

胸腔镜下肺癌根治术手术室护理中精细化护理的实施效果

周围旋

佛山市顺德区乐从医院 广东佛山

【摘要】目的 分析在肺癌患者手术室护理中应用精细化护理的价值。**方法** 将 2022 年 10 月-2023 年 10 月于我院就诊且接受胸腔镜下肺癌根治术的 70 例肺癌患者以简单随机法分 35 例对照组行常规护理, 另 35 例为观察组行精细化护理, 以压力性损伤、低体温、麻醉延迟苏醒、满意度等对比两组患者术后护理效果, 再以睁眼时间、气管拔管时间、PACU 滞留时间等对比整体预后效果;**结果** 护理后, 观察组术后指标优于对照组, 同时整体预后进程优于对照组, 差异显著, $P < 0.05$ 。**结论** 在肺癌手术室护理中应用精细化护理可降低手术压力性损伤和低体温概率, 利于患者术后尽早苏醒和预后进程加快, 患者满意度高, 且有较好的手术护理体验。

【关键词】 胸腔镜下肺癌根治术; 手术室护理; 精细化护理

【收稿日期】 2024 年 5 月 20 日 **【出刊日期】** 2024 年 6 月 15 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijnr.20240145

The implementation effect of fine nursing in the operating room nursing of thoracoscopic radical surgery for lung cancer

Weixuan Zhou

Lecong Hospital in Shunde District, Foshan City, Foshan Guangdong

【Abstract】 Objective To analyze the value of applying refined nursing in the nursing of lung cancer patients in the operating room. **Method** A total of 70 lung cancer patients who underwent thoracoscopic radical resection of lung cancer at our hospital from October 2022 to October 2023 were randomly divided into a control group of 35 cases for routine care and an observation group of 35 cases for refined care. The postoperative care effects of the two groups were compared based on pressure injury, hypothermia, delayed recovery from anesthesia, satisfaction, etc. The overall prognosis was also compared based on factors such as eye opening time, tracheal extubation time, and PACU retention time; **Result** After nursing, the postoperative indicators of the observation group were better than those of the control group, and the overall prognosis was better than that of the control group, with a significant difference ($P < 0.05$). **Conclusion** The application of refined nursing in the nursing of lung cancer operating rooms can reduce the probability of surgical pressure injury and hypothermia, facilitate early postoperative recovery of patients, accelerate the prognosis process, increase patient satisfaction, and provide a good surgical nursing experience.

【Keywords】 Thoracoscopic radical resection of lung cancer; Operating room care; Refined care

胸腔镜下肺癌根治术属于微创性手术, 主要针对早期肺癌患者, 目的是以手术方式切除肺部的病变组织, 防止病情持续进展以及癌细胞扩散^[1]。而手术室的护理则是围绕胸腔镜下肺癌根治术对患者进行护理, 目的是配合手术实现对患者的身体、心理等的护理管理。现目前, 医学护理面对日益增长的护理需求, 除基础性的护理更强调全方面和细节的护理, 而其目的是深化护理内容, 让患者从护理中获得更多益处^[2-3]。精

细化护理是指在做好基础护理的前提下, 在护理操作、护理内容和过程更具针对性以及精准性的护理, 以期为患者提供全方面、无遗漏的优质护理^[4]。本文旨在探究精细化护理对于肺癌手术患者的价值。

1 对象和方法

1.1 对象

将 2022 年 10 月-2023 年 10 月于我院就诊且接受胸腔镜下肺癌根治术的 70 例肺癌患者以简单随机法分

对照组和观察组各 35 例。对照组患者男女比例为 24:11 例, 年龄范围 45-72 岁, 均值年龄为 58.6 ± 0.9 岁。肺癌类型有中央型肺癌者 23 例、周围型肺癌者 12 例; 观察组患者男女比例为 26:9 例, 年龄范围 48-70 岁, 均值年龄为 55.7 ± 0.3 岁。肺癌类型有中央型肺癌者 21 例、周围型肺癌者 14 例; 两组患者一般资料对比差异不显著, $P > 0.05$ 。

1.2 纳入标准和排除标准

纳入标准: 根据症状、影像学检查、肿瘤标志物检测及 CT 引导下进行穿刺活检或支气管镜取活检确诊肺癌; 患者签署手术知情同意书; 自愿加入该项研究; 经心肝肾检查等为存在有严重的障碍; 未合并有艾滋、乙肝等传染性疾病的;

排除标准: 急诊手术者; 从他院转院手术者; 本次手术合并有其他手术者; 无法实现有效言语交流者;

1.3 方法

对照组实施常规护理, 即术前护理: 核对和检查患者一般资料, 指导术前禁食禁饮。术中护理: 指导患者摆放体位, 而后开放静脉通路, 同时协助麻醉医师做麻醉工作, 术中观察患者生命体征, 配合医师调整体位。器械护士则在外科医生的指导下进行穿刺、冲洗、递送医疗器械等操作。

观察组则增加精细化护理。术前精细化: 由巡回护士负责, 术前 1d 对患者进行访视, 访视内容包括对患者进行手术知识科普、手术时间科普、对患者心理、皮肤、睡眠等进行评估。可采取多元化的科普措施, 如手术动画、手术室现场环境照片、主治医师既往史手术案例等进行科普, 目的是增加患者以及家属对手术的认知和信心。而后按照 Braden 工具表对患者皮肤进行综合性的评估。按照低危、中危以及高危为患者区分后准备个体化的皮肤预防方案。面对面询问以及观察患者精神状态, 给予患者必要的担忧解惑, 指导患者术前放松精神, 尽早入睡。术中精细化: 陪伴患者一起进入手术室, 告知患者术后可能发生的情况, 如先手术结束后

会先送往麻醉监测室内, 增加患者的了解度, 减少患者的不确定感。将手术床单理顺, 确保无褶皱后协助患者平卧于检查床。而后根据患者皮肤评估情况, 实施针对性的压力性损伤预防。如低危者, 尽可能的旋转医疗器械的角度和位置, 滋润医疗器械下的皮肤表面。而中高危者则进行预防性敷料张贴。每 10min 对患者的皮肤进行一次完整性评估, 保持皮肤的干燥和清洁。为保持低体温, 给予患者保护, 如加热冲洗液体, 给予暖风机, 被子等防护。术中尤要注意患者的隐私, 对其实施隐私防护。器械护士除配合医生递送机械外, 每 15min 进行一次医疗器械的检查, 同时提醒和协助其他手术参与者实施无菌操作。术后护理: 术后再次检查手术器械以及各类药品, 明确其数量。器械护士将标本标好, 而后及时送往病理科进行检查。而后检查患者皮肤、体温、意识状态等, 为患者穿好身上衣物, 固定好患者以及患者身上的引流管, 将其送至麻醉监测室进行监测, 实施转移前务必将患者的胸管夹闭。

1.4 观察指标

对比两组患者术后护理效果, 含有压力性损伤、低体温, 麻醉延迟苏醒、满意度。

对比两组患者整体预后效果, 含有睁眼时间、气管拔管时间、PACU 滞留时间、整体住院时间。

1.5 统计学分析

收集资料数据后纳入 SPSS26.0 数据软件, 量资料比较采用 t 检验, 以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 而例和率计数资料采用 χ^2 检验, 以率 (%) 表示, ($P < 0.05$) 为差异显著。

2 结果

2.1 对比两组患者术后护理效果

护理后, 观察组术后指标优于对照组, $P < 0.05$ 。见表 1:

2.2 对比两组患者整体预后效果

护理后, 观察组整体预后进程优于对照组差异显著, $P < 0.05$ 。见表 2:

表 1 对比两组患者术后护理效果 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	压力性损伤发生率 (%)	术中低体温发生率 (%)	麻醉苏醒延迟人数 (%)	护理满意度 (%)
观察组	35	0% (0/35)	2.85% (1/35)	2.85% (1/35)	97.14% (34/35)
对照组	35	5.71% (2/35)	5.71% (2/35)	8.57% (3/35)	85.71% (30/35)
t	-	3.625	2.654	4.623	6.574
P	-	0.031	0.024	0.001	0.001

