

量化评估策略下手术室护理在肾癌根治术患者中的应用

苟杰, 孙静

贵州医科大学附属医院 贵州贵阳

【摘要】目的 本次研究针对肾癌患者展开, 分析肾癌根治术患者经量化评估策略下手术室护理对术后恢复的影响。**方法** 取2023年1月到2024年1月我院肾癌患者100例作为研究对象, 患者均行肾癌根治术治疗, 同时根据研究需要将患者分组给予区别护理, 给予参照组常规护理(50例), 给予研究组患者量化评估策略下手术室护理(50例), 两组护理效果对比, 并通过获取临床研究相关数据判定, 数据体现在临床患者相关恢复指标、应激指标、疼痛评分、生活质量评分、并发症、患者满意度等各方面, 整合数据, 两组对比。**结果** 两组统计数据对比, 患者应激指标、疼痛评分, 护理前数据我明显差异($P>0.05$); 护理后数据间两组差异明显($P<0.05$); 患者首次排尿时间、首次排气时间、住院时间对比, 研究组用时少于参照组($P<0.05$); 患者生活质量评分对比, 研究组高于参照组($P<0.05$); 患者并发症发生率对比, 研究组用时少于参照组($P<0.05$); 患者满意度对比, 研究组高于参照组($P<0.05$)。**结论** 肾癌根治术患者经量化评估策略下手术室护理可有效促进患者术后恢复, 减少患者住院时间, 同时减轻患者应激反应, 缓解疼痛感, 有利于提升患者生活质量, 降低并发症发生, 提升患者满意度, 应用效果理想, 值得推广应用。

【关键词】 量化评估策略; 手术室护理; 肾癌根治术; 护理效果

【收稿日期】 2024年3月10日 **【出刊日期】** 2024年4月20日 **【DOI】** 10.12208/j.jnmn.20240172

Application of operating room care under a quantitative evaluation strategy in patients undergoing radical renal cancer surgery

Jie Gou, Jing Sun

Affiliated Hospital of Guizhou Medical University, Guiyang, Guizhou

【Abstract】Objective This study was conducted on kidney cancer patients to analyze the effect of operating room care on postoperative recovery of radical renal cancer patients. **Methods** from January 2023 to January 2024, 100 kidney cancer patients with radical treatment of patients, and routine nursing (50 cases), patients with quantitative evaluation strategy, operating room nursing (50 cases), the two groups of nursing effect comparison, and obtain clinical research data, data reflected in clinical patients related recovery index, stress index, pain score, quality of life score, complications, patient satisfaction, integrate data, the two groups. **Results** Statistical, patient stress index, pain score, and pre-care data were significantly different ($P > 0.05$); significant difference between groups ($P < 0.05$); first urination time, first discharge time and hospitalization time than reference group ($P < 0.05$); study group was higher than the reference group ($P < 0.05$); patient complication rate was less than the reference group ($P < 0.05$); patient satisfaction ratio was higher than the reference group ($P < 0.05$). **Conclusion** renal cancer radical surgery patients under the quantitative evaluation strategy can effectively promote patients' postoperative recovery, reduce the length of stay, at the same time reduce the patient stress response, relieve pain, to improve the quality of life of patients, reduce complications, improve patient satisfaction, application effect is ideal, worthy of application.

【Keywords】 Quantitative evaluation strategy; Operating room nursing; Renal cancer radical surgery; Nursing effect

肾癌是泌尿系统最常见的恶性肿瘤之一。肾癌早期通常无明显症状, 随着病情的发展, 可能出现血尿、腰痛、腹部肿块等。对于早期肾癌, 手术是首选治疗方法, 包括肾部分切除术和根治性肾切除术^[1]。肾癌根治

术是一种针对肾癌的外科手术, 其目的在于彻底切除病变的肾脏及其周围的脂肪、肾周筋膜、肾门淋巴结和肾上腺, 以达到清除肿瘤、防止复发的目的, 这是一种治疗肾癌重要手段。肾癌根治术配合护理干预在肾癌患者的治疗过程中起着至关重要的作用。通过全面的术前术后护理, 可以降低手术风险, 减少并发症的发生, 提高手术效果^[2]。本次研究针对肾癌患者展开, 分析肾癌根治术患者经量化评估策略下手术室护理对术后恢复的影响, 具体如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

