

胸腔镜食管癌根治术的手术室护理体会

王雪梅¹ 温小东¹ 余翔²

1 川北医学院附属医院 2 川北医学院附二院

〔摘要〕目的 分析探讨胸腔镜食管癌根治术手术室护理的相关内容。方法 选取 2020 年 3 月-2021 年 3 月于我院接受胸腔镜食管癌根治术治疗的患者 62 例,根据患者护理差异分为观察组和对照组,观察组患者接受优质手术室护理,对照组接受常规护理,对比两组患者的护理结果。结果 观察组患者护理满意度明显高于对照组,观察组患者手术成功率高于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。结论 胸腔镜食管癌根治术患者接受优质的手术室护理往往能够帮助患者更好的完成手术治疗,有利于提高手术成功率,值得推广使用。

〔关键词〕胸腔镜;食管癌根治术;手术室护理

〔中图分类号〕R473.73 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2023) 03-013-02

〔基金项目〕课题名称:川北医学院附属医院科研发展计划项目(2020JC017)

Operating room nursing experience of thoracoscopic radical esophagectomy

〔Abstract〕Objective To analyze the related contents of operating room nursing for thoracoscopic esophageal cancer radical operation. Methods A total of 62 patients who underwent radical thoracoscopic esophageal cancer in our hospital from March 2017 to March 2018 were enrolled. The patients were divided into observation group and control group according to the difference of patient care. The observation group received high quality operating room care. The group received routine care and compared the care outcomes of the two groups. Results The nursing satisfaction of the observation group was significantly higher than that of the control group. The success rate of the observation group was higher than that of the control group, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). Conclusion Patients with thoracoscopic esophageal cancer radical surgery often receive high-quality operating room care, which can help patients to complete the surgery better, which is beneficial to improve the success rate of surgery and is worthy of promotion.

〔Key words〕thoracoscopy; radical resection of esophageal cancer; operating room nursing

食管癌根治术属于食管癌治疗中比较彻底的一种治疗方式,但手术操作具有一定风险,使用腹腔镜食管癌根治术能更好的保证患者的安全,而为了确保手术顺利完成需要辅助优质的手术室护理干预,确保手术的成功^[1]。在腹腔镜食管癌根治术手术室护理中,术前的准备,术中各方面的密切配合以及术后病情监护和指导,都对患者健康以及手术完成起到重要的作用,为了具体分析胸腔镜食管癌根治术患者的手术室护理内容,本文选取 2017 年 3 月-2018 年 3 月于我院接受胸腔镜食管癌根治术治疗的患者 62 例,分为观察组和对照组进行分析,内容如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取 2020 年 3 月-2021 年 3 月于我院接受胸腔镜食管癌根治术治疗的患者 62 例,分为观察组和对照组。观察组患者 31 例,女性 12 例,男性 19 例,年龄 49-69 岁,平均年龄(57.33±3.25)岁;对照组患者 31 例,女性 13 例,男性 18 例,年龄 48-68 岁,平均年龄(58.62±2.78)岁。两组患者在一般资料上没有明显差异,无统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组患者接受常规手术室护理干预,根据胸腔镜食管癌根治术的相关要求为患者提供术前干预、术中配合、术后护理等服务,保证手术顺利完成,减少患者的并发症率。

1.2.2 观察组

观察组患者接受优质手术室护理干预,在围手术期给患

者更加高质量的护理干预:①术前优质护理。手术开始前护理人员应当保证为患者提供优质的术前指导,向患者进行手术相关的说明,并为患者提供心理干预。心理干预中应当就食管癌患者的病情特点和性格特点开展对应的指导,缓解患者术前的紧张、恐惧心理。在手术前认真核对手术相关信息,保证手术室准备以及相关器械的调用顺利,为手术进行保驾护航^[2]。②术中优质护理。为患者提供优质的术中胸部护理配合,在为患者进行胸腔镜置入相关操作时,应认真清点胸腔镜以及相关器械,保证无菌台上的各器械分门别类摆放好,并根据手术的相关要求完成导管、导线等连接工作,将超声刀等器械放置好,并根据医生要求递送相应的手术器械,完成对患者特定静脉的暴露与结扎,配合医生完成淋巴结清扫工作,注意使用蒸馏水冲洗患者胸腔,并在止血完成后常规留置引流管^[3]。回收胸腔镜相关器械时应当认真负责,确保各器械均顺利回收,并及时拆除各管线,在检查确认无误后,配合医生完成关胸操作。手术中治疗中应当完成患者腹部、颈部的护理配合工作,在胸部操作结束后重新消毒、铺巾,并配合医生完成进腹操作,根据医生的要求帮助其完成各组组织动脉的游离工作,期间密切留意患者生命体征的变化,腹部护理配合中需要及时使用棉球进行消毒,并清理患者胃肠道内的消毒用物,常规使用蒸馏水冲洗患者颈部与腹部,止血完成后常规留置引流管,并对敷料等进行清点,在确认无误后进行手术切口的缝合^[4]。③术后优质护理。术后应当密切留意患者各项生命体征的变化,谨防患者发生异常情况。

(下转第 15 页)

1.4 统计学方法

使用 SPSS22.0 软件, 计量资料用 t 值检验, 计数资料用卡方值检验, $P < 0.05$ 时认为差异显著。

2 结果

观察组导诊满意度高于对照组 ($P < 0.05$), 等候时间短于对照组实施前 ($P < 0.05$)。见表 1, 表 2。

表 1 两组患者导诊满意度比较

时间	例数	非常满意	满意	不满意	总满意 (%)
对照组	250	89	120	41	83.60
观察组	250	186	48	16	93.60
χ^2					3.006
P					0.041

表 2 两组患者预约、检查、结果等候时间比较 (min, $\bar{x} \pm s$)

时间	例数	预约等候时间	检查等候时间	结果等候时间
对照组	250	11.28 $\pm$ 4.32	41.29 $\pm$ 4.85	37.62 $\pm$ 5.41
观察组	250	8.09 $\pm$ 3.67	31.50 $\pm$ 4.36	28.15 $\pm$ 4.93
t		3.174	3.525	3.617
P		0.039	0.032	0.029

3 讨论

彩超检查作为临床诊断的重要组成部分, 因为具有可重复、经济实惠等优点而得到患者的认可, 医院彩超检查常规工作模式下经常出现患者大量等候的情况, 严重影响了患者对医院护理的满意度, 增加纠纷发生率。而针对上述问题, 在彩超检查导诊中需要进一步改进护理流程, 通过科学、有效的临床护理方案来保证患者满意度。

结合本文对人性化护理模式的临床应用结果的研究可以发现, 观察组导诊满意度高于对照组 ($P < 0.05$), 也就是说在彩超检查导诊中利用人性化护理干预方法可以显著提升患者导诊满意度, 这是因为: 在彩超检查导诊中, 护理人

员依托人性化护理中的主动服务、实施心理教育等方法拉近与患者的距离, 让患者更支持、理解临床护理工作, 所以有助于提升满意度。观察组等候时间短于对照组实施前 ($P < 0.05$), 说明实施人性化护理后, 护理人员解决了彩超检查导诊中患者等候时间偏长的问题, 这也是影响患者满意度的重要原因, 通过人性化护理方案, 护理人员协助患者制定科学的检查流程, 做好不同检查项目的分流, 避免患者长时间等待, 这对于提升患者满意度有重要意义。人性化护理关注彩超检查流程, 给患者做好心理支持, 避免患者将大部分注意力放在等候彩超检查上, 同时借助实施检查环境、保护患者隐私、强化健康教育等方法, 满足患者对多样化护理方法的需求, 同时医院充分尊重患者的健康人格, 使患者的内心得到满足, 这也可能是人性化护理能够取得满意效果的主要原因, 在上述护理方法的支持下, 患者对护理方案的满意度得到保障。

综上所述, 在超声检查导诊中运用人性化护理方法可以提高患者满意度, 该护理方案的优势明显, 值得推广。

[参考文献]

- [1] 唐春芳. 人性化护理干预在超声检查中的应用 [J]. 当代护士 (下旬刊), 2021, 28(7):142-143.
- [2] 陈伟建. 超声检查过程中患者的心理分析及应对措施 [J]. 心理月刊, 2021, 16(15):100-102.
- [3] 黄菊英, 张瑜, 李娟兰. 导诊护理工作中医患沟通模式的应用效果 [J]. 中国医药指南, 2022, 20(17):186-189.
- [4] 吴志梅, 王龙华. 护理干预服务在提高患者完成超声检查导诊满意度中的效果评价 [J]. 中国医药指南, 2022, 20(28):136-138.
- [5] 隆自菊. 人性化护理服务在门诊导诊中的应用效果分析 [J]. 中国社区医师, 2022, 38(13):93-95.

(上接第 13 页)

处理好手术使用的各项器械, 使用专用擦镜纸擦拭胸腔镜镜头, 并根据相关操作储存规范完成胸腔镜相关器械的储存工作。术后认真了解患者病情恢复情况, 给予患者心理健康、饮食健康以及运动健康的指导, 并根据相关要求为患者合理使用各种药物完成后续治疗, 保证患者的健康。

1.3 观察指标

采用护理满意度调查问卷对两组患者护理满意情况进行调查, 护理满意度共分为满意、基本满意、不满意三个等级, 护理满意度 = (满意 + 基本满意) / 总人数 $\times 100\%$ 。统计两组患者手术成功情况, 计算其手术成功率。

1.4 统计学分析

运用 SPSS17.0 软件进行统计学分析, 用 “ $\bar{x} \pm s$ ” 来表示计量资料, 以 t 为结果检验, 以百分数 (%) 表述计数资料, 采用 χ^2 检验, $P < 0.05$, 具有统计学意义。

2 结果

观察组患者护理满意 18 例, 基本满意 11 例, 不满意 2 例, 护理满意度为 93.55%, 患者的手术成功 30 例, 不成功 1 例, 成功率为 96.77%; 对照组患者护理满意 12 例, 基本满意 11 例, 不满意 8 例, 护理满意度为 74.19%, 患者的手术成功 24 例, 不成功 7 例, 成功率为 77.42%。观察组患者护理满意度明显高于对照组, 观察组患者手术成功率高于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

3 讨论

腹腔镜食管癌根治术中给予患者优质的手术室护理可以更好保证手术进行, 确保患者的生命健康。优质手术室护理从食管癌根治术的相关要求出发, 为患者提供充分的术前准备, 给予患者更加细致的术中配合, 对腹腔镜以及食管癌根治术手术相关操作进行高质量的护理操作, 保证手术进行的顺利, 术后为患者提供术后监护, 确保了患者的健康。本次研究, 比较分析了观察组和对照组的治疗情况, 结果显示, 观察组患者护理满意度明显高于对照组, 观察组患者手术成功率高于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。综上可知, 胸腔镜食管癌根治术患者在手术期间接受优质的手术室护理往往能够帮助患者更好的完成手术治疗, 有利于提高手术成功率, 临床应用效果良好, 值得推广使用。

[参考文献]

- [1] 董灿灿. 胸腔镜食管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, 03(48):64.
- [2] 陈凤琴. 对接受胸腔镜下食管癌根治术的患者进行优质护理的效果研究 [J]. 当代医药论丛, 2018, 16(20):224-225.
- [3] 吴莹莹. 胸腔镜食管癌根治术的手术室护理配合分析 [J]. 中国卫生标准管理, 2018, 09(17):149-151.
- [4] 王薇. 胸腔镜食管癌根治术的手术室护理配合对策探讨 [J]. 中国现代药物应用, 2017, 11(23):161-162.