表 2 对比两组患者整体预后效果 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	睁眼时间 (min)	气管拔管时间 (min)	PACU 滞留时间 (min)	整体住院时间 (d)
观察组	35	12.8±0.48	9.3±0.45	22.8±0.67	12.96±1.62
对照组	35	17.5±0.64	14.5±1.84	32.44±0.82	18.56±1.97
<i>t</i>	-	6.235	3.748	6.985	7.623
<i>P</i>	-	0.001	0.001	0.001	0.009

3 讨论

精细化护理衍生于科学护理管理，其核心观念是根据患者的具体情况，考虑生理、心理、睡眠、皮肤等，对患者围术期可能存在的所有风险进行提前精细化的护理，将护理内容分解成小而精深的内容，给予患者纵向性的深入护理，目的是促使手术室的护理质量得到明显提升^[5-6]。在祝文澜^[7]的研究中则进一步补充到，精细化护理符合手术室护理的特点，对各项护理内容有深入优化的特点。从强调护理基础，转变为护理全面和精细护理，更注重强“精、细、准、严”等护理原则，确保一切护理的精准性，促使患者以稳定的生理和心理配合手术开展。在本文的研究中，实施了精细化护理的观察组，压力性损伤人数、术中低体温人数、麻醉苏醒延迟人数均优于对照组，推测其原因是精细化护理针对手术室可能出现的情况进行护理优化，以降低手术后的各项并发症。如针对压力性损伤，精细化护理的要点是对患者进行评估后，按照不同风险进行护理，如先理顺手术单，确保无褶皱，减少摩擦力，再以调整旋转医疗器械的角度和位置，滋润医疗器械下的皮肤来降低器械性压力性损伤。而针对低体温，则给予患者综合性保温措施，同时保护患者隐私等细节，让患者体温保持一个相对恒定的稳定，不但可以保证患者的正常体温，还可减少因为低体温而导致的麻醉苏醒质量降低情况。故而在观察指标 2 中，实施了精细化护理的观察组，患者预后的进程均优于对照组，推测其原因精细化护理通过优化护理内容和精准性的护理完善，可将患者躯体置放入一个相对安全和平稳的环境中，高危因素干扰小，因此患者预后进程顺利^[8]。

综上所述，在肺癌手术室护理中应用精细化护理的可降低手术压力性损伤和低体温概率，利于患者术后尽早苏醒和预后进程加快，患者满意度高，且有较好

的手术护理体验。

参考文献

- [1] 曹爽,沈欣. 精细化护理在胸腔镜下肺癌根治术手术室护理中的应用[J]. 现代养生,2023,23(18):1401-1403.
- [2] 顾竞宇. 精细化护理应用于胸腔镜下肺癌根治术手术室护理中的效果分析[J]. 中外医疗,2022,41(13):154-158.
- [3] 黄培培. 精细化围术期护理在胸腔镜下行肺癌根治术的应用效果分析[J]. 医药前沿,2021,11(32):148-149.
- [4] 许美. 探讨精细化护理在胸腔镜下肺癌根治术手术室护理中的应用效果[J]. 婚育与健康,2023,29(20):142-144.
- [5] 徐庆. 精细化护理应用于胸腔镜下肺癌根治术手术室护理中的效果评估[J]. 特别健康,2020(26):240.
- [6] 韩剑萍. 精细化护理应用于胸腔镜下肺癌根治术手术室护理中的效果[J]. 康颐,2020(24):79-80.
- [7] 祝文澜. 精细化护理应用于胸腔镜下肺癌根治术手术室护理中的效果[J]. 东方药膳,2020(17):144.
- [8] 潘璠,王燕. 精细化护理应用于胸腔镜下肺癌根治术手术室护理中对并发症发生率的影响评价[J]. 医学食疗与健康,2023,21(9):83-86.

版权声明：©2024 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