取 2023 年 1 月到 2024 年 1 月我院肾癌患者 100 例作为研究对象, 患者均行肾癌根治术治疗, 同时根据研究需要将患者分组给予区别护理, 研究组: 男性 30 例 (60.00%)、年龄 50~70 岁 (60.33±2.16), 女性 20 例 (40.00%)、年龄 50~72 岁 (61.24±2.19) 岁; 参照组: 男性 31 例 (62.00%)、年龄 52~70 岁 (61.35±2.45), 女性 19 例 (38.00%)、年龄 50~72 岁 (61.51±2.23) 岁; 所有研究对象均符合纳入标准, 并经我院伦理委员会批准后展开研究, 患者一般资料组间具有均衡性, 有对比条件 ($P>0.05$), 可于后续进行数据分析。

1.2 方法

参照组: 常规护理。

研究组: 常规护理为基础护理, 同时行预防性护理:

(1) 量化评估策略: ①

首先, 对患者血压、心率、呼吸频率、体温等生命体征, 以及肾功能、电解质平衡等生理指标进行评估。然后, 利用焦虑、抑郁等心理量表对患者的心理状态进行评估, 以此对其心理承受能力和应对压力的能力

进行判断^[3]。其次, 通过体重、BMI、血清白蛋白等指标对患者的营养状况进行评估, 为营养支持提供依据。最后, 对患者的疼痛程度评估, 借助疼痛评分量表 (VAS), 以此量化评估患者的疼痛程度。(2) 手术室护理方法: ①术前准备: 根据患者的生理指标和心理状态, 提供个性化的心理咨询和术前教育, 缓解患者的紧张情绪。根据患者的营养状况, 制定合理的饮食计划, 为患者提供必要的营养支持。②术中护理: 监测患者的生命体征, 包括心率、血压、呼吸、血氧饱和度等, 以确保手术过程中的安全^[4]。为了减轻患者的疼痛, 根据患者疼痛的严重程度, 及时给予镇痛药。手术室保持适当的温度和湿度, 为患者提供舒适的手术环境。(3) 术后护理: 密切监测患者的生命体征和肾功能指标, 及时发现和处理可能的并发症。根据患者的康复情况, 制定饮食、锻炼等方面的个性化康复计划。为了有效帮助患者建立战胜疾病的信心, 对其提供心理支持, 有助于患者尽早康复^[5]。

1.3 判断标准

两组护理效果对比, 并通过获取临床研究相关数据判定, 数据体现在临床患者相关恢复指标、应激指标、疼痛评分、生活质量评分、并发症、患者满意度等各方面, 整合数据, 两组对比。

1.4 统计学方法

计数 (n%) 代表率, 检验用 χ^2 ; 计量用 ($\bar{x}\pm s$), 检验用 t 。文中所体现的数据均借用 SPSS21.0 数据包深入处理, 若显示 $P<0.05$, 说明了有意义。

2 结果

2.1 统计两组护理前后患者应激指标、疼痛评分, 护理前数据我明显差异 ($P>0.05$); 护理后数据间两组差异明显 ($P<0.05$); 见表 1。

表 1 对比两组护理前后患者应激指标、疼痛评分 ($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	时间	肾上腺素 (pmol/L)	皮质醇 (nmol/L)	疼痛评分 (分)
研究组	50	护理前	5.29±1.21	460.23±20.41	7.33±1.17
		护理后	4.22±0.45	410.28±20.26	3.21±0.60
参照组	50	护理前	5.35±1.12	460.25±20.38	7.25±1.35
		护理后	4.86±0.67	430.06±24.75	4.40±0.40

2.2 统计患者首次排尿时间、首次排气时间、住院时间

研究组各项数据分别为: (17.36±2.27)h、(28.41±2.31)h、(13.61±2.15)d; 参照组各项数据分别为: (19.35±2.68)h、(31.03±20.11)h、(15.37±3.08)d; 数据间对比, 两组差异明显 ($P<0.05$)。

2.3 统计患者生活质量评分, 包括: 生理功能、心理功能、躯体功能、社会功能

研究组各项数据分别为: (89.47±2.33)分、(90.28±2.38)分、(89.61±2.66)分、(90.39±2.06)分; 参照组各项数据分别为: (78.49±2.49)分、(79.23±2.75)分、(79.06±2.26)分、(79.14±2.58)分;

数据间对比, 两组差异明显 ($P < 0.05$)。

2.4 统计患者并发症发生率

研究组: 并发症总发生率 2 (4.00%), 其中包括 1 例发热者及 1 例出血者; 参照组: 并发症总发生率 6 (12.00%), 其中包括 3 例发热者及 3 例出血者; 数据间对比, 两组差异明显 ($P < 0.05$)。

2.5 统计患者满意度

研究组: 患者总满意率 49 (98.00%); 参照组: 患者总满意率 40 (80.00%); 数据间对比, 两组差异明显 ($P < 0.05$)。

3 讨论

肾癌根治术通过切除病变肾脏以及周围可能受累的脂肪、肌肉和淋巴组织, 以降低肿瘤复发的风险^[6]。然而, 手术本身对患者的身体和心理都产生一定的影响。手术创伤可能导致患者出现疼痛、出血、感染等并发症, 同时手术过程中的麻醉、体位等因素也可能对患者的生理功能产生影响^[7]。肾癌根治术是治疗肾癌的主要手段之一, 其手术过程复杂, 对手术室护理的要求极高。量化评估策略是一种基于数据分析和评估的护理方法, 通过对患者的生理、心理、社会等多方面的指标进行量化评估, 为患者提供个性化的护理方案^[8]。在肾癌根治术量化评估策略的指导下, 手术室护理是一种综合性、系统性的护理方法, 旨在为接受肾癌根治术的患者提供全程、全面、个性化的护理服务^[9]。护理过程中, 通过量化评估策略, 对患者的病情、生理状况、心理状态、手术进展等进行实时监控和动态分析, 以确保手术的安全性和有效性。通过量化评估, 可以更准确地预测手术风险, 可以确保手术的顺利进行, 降低手术风险。同时, 通过心理疏导等措施, 还可以缓解患者的焦虑情绪, 提高患者的生活质量^[10]。

两组统计数据对比, 患者应激指标、疼痛评分, 护理前数据我明显差异 ($P > 0.05$); 护理后数据间两组差异明显 ($P < 0.05$); 患者首次排尿时间、首次排气时间、住院时间对比, 研究组用时少于参照组 ($P < 0.05$); 患者生活质量评分对比, 研究组高于参照组 ($P < 0.05$); 患者并发症发生率对比, 研究组用时少于参照组 ($P < 0.05$); 患者满意度对比, 研究组高于参照组 ($P < 0.05$)。

综上所述, 肾癌根治术患者经量化评估策略下手术室护理可有效促进患者术后恢复, 减少患者住院时间, 同时减轻患者应激反应, 缓解疼痛感, 有利于提升患者生活质量, 降低并发症发生, 提升患者满意度, 应用效果理想, 值得推广应用。

参考文献

- [1] 韩婷, 卢吉, 秦丽娜. 量化评估策略下手术室护理在肾癌根治术患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2023, 29(8): 91-94. DOI: 10.3969/j.issn.1006-7256.2023.08.031.
- [2] 张学娟, 周林, 赵明珠, 等. 手术室护理配合对腹腔镜下行前列腺癌根治性切除术患者心理弹性及不良事件的影响[J]. 中外医疗, 2023, 42(24): 161-165. DOI: 10.16662/j.cnki.1674-0742.2023.24.161.
- [3] 符章敏, 羌琰. 基于量化评估策略的手术室护理在行腹腔镜下全子宫切除术患者术后康复中的应用[J]. 中西医结合护理(中英文), 2023, 9(10): 9-12. DOI: 10.11997/nitcwm.202310003.
- [4] 时月生. 基于量化评估策略下的护理干预在年轻宫颈癌患者手术室护理中的应用[J]. 河南医学研究, 2020, 29(25): 4769-4771. DOI: 10.3969/j.issn.1004-437X.2020.25.069.
- [5] 金晓丽. 探讨后腹腔镜下肾癌根治术手术室护理效果观察[J]. 中国保健营养, 2021, 31(16): 178-179.
- [6] 陈彩眉, 陈碧舒, 申昌连, 等. 手术室循证护理在腹腔镜肾癌根治术中的应用效果探究[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(35): 9-10.
- [7] 孟姣, 朱海松, 张辉. 手术室细节护理在肾癌后腹腔镜根治性肾切除术安全管理中的应用[J]. 中国肿瘤临床与康复, 2020, 27(4): 460-463. DOI: 10.13455/j.cnki.cjcor.2020.04.20.
- [8] 黄健, 张凡, 石晶, 等. 全程系统化护理在腹腔镜肾癌根治性切除术围术期护理中的应用[J]. 中国肿瘤临床与康复, 2019, 26(9): 1122-1125. DOI: 10.13455/j.cnki.cjcor.2019.09.27.
- [9] 刘啸辰. 量化评估策略指导下手术室护理在冠脉搭桥术围术期老年冠心病患者中的应用效果[J]. 保健医学研究与实践, 2023, 20(6): 81-84. DOI: 10.11986/j.issn.1673-873X.2023.06.016.
- [10] 彭静珂, 李巧, 刘升. 基于量化评估策略的手术室护理在老年腹腔镜胆囊切除术患者中的应用效果[J]. 哈尔滨医药, 2023, 43(3): 121-123. DOI: 10.3969/j.issn.1001-8131.2023.03.046.

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