

分析腹腔镜结直肠癌根治术的手术室护理

王旭露

西安交通大学第一附属医院 陕西西安 710089

【摘要】目的 研究分析腹腔镜结直肠癌根治术的手术室护理方法和临床效果。**方法** 研究对象共计腹腔镜结直肠癌根治术 200 例患者, 研究年限在 2020 年 4 月至 2021 年 4 月, 全部患者被均分为研究组和对照组, 分别接受手术室护理和常规护理, 对两组患者的治疗护理情况进行观察比较。**结果** 相较于对照组, 研究组患者的手术时间、胃肠道功能恢复时间、住院时间及护理满意度指标均明显更好。组间对比差异显著 ($p<0.05$)。**结论** 对腹腔镜结直肠癌根治术患者实施手术室护理可以保证腹腔镜手术的治疗效果, 提升患者在治疗期间的满意程度。

【关键词】 腹腔镜结; 直肠癌根治术; 手术室护理

【中图分类号】 R473.73

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2021) 04-119-02

结直肠癌是临床常见消化系统恶性肿瘤, 目前临床上主要通过手术切除病灶治疗疾病, 在手术期间做好护理配合, 对于保证手术顺利完成, 促进患者术后康复有重要意义^[1]。本文主要研究了腹腔镜结直肠癌根治术的手术室护理方法和临床效果。结果为:

1 资料与方法

1.1 一般资料

在这项研究中, 我院选择了腹腔镜结直肠癌根治术 200 例患者, 全部患者中的男女比例为 5:5, 平均年龄为 (47.9 ± 5.2) 岁。随机分为两组, 使两组之间没有年龄或病程差异, 以便比较所获得的研究结果。该研究是在医院伦理委员会的许可下正式启动的。

1.2 护理措施

对照组接受常规护理, 研究组接受手术室护理, 具体措施如下:

1.2.1 术前访视

因为患者及其家属对疾病和治疗相关知识不够了解, 所以在术前极易出现恐惧、怀疑等负面情绪, 所以需要护理人员术前做好访视, 对患者进行自我介绍, 简单介绍手术室环境和腹腔镜相关知识, 强调该治疗的安全性, 并为患者介绍经积极配合治疗后病情有显著改善的案例, 使患者做好心理准备, 能对手术治疗充满信心。

1.2.2 术前准备

术前做好备皮工作, 如毛发较多较长, 可以通过剪的方式去除, 避免使用剃毛刀, 以免损伤皮肤, 破坏皮肤屏障, 造成皮肤感染。毛发去掉后需要使用 0.5% 碘伏进行彻底清洁, 以免出现切口感染。术前 3d 为患者准确肠道不易吸收的抑菌药物进行口服, 术前 1d 及术日晨进行清洁灌肠, 以免术中污染^[2]。

1.2.3 器械护士的配合

器械护理要求提前 20min 上台, 对手术器械和各种术中用物进行认真检查和整理, 拧紧所有螺丝, 以免发生丢失。按顺序摆放好灭菌的器械, 并将之调节至最佳使用状态、消毒铺巾, 与巡回护士仪器对器械、纱条和导线等做好认真清点, 妥善固定各种导线和管道至无菌单。术中与医师做好配合, 准确、及时对各种器械进行传递, 并使用碘伏纱布不时擦拭镜头, 以免镜头雾化, 影响手术视野。如术中出现较多烟雾, 需要开放锁孔放烟。因为腹腔镜手术对器械的依赖性非常强,

器械的质量直接决定了手术的效果, 所以器械护理一定要保证每一件器械均处于良好状态^[3]。

1.2.4 巡回护士的配合

巡回护士需要在手术室门前热情迎接患者, 在患者进入手术间后及时进行心理安慰, 轻柔移动患者, 对患者的腕带和相关资料做好认真核对。协助患者取头低足高的膀胱截石位, 在肩部放置肩托, 以免患者头部下滑。为患者穿好双层脚套, 将患者双脚置于脚架上。对双下肢使用约束带进行固定, 以免双下肢过度外展导致腓神经受损。安置体位时需要遵守原则: 手术视野充分暴露的同时患者感受舒适、安全且无副损伤。摆放好体位后建立上肢静脉通路, 协助麻醉师进行气管插管全麻、麻醉期间需要对患者的各项基础生命体征做好密切观察, 保证可以第一时间发现异常并告知主治医师进行处理。术后在患者恢复清醒后与麻醉师一起将患者安全送回病房, 并与病房护理人员做好交接^[4]。

1.3 统计学方法

针对本次研究中涉及到的数据信息均采用 SPSS20.0 统计学软件进行分析和处理。

2 结果

2.1 两组患者在各项手术治疗指标上的比较, 具体见表 1

表 1: 两组各项手术治疗指标比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	手术时间 (min)	胃肠道功能 恢复 (h)	住院时间 (d)
研究组 (n=100)	122.48 ± 16.14	23.38 ± 1.56	7.52 ± 1.13
对照组 (n=100)	172.45 ± 26.16	34.86 ± 2.62	12.57 ± 2.11
t	8.174	5.358	8.527
P	<0.05	<0.05	<0.05

2.2 两组患者在护理满意度上的比较, 具体见表 2.

表 2: 两组护理满意度比较 (n, %)

组别	完全满意	部分满意	不满意	满意度
研究组 (n=100)	90	5	5	95.0% (95/100)
对照组 (n=100)	73	10	17	83.0% (83/100)
χ^2				8.524
P				P<0.05

3 讨论

腹腔镜手术因为具有创伤小, 不会损伤其他脏器, 治疗安全性高等优势, 被广泛应用于各种外科疾病的治疗。对结

(下转第 123 页)

并发症少等优点越来越被临床上采用,患者接受度相对也比较很高,有效提高治疗成功率^[12-13]。本次研究结果,从焦虑、抑郁、疼痛程度角度分析,术后应用优质护理较常规护理,在临床疗效上有显著改善。综上所述,护理措施的应用在妇科卵巢囊肿腹腔镜手术后,起到重要作用,患者不良情绪均有改善,护患关系也进一步提高,舒适护理、循证护理值得在临床应用中推广使用,不只是腹腔镜手术,在其他术后也可应用。

参考文献:

- [1] 何翠琴. 护理干预在行腹腔镜手术的卵巢囊肿患者中的临床应用效果. 当代护士. 2016; 63-64.
- [2] 孙伟杰, 曲元. 我国分娩镇痛现状和亟待解决的问题[J]. 中国实用妇科与产科杂志, 2015, 31(2):116-119.
- [3] 陶洁, 杨向红. 妇科卵巢囊肿行腹腔镜手术患者的临床护理效果观察[J]. 世界最新医学信息文摘. 2019, 19(48): 227-228.
- [4] 韦星. 妇科卵巢囊肿行腹腔镜手术患者的护理效果观察[J]. 饮食保健, 2018, 1(22):15-16.
- [5] 胡艳, 朱燕妮, 王君. 中医护理配合中频电疗防治妇科腹腔镜术后腹胀的效果观察. 中西医结合护理(中英文). 2017, 3(8): 80-83.
- [6] 茹晓南. 循证护理在腹腔镜下卵巢囊肿剥除术患者中的应用效果. 中国医药导报. 2017, 14(20): 160-163.
- [7] 王娅. 腹腔镜下卵巢囊肿切除围手术期护理体会[J]. 临床医药文献电子杂志, 2015, 2(35): 7295.
- [8] 杨洁婷, 王雪梅, 刘君, 等. 腹腔镜辅助下经阴道手术治疗卵巢囊肿患者的护理研究[J]. 中国社区医师, 2016, 32(27): 158-159.
- [9] 柏燕铭, 严波, 陈志芳. 卵巢囊肿患者腹腔镜下剥离术全方位护理管理及康复分析[J]. 国际护理学杂志, 2016, 23(11):261-262.
- [10] 叶玲玲, 郑金祝. 临床护理路径在腹腔镜治疗良性卵巢囊肿中的临床价值[J]. 医药前沿, 2017, 18(10):28-29.
- [11] 何翠琴. 护理干预在行腹腔镜手术的卵巢囊肿患者中的临床应用效果[J]. 当代护士(下旬刊), 2016, 9(11):26-27.
- [12] 汤铭, 张丽荣, 谢晓英. 腹腔镜治疗卵巢囊肿围手术期护理配合研究[J]. 现代中西医结合杂志, 2012, 22(20):2018-2020.
- [13] 肖君香, 黄菊容. 护理体位干预对妇产科腹腔镜术后引流的效果分析[J]. 当代护士(中旬刊), 2011, 7:95-97.

(上接第 119 页)

直肠癌根治术患者进行腹腔镜手术治疗时,疗效显著,复发率低。但传统的护理方式已经不能满足这种新型的治疗手段,需要更新护理方案,保证手术室护理配合水平不断提升。

接受腹腔镜结直肠癌根治术治疗的患者,因为术前不了解疾病和治疗相关知识,所以有严重的不良情绪,不良情绪会诱发机体出现一系列生理变化,最终对手术治疗造成不良影响。所以需要在术前 1 晚对患者进行访视,增加患者对相关知识的了解程度,保证患者积极配合手术治疗,并对治疗充满信心。手术时接待患者的是已经见过的巡回护士,患者的亲切感更强。器械护士和巡回护士通过有效配合,为后续手术顺利完成打下了基础。术后通过对患者进行再次探视,解答患者关于手术的相关疑问,可以使患者对本次护理服务的满意程度更高。

(上接第 120 页)

并在患者恢复一段时间后,为患者进行活动训练,促进患者的静脉血循环,有利于提高患者的生活质量以及预后效果,显著的减少血栓的形成,加快患者的康复速度,在临床上值得推广和使用。

参考文献:

- [1] 蒋玲玲, 方玲, 王晓燕. 对护理干预对预防脑外科术后深静脉血栓形成的效果分析[J]. 当代临床医刊, 2020,

综上所述:对腹腔镜结直肠癌根治术患者实施手术室护理可以保证腹腔镜手术的治疗效果,提升患者在治疗期间的满意程度。

参考文献:

- [1] 王英娇. 探讨腹腔镜结直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[J]. 养生保健指南, 2021(6):230.
- [2] 孟庆礼. 手术室护理中优质护理配合模式在腹腔镜结直肠癌根治术中的应用效果研究[J]. 健康大视野, 2021(5):160.
- [3] 金晓丽. 手术室质控护理关键点对腹腔镜结直肠癌根治术患者的影响[J]. 中国保健营养, 2021, 31(13):179-180.
- [4] 郝晋荣. 手术室优质护理对腹腔镜结直肠癌根治术患者术后康复及并发症发生率的影响[J]. 基层医学论坛, 2021, 25(12):1735-1737.

33(05):425+424.

- [2] 黄雯忻. 神经外科术后患者下肢深静脉血栓形成的预防[A]. 中国医师协会、中国医师协会神经外科医师分会. 第十四届中国医师协会神经外科医师年会摘要集[C]. 中国医师协会、中国医师协会神经外科医师分会, 2019:5.

- [3] 张冬冬. 规范化护理干预措施对预防神经外科重症患者下肢深静脉血栓形成的作用分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(02):147+153.

(上接第 121 页)

者的复发率,这一结论与杨华^[4]的研究成果一致。

综上所述,医院应在急性心肌梗死患者的院前抢救中推行优化急诊护理,以促进患者获得良好预后。

参考文献:

- [1] 李丹丹. 优化急诊护理流程在急性心肌梗死患者抢救中的效果观察[J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 22: 279-280.
- [2] 邓应美. 优化急诊护理和常规护理在急性心肌梗死患者抢救中的应用效果[J]. 中国当代医药, 2016, 04: 186-188.
- [3] 梁健球, 熊华峰, 徐宁, 等. 基层医院开展急性心肌梗死绿色通道研究[J]. 岭南心血管病杂志, 2014, 13(8):242.
- [4] 杨华, 黄贵祥, 曾俊. 优化急诊护理流程在急性心肌梗死患者抢救中的应用效果观察[J]. 实用医院临床杂志, 2017, 02: 83-85.