

手术室护理干预对行腹腔镜结直肠癌根治术患者的价值探讨

蒋雅璐

广西壮族自治区南溪山医院 广西桂林

【摘要】目的 讨论研究在行腹腔镜结直肠癌根治术患者护理工作中采取手术室护理干预措施的价值作用。**方法** 将2020年12月到2021年12月期间院内的68例行腹腔镜结直肠癌根治术患者纳入研究范围,利用随机分配法划分为两组——对照组(患者接受常规基础护理工作)、观察组(患者接受常规基础护理+手术室护理干预工作),对比两组患者相关并发症发生情况,对比两组患者对护理工作满意情况、肠道恢复时长、初次下床时长、整体住院治疗时长。**结果** 观察组整体相关并发症发生情况、对护理工作满意情况、肠道恢复时长、初次下床时长、整体住院治疗时长等相关数据信息都明显比对照组更具优势, $P < 0.05$,有统计学差异。**结论** 在行腹腔镜结直肠癌根治术患者护理工作中采取手术室护理干预措施,可以有效降低并发症发生几率,将患者对护理工作满意水平提升到新高度。

【关键词】 手术室护理干预; 行腹腔镜结直肠癌根治术; 护理

Value of nursing intervention in operating room for patients undergoing laparoscopic radical resection of colorectal cancer

Yalu Jiang

Nanxishan Hospital of Guangxi Zhuang Autonomous Region, Guangxi

【Abstract】 Objective To discuss and study the value and role of operating room nursing intervention in the nursing of patients undergoing laparoscopic radical resection of colorectal cancer. **Methods** 68 patients who underwent laparoscopic radical resection of colorectal cancer in the hospital from December 2020 to December 2021 were included in the study. They were randomly divided into two groups: the control group (patients received routine basic nursing work) and the observation group (patients received routine basic nursing + operating room nursing intervention work). The incidence of related complications of the two groups and the satisfaction of the two groups with nursing work were compared. Intestinal recovery time, first time out of bed time, overall hospitalization time. **Results** the observation group had more advantages than the control group in the occurrence of overall related complications, satisfaction with nursing work, length of intestinal recovery, length of first getting out of bed and overall length of hospitalization, $P < 0.05$. **Conclusion** Taking operating room nursing intervention measures in the nursing of patients undergoing laparoscopic radical resection of colorectal cancer can effectively reduce the incidence of complications and improve the patients' satisfaction with nursing work to a new level.

【Keywords】 Nursing intervention in operating room; Laparoscopic radical resection of colorectal cancer; Nursing

结直肠癌在临床恶性肿瘤疾病中有着较高发生率与致死率,患者需要及时接受相关手术治疗才能有效控制病情发展,进而降低死亡风险。从临床发展来看,需要做好并强化行腹腔镜结直肠癌根治术患者的护理工作,从而提升手术成功率,改善预后,帮助患者尽早出院^[1]。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将2020年12月到2021年12月期间院内的68例行腹腔镜结直肠癌根治术患者纳入研究范围,利用随机分配法划分为两组——对照组(35例,男性19例,女性16例,年龄范围在46-78岁之间,平均

年龄为 55.82 ± 4.15 岁)、观察组(33 例, 男性 18 例, 女性 15 例, 年龄范围在 45-78 岁之间, 平均年龄为 55.79 ± 4.21 岁)。纳入标准: 所有达到腹腔镜结直肠癌根治术诊断标准; 所有患者都没有认知障碍与意识障碍; 所有患者及家属都清楚本次实验活动, 并签署了相关知情同意文件。所有患者基本资料之间的差异不存在统计学方面的意义 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组患者接受常规基础护理工作: 按照相关标准在手术开始前做好各项准备工作, 包括手术用具检查与消毒工作, 同时做好饮食指导工作, 让患者多注意休息, 严格按照医生嘱咐给予患者适量药物, 此外, 还需要做好肠道清洁护理工作、皮肤清洁护理工作。观察组患者接受常规基础护理+手术室护理干预工作:

(1) 术前阶段

在手术之前, 护理人员需要与患者及家属构建良好护患关系, 让患者及家属尽快对医院治疗环境、相关治疗流程与治疗重要性、护理内容与流程以及相关注意事项等都有一定了解, 尽量缓解患者紧张感, 让患者可以主动配合医务人员完成相关工作、治疗工作与护理工作; 同时, 在与患者交流过程中应当注意观察患者言行举止, 并对患者病情发展、心理状态等进行准确评估, 并采取对应措施, 有效帮助患者调整心理状态, 为手术治疗做好充足准备。

(2) 术中阶段

在手术开始前需要严格按照相关标准流程准备、检查、清洁消毒相关手术器械与用具、相关急救物品等, 保证相关设备装置处于正常运行状态; 护理人员需要有效配合手术医师完成相关操作, 包括准确与快速传递相关医疗器械、气管插管辅助等; 严密观察患者各项生命体征变化情况, 及时发现并有效处理出现的异常事故, 为手术顺利完成提供一定保障; 可以运用电热毯、被盖、调节室内温度、预先加热相关血液与药液、气腹装置加热、温热水擦拭等方式做好保暖工作, 避免患者体温过低影响手术操作。

(3) 术后阶段

术后需要按照医生嘱咐合理给予患者抗生素等相关药物; 注意观察患者伤口, 做好各项生命体征

监测工作, 合理预估相关并发症发生风险, 并采取相关措施, 降低并发症发生风险; 加强与患者、家属的沟通与交流, 让患者及家属了解轻微疼痛、咳嗽、腹胀等情况属于常见情况, 并告知相应的处理方法; 当患者苏醒后需要及时对患者心理与生理情况进行评估, 为患者制定相应的术后康复计划、饮食方案, 促进患者术后早日恢复。

1.3 判断标准

对比两组患者相关并发症发生情况(腹腔内出血、输尿管受损、肠梗阻), 对比两组患者对护理工作满意情况(医院自制满意情况调查量表, 总分 100 分, 60 分以下: 不满意; 60-85 分: 满意; 86 分及以上: 十分满意), 对比两组患者肠道恢复时长、初次下床时长、整体住院治疗时长。

1.4 统计学方法

利用 SPSS22.0 系统处理相关数据信息, 计数资料用 ($n, \%$) 表示, 采用 χ^2 进行检验, 计量资料用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 采用 t 进行检验, 如果 P 值不足 0.05, 就表示两组数据之间的差异存在统计学方面的意义。

2 结果

2.1 对比两组患者相关并发症发生情况

观察组总并发症发生几率为 6.06% (2/33); 对照组总并发症发生几率为 22.85% (8/35)。

经过统计学处理得出结果: ($\chi^2=11.398, P=0.001$), 观察组整体腹腔内出血、输尿管受损、肠梗阻等总并发症发生风险数据信息明显比对照组更具优势, $P < 0.05$, 有统计学差异。

2.2 对比两组患者肠道恢复时长、初次下床时长、整体住院治疗时长、患者对护理工作满意情况

观察组肠道恢复时长为 (20.36 ± 3.77) (h)、初次下床时长为 (19.16 ± 2.79) (h)、整体住院治疗时长 (8.99 ± 1.56) (d)、患者对护理工作满意程度评分 (92.13 ± 9.63) (分);

对照组肠道恢复时长为 (33.06 ± 5.12) (h)、初次下床时长为 (26.13 ± 3.41) (h)、整体住院治疗时长 (15.10 ± 2.11) (d)、患者对护理工作满意程度评分 (71.02 ± 8.77) (分)。

经过统计学处理得出结果: ($t=11.589, P=0.001$; $t=9.654, P=0.001$; $t=13.511, P=0.001$; $t=9.459, P=0.001$), 观察组整体肠道恢复时长、初次下床时长、整

体住院治疗时长、对护理工作满意程度等数据信息明显优于对照组 ($P<0.05$)。

3 讨论

目前针对结直肠癌最有效的治疗方式就是腹腔镜结直肠癌根治术,通过该种方式可以有效帮助患者清除病灶,避免肿瘤转移、提升血管解剖与淋巴清扫准确性,减少术中出血量,从而为患者康复治疗提供一定保障^[2]。但是在实际治疗中还应当强化相关护理工作,在最大程度上保证护理质量与效率,才能增强整体治疗效果^[3-7]。

