

全面手术室护理对胃肠肿瘤手术患者康复的影响研究

徐 扬

宁南县人民医院 四川宁南 615400

〔摘 要〕目的 分析全面手术室护理对胃肠肿瘤手术患者康复的影响。方法 于 2022 年 2 月-2023 年 12 月, 收录 68 例胃肠肿瘤手术患者。根据干预措施, 回顾性分为对照组 (34 例)、观察组 (34 例)。对照组常规护理, 观察组全面手术室护理, 分组探究干预的效果。结果 观察组手术相关指标、术后恢复情况更好, 疼痛较轻, 结果比较 $P < 0.05$ 。观察组生活质量更好, 结果比较 $P < 0.05$ 。结论 胃肠肿瘤手术患者运用全面手术室护理, 有利于术后患者尽快恢复, 提高生活质量。

〔关键词〕全面手术室护理; 胃肠肿瘤手术; 康复; 生活质量

〔中图分类号〕R473 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2024) 02-109-02

胃肠肿瘤是一种常见的恶性肿瘤, 其高死亡率严重威胁着患者的生命健康。为了对抗这一疾病, 临床常用的治疗方法包括手术治疗、放化疗以及其他治疗方式, 但手术治疗作为一种应激源, 不仅会造成心理上的应激反应, 还可能对患者的内分泌系统和神经系统等产生影响, 甚至对治疗效果产生不利的影响^[1]。因此, 在手术治疗过程中提供有效的护理措施, 对于促进患者的治疗, 改善预后具有重要意义, 还能帮助减轻患者的痛苦和焦虑情绪, 提高其生活质量。此次研究针对全面手术室护理对胃肠肿瘤手术患者康复的应用效果进行分析, 总结如下

1 资料与方法

1.1 一般资料

于 2022 年 1 月-2023 年 8 月, 收录 68 例胃肠肿瘤手术患者。根据干预措施, 回顾性分为对照组 (34 例)、观察组 (34 例)。前一组包含男性患者 23 例, 女性患者 11 例, 年龄跨度最小 36 岁, 最大 77 岁, 平均年龄 51.31 ± 4.48 岁; 后一组包含男性患者 25 例, 女性患者 9 例, 年龄跨度最小 37 岁, 最大 79 岁, 平均年龄 52.18 ± 4.64 岁。2 组的基线资料进行对比 $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组常规干预, 术前讲解疾病的具体情况, 术中配合医生提供协助。

观察组全面手术室护理: (1) 环境护理: 为了防止感染和交叉感染的发生, 应采取必要的消毒措施, 并严格执行无菌操作, 护理人员需要接受专业的培训, 了解无菌操作的要求和手术室管理的流程, 确保每位进入手术室的人员都必须按照规定程序进行洗手, 并佩戴适当的手套、口罩和帽子等防护装备。(2) 术前: 护理人员需要仔细核对患者的个人信息, 避免术中出现身份混乱或手术误操作的风险, 核对患者的病历和相关检查结果, 确保手术的准确性和有效性。还需提供相关的健康教育和心理护理干预, 以确保患者得到全面关怀, 详细介绍疾病的特点、治疗方式及注意事项, 以增强患者的认知能力, 了解患者的心理特点, 以便进行相应的心理疏导, 帮助减轻其心理压力, 消除负面情绪, 促使其保持乐观的心态; 手术前 1d, 护理人员需要给患者提供清洁的指导, 包括洗手、洗脸以及全身清洁, 必要时还需进行肠道冲洗。(3) 术中: 手术室中的所有医护人员必须按照严格的程序穿戴无菌衣物, 包括无菌手套、帽子、口罩和鞋套, 有效减少细菌污染的风险,

确保手术操作的安全性; 在手术过程中, 使用专门的无菌手套、手术巾和器械, 以避免任何细菌的进入, 使用的无菌物品必须经过严格的消毒和包装程序, 确保术中环境的洁净度。手术操作过程中护士需负责监测患者的生命体征, 包括血压、心率、呼吸等指标, 通过实时监测, 可以及时发现任何异常情况, 并采取相应的措施进行处理; 对于一些高风险的胃肠肿瘤手术患者, 如老年人、患有其他疾病的患者等, 需要进行特殊的监测, 根据患者的特殊情况制定个性化的监护计划。手术会造成一定的疼痛, 因此在手术期间, 护士应根据患者的疼痛程度、个体差异, 结合医生指导来确定合适的药物及剂量, 定期询问患者的疼痛程度, 并记录在疼痛评估表上, 观察患者的行为和生理表现, 以评估镇痛效果是否满意, 必要时调整药物的给予方式或剂量; 手术期间产生的废弃物和患者的排泄物需要及时清理, 以保持手术室的清洁和卫生。(4) 术后: 护士要及时监测血压、心率、呼吸频率和体温等生命体征的稳定情况, 以确保病人的安全; 评估病人的意识状态和疼痛程度, 根据疼痛程度评分, 可以给予适当的镇痛药物来缓解病人的不适感; 密切监测病人的呼吸情况, 如果出现呼吸困难、咳嗽或其他异常症状, 应立即通知医生, 并采取适当的干预措施, 如吸氧和呼吸机辅助通气等; 同时护理人员可教育病人正确的呼吸锻炼和深呼吸技巧, 以促进肺部康复和预防并发症的发生。

1.3 观察指标

观察记录手术相关指标, 疼痛程度: 利用美国疼痛协会病人结局问卷 (APS-POQ-Modified) 进行评测, 0 分-10 分, 评分越高, 疼痛越剧烈。记录住院、首次下床活动时间。生活质量: 采用世界卫生组织 (WHO) 制定的生活质量评估量表进行评估,

1.4 统计学方法

本次研究采用 SPSS20.0 软件进行统计分析, 计量资料 t 检验, 用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 计数资料 χ^2 检验, 用百分比 (%) 表示, 对比有意义 ($P < 0.05$)。

2 结果

2.1 手术相关指标、术后恢复情况、疼痛评分

如表 1 所示: 观察组手术相关指标、术后恢复情况更好, 疼痛较轻, 结果比较 $P < 0.05$ 。

2.2 生活质量评分

如表 2 所示: 观察组生活质量更好, 结果比较 $P < 0.05$ 。

表 1 对比两组手术相关指标、术后恢复情况、疼痛评分 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	术后清醒时间 (min)	拔管时间 (min)	首次下床活动时间 (d)	住院时间 (d)	疼痛评分 (分)
对照组	34	60.54±5.68	23.86±5.08	9.63±1.24	17.28±3.85	6.59±1.15
观察组	34	25.06±4.22	15.32±4.57	7.17±0.82	13.51±2.75	3.94±0.75
t	—	29.2369	7.2875	9.6489	4.6462	11.2546
P	—	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

表 2 比较两组生活质量评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	社会关系	生理功能	环境	精神
对照组	34	60.01±8.63	72.53±5.64	55.33±4.63	60.21±4.88
观察组	34	65.57±5.28	77.87±3.85	60.69±5.65	66.08±5.49
T 值	—	3.2045	4.5597	4.2786	4.6598
P 值	—	0.0023	0.0000	0.0001	0.0000

3 讨论

胃癌是一种非常严重的疾病,往往在早期没有明显的症状和体征,导致许多患者在就医时已经处于晚期^[2]。目前,手术是主要用于治疗胃癌的方式,当然还有其他选择,如全身静脉化疗、射频化疗、介入治疗等,但手术治疗范围广,对身体造成较大的损伤,术后恢复缓慢,给患者的身心健康带来了影响。大部分患者面临手术时,会感到恐惧、焦虑和紧张等不良情绪,这些情绪不仅会影响手术的进行和预后,还可能对整体治疗效果产生不利的影响。且在恶性肿瘤患者治疗过程中,常常出现情绪反复无常、精神萎靡、对生活的期待丧失以及焦虑和恐惧等心理问题,这些心理情绪的存在不仅降低了患者的生活质量,还会阻碍患者的恢复,进一步加重病情,形成一个恶性循环。因此,在手术室内进行全面的护理至关重要,这样可以减轻患者的心理压力,促进术后恢复,全面手术室护理是一种全新的高质量护理模式,其目标是帮助患者尽早恢复活动能力和食物摄入,恢复器官功能,

促进肠道蠕动,在手术过程中,对患者进行心理护理可以安抚患者的情绪,降低可能出现的风险,通过提供全面的、综合的护理服务,可以有效避免互换矛盾的发生,提升护理质量^[3]。

综上所述,胃肠肿瘤手术患者运用全面手术室护理,有利于术后患者尽快恢复,提高生活质量。

[参考文献]

- [1] 李薇薇.手术室护理干预对腹腔镜下结直肠肿瘤切除术患者术后康复的影响[J]. 中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生, 2022(9):0265-0268.
- [2] 高勇燕.手术室规范化护理应用于腹腔镜下结直肠肿瘤切除术患者的效果观察[J]. 中华养生保健, 2023, 41(21):106-108.
- [3] 刘玮玮,高艳,张同领.快速康复围手术期护理干预对胃肠肿瘤患者术后恢复各项指标的作用[J]. 中外女性健康研究, 2021(21):138-139167.

(上接第 107 页)

组 B 的患者满意度(100.0%)也比护理组 A(90.6%)高,说明护理组 B 的护理效果比护理组 A 好,提示细节护理在呼吸道合胞病毒毛细支气管炎的实施效果优于一般护理。

综上所述,临床细节护理在呼吸道合胞病毒毛细支气管炎的实施效果满意,有助于提升治疗效果与患者满意度,推荐应用。

[参考文献]

- [1] 悦丽丽,刘世平.呼吸道合胞病毒毛细支气管炎免疫学研究进展[J]. 健康前沿, 2022, 23(7):261-262.

[2] 赵维笑,宋文秀.临床路径在呼吸道合胞病毒毛细支气管炎护理中的应用[J]. 中国医药导报, 2023, 13(2):142-144.

[3] 雷梅芳,高元妹,李智娟.呼吸道合胞病毒毛细支气管炎合并腹泻的影响因素调查与护理[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2022(15):2325-2326.

[4] 高云秀,王晶,刘爱云,等.干扰素- γ CA 重复基因多态性与成人呼吸道合胞病毒感染的相关性及护理研究[J]. 中华医院感染学杂志, 2023, 27(5):342-343.

[5] 杨林.呼吸道合胞病毒与毛细支气管炎相关性研究[D]. 蚌埠医学院, 2015.

(上接第 108 页)

理措施的实施,减轻患者在接受外科手术的内心焦虑感,提高患者对医院普外科护理的舒适感,对提升医疗服务质量作用显著。此次研究结果显示,研究组患者术后焦虑状况明显好于对照组,而研究组患者的舒适感也优于对照组,充分证实对普外科患者实施舒适护理措施,可以更专业地利用各种手段为患者解除痛苦,以丰富的专业知识、体贴周到的服务为病人提供基本舒适护理,让患者中感受到舒适^[6]。

综上所述,对普外科术后患者实施舒适护理,可减少患者术后情绪焦虑,增加患者舒适感,对促进患者早日康复有重要作用,适合临床推广。

[参考文献]

[1] 尚鑫.舒适护理对老年腰椎压缩性骨折术后患者疼痛的影响[J]. 护士进修杂志, 2023, 02:180-182.

[2] 张淑华.舒适护理在普外科术后患者的护理体会[J]. 河南外科学杂志, 2022, 02:122-123.

[3] 张明珠.舒适护理在普外科术后患者中的应用[J]. 中外医学研究, 2022, 06:96-97.

[4] 刘彩霞,张慧.舒适护理在普外科术后患者中的应用观察[J]. 中国民康医学, 2021, 10:107-109.

[5] 张清云.舒适护理在普外科术后患者的护理探讨[J]. 中国继续医学教育, 2022, 17:225-226.

[6] 叶建丽.舒适护理应用于普外科患者的临床效果观察[J]. 临床医学工程, 2023, 01:107-108.