高,而其中实验组显著高于对照组, $P < 0.05$ 。详见下表1。

表1: 护理前后SF-36生活质量水平比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	SF-36 生活质量水平	
	护理前	护理后
对照组 ($n=13$)	67.81 $\pm$ 3.10	83.32 $\pm$ 2.12
实验组 ($n=13$)	67.37 $\pm$ 3.13	92.24 $\pm$ 5.23
t	0.156	14.212
P	> 0.05	< 0.05

2.2 两组患者满意度对比

实施全方位护理配合后,实验组的满意度(96.56 ± 3.01 分),比对照组高(84.44 ± 2.56 分), $P < 0.05$ 。

2.3 两组手术时间、住院天数对比

实施全方位护理配合后,实验组手术时间、住院天数均短于对照组, $P < 0.05$,详见下表2。

表2: 两组手术时间、住院天数比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	手术时间 (min)	住院的总时间 (d)
对照组 ($n=13$)	75.33 $\pm$ 2.72	12.01 $\pm$ 2.21
实验组 ($n=13$)	61.01 $\pm$ 1.28	9.51 $\pm$ 0.50
t	6.121	7.213
P	0.000	0.000

2.4 两组患者并发症发生率对比

实施全方位护理配合后,实验组并发症发生率(1例/7.69%)低于对照组(5例/26.32%), $P < 0.05$ 。

3 讨论

结直肠癌是临床常见恶性肿瘤之一,早期发病无明显增加,随病情的不断加重,可出现排便习惯改变、腹泻、便血,严重时出现便血、局部腹痛^[2]。现在大部分结直肠癌病人都是采用腹腔镜下结直肠癌根治术,通过结肠镜观察病灶,准确地清除病灶,以达到治疗目的,因其疗效在临床上应用广泛。在腹腔镜结直肠癌根治术中,患者使用器械较多,手术操作要求较高。所以手术室护理质量的好坏对病人的病情有重要影响^[3]。同时,在具体的治疗上,腹腔镜手术本身仍然是一种侵入性的操作,可能伴随着不同程度的生理功能改变,影响病人的预后,但是传统的常规护理方法已经不能满足病人的需要。所以手术护理配合在手术室中具有较高的应用价值。手术护理配合是近年来提出的一种护理理念,主要应用于外科治疗,通过优化护理内容、积极配合医生手术、改善病人身心状况来提高治疗效果,能有效提高疗效,减少术后并发症。经严格检查手术项目,加强器械管路护理,镜片护理,体位护理,手术监护等措施,手术室有效的护理配合,取得了理想的应用效果,护理人员对此的重视程度直接影响护理质量

和手术效果^[4-5]。

本通过结果显示,实施全方位护理配合后,实验组 SF-36 生活质量水平高于对照组,满意度高于对照组,手术时间、住院天数短于对照组,并发症发生率低于对照组, $P < 0.05$ 。这说明腹腔镜结直肠癌根治术患者实施全方位护理可获得良好效果,有利于减少并发症,加速康复,改善生活质量和提高满意度。

参考文献:

- [1] 张玲玲.腹腔镜结直肠癌根治术的手术室护理配合方法[J].医学食疗与健康,2020,18(10):119+121.
- [2] 刘丹丹.腹腔镜结直肠癌根治术的手术室护理配合效果观察及不良反应发生率影响分析[J].心理月刊,2020,15(08):135.
- [3] 植建超.腹腔镜结直肠癌根治术的手术室护理配合方法及临床效果分析[J].人人健康,2019(13):74.
- [4] 董晓俊.腹腔镜下结直肠癌根治术的手术室护理配合分析[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(26):79+85.
- [5] 刘洪利.腹腔镜结直肠癌根治术的手术室护理配合分析[J].实用临床护理学电子杂志,2018,3(45):80+83.

(上接第 133 页)

话形式重视同病患的沟通,对其存在的所有疑虑正确给予解答。并定期将与置管相关内容推送至平台,让所有病患对相关知识具有充分了解,能够更为有效的避免出现不良情况,即便出现不良情绪也可自行给予简单处理后再就医,可预防不良情况进一步恶化,从而使最终的置管效果全面优化,为疗效提供保障基础^[5]。

综上所述,为 PICC 置管病患融入延续护理,可降低并发症,最终疗效佳,应进一步推崇。

参考文献:

- [1] 郭英丽.延续性护理用于 PICC 置管患者的效果观察[J].基层医学论坛,2019,23(015):2180-2181.

- [2] 周静,陈珏,钱火红,等.基于微信平台的置管随访群在门诊 PICC 携管患者延续护理中的应用[J].国际护理学杂志,2020,39(1):82-85.

- [3] 梁世耀,赵秀芬,黄爱微,等.基于使用与满足理论的延续护理模式在 PICC 置管患者中的应用[J].中华现代护理杂志,2020,26(11):1495-1499.

- [4] 万莉.延续护理服务对经外周静脉置入中心静脉导管置管患者的护理效果[J].中国当代医药,2019,26(016):241-243.

- [5] 范围.对接受 PICC 置管术后带管出院的患者实施小组式延续性护理的效果探讨[J].当代医药论丛,2019,017(018):255-256.

(上接第 134 页)

行为与偏差的思想状况、心理情况有密切关系,要注重有关层面的护理管理。对护理人员也需要做好优化管理,运用人性化来提升护理人员的工作状态,避免高强度高压状况导致的心态失衡。要保持充分的精力状况应对工作,减少精力不佳导致的失误。要充分的做好护理人员的引入管理,把好入口关,同时做好日常的培训引导,保持专业水平不断纯熟。要定期考核,但是频次不必过多,一年 1 至 2 次便可,提升其不断学习的动力。同时要注重科室工作经验的分享,不断的总结经验与提供操作指导,保证工作水准不断优化。保持和谐的团队关系,提升护理人员之间的工作支持。

总而言之,护理风险管理应用在呼吸科重症患者中可以

有效地减少意外事件与护理纠纷发生率,提升患者呼吸、心功能质量。

参考文献:

- [1] 陶雁,章伶俐.探讨护理风险管理在呼吸科危重症患者护理中的应用效果[J].养生保健指南,2020,(5):124.

- [2] 海娟,冯梅,邓钰.护理风险管理在呼吸科危重症患者中的应用效果分析[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(30):167.

- [3] 常艳.护理风险管理在呼吸科危重症患者护理中的应用与效果评价[J].健康之友,2020,(21):2.

- [4] 高娇,张炳霞.护理风险管理用于呼吸科危重症病人中效果评价[J].东方药膳,2020,(11):179.

(上接第 135 页)

综上所述,在门诊静脉采血过程中实施护理风险管理,能够降低不良护理风险事件发生率,提高护理效果,改善患者对护理的满意度,提高医护人员操作安全性,为患者提供更好的门诊诊疗服务。

参考文献:

- [1] 蒋其华.护理风险管理在静脉采血中的运用效果分析

- [J].医学美容,2020,29(24):146-147.

- [2] 曾巧灵,黄玲.静脉治疗规范化管理在护理质量管理中的效果[J].中国继续医学教育,2020,12(11):197-198.

- [3] 徐德萍,周嘉燕,杨志霞,等.护理风险管理在门诊静脉采血晕血晕针患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2021,27(7):165-167.

- [4] 江艳颜,陈妹.护理风险管理在门诊采血室静脉采血中的应用[J].护理实践与研究,2020,17(13):140-141.