随着现代临床护理研究的不断发展,手术室护理干预模式被逐渐运用到多种疾病护理工作中,为患者的康复治疗提供了一定保障^[8-10]。有相关研究发现,将手术室护理干预措施运用到行腹腔镜结直肠癌根治术患者护理工作中,可以增强整体护理效果,缩短患者手术持续时长、患者肠道恢复时长以及住院时间,同时还能将相关并发症发生风险控制合理范围,有效减轻了患者心理压力与生理痛苦^[11-16]。结合文中研究结果,观察组整体相关并发症发生情况、对护理工作满意情况、肠道恢复时长、初次下床时长、整体住院治疗时长等相关数据信息都明显比对照组更具优势, $P<0.05$, 有统计学差异。

因此,对行腹腔镜结直肠癌根治术患者开展手术室护理干预工作,可以将整体护理水平提升到新高度,具有较好推广运用价值。

参考文献

- [1] 刘凤英. 对腹腔镜结直肠癌根治术的手术室护理配合状况进行研究分析[J]. 中国保健营养,2021,31(19):195.
- [2] 陈小芳,吕丽霞,吴娟. 腹腔镜进行结直肠癌根治术患者经过手术室护理对睡眠状况的影响[J]. 世界睡眠医学杂志,2020,7(11):1990-1991.
- [3] 吴畏. 关于手术室护理应用于腹腔镜结直肠癌根治术患者中的可行性分析[J]. 医药前沿,2017,7(24):275-276.
- [4] 刘倩. 手术室护理应用于腹腔镜结直肠癌根治术患者中的可行性观察[J]. 当代护士(下旬刊),2018,25(6):123-125.
- [5] 钟远清. 对进行腹腔镜结直肠癌根治术的患者实施全面手术室护理的效果研究[J]. 当代医药论丛,2019,17(3):228-229.
- [6] 廖敏. 手术室护理干预对行腹腔镜结直肠癌根治术患者的效果分析[J]. 东方药膳,2019, 6(14):47.
- [7] 金丹. 腹腔镜结直肠癌根治术患者施行手术室护理干预的价值评析[J]. 当代医学,2017,23(12):167-169.
- [8] 陈甜甜,张强. 手术室护理干预对行腹腔镜结直肠癌根治术患者的价值研究[J]. 养生保健指南, 2020.
- [9] 廖敏. 手术室护理干预对行腹腔镜结直肠癌根治术患者的效果分析[J]. 东方药膳, 2019, 000(014):47.
- [10] 杨娜娜. 手术室护理干预对行腹腔镜结直肠癌根治术患者的价值[J]. 当代医学, 2018, 24(31):2.
- [11] 徐海亚,蔡立春,周演玲. 手术室护理干预对腹腔镜下结直肠肿瘤切除术患者恢复的影响[J]. 中国肿瘤临床与康复, 2016(10):4.
- [12] 冯阳子. 手术室优质护理干预对腹腔镜结直肠癌根治术患者的影响[J]. 检验医学与临床, 2015, 12(10):3.
- [13] 刘会乐,武晓攀. 手术室优质护理干预对腹腔镜结直肠癌根治术患者的影响[J]. 医学理论与实践, 2017, 30(2): 2.
- [14] 刘玲辉. 腹腔镜结直肠癌根治术的手术室护理干预研究[J]. 今日健康, 2015, 14(10):1.
- [15] 侯水莲,王燕利,刘桂香,等. 手术室护理干预对腹腔镜下结直肠肿瘤切除术患者影响[J]. 中华肿瘤防治杂志, 2018(S2):2.
- [16] 沈洁清. 腹腔镜结直肠癌根治术患者加强手术室优质护理干预对术后恢复的影响[J]. 中国药物与临床, 2019, 19(17):3.

收稿日期: 2021年3月26日

出刊日期: 2021年6月27日

引用本文: 蒋雅璐, 手术室护理干预对行腹腔镜结直肠癌根治术患者的价值探讨[J]. 国际外科研究杂志, 2021, 4(1): 24-26
DOI: 10.12208/j. ijsr.20210008

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网(CNKI Scholar)、万方数据(WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2021 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS