

在妇科恶性肿瘤单孔腹腔镜治疗中的护理应用

赵琳, 刘桂芬

四川省广元市中心医院 四川广元

【摘要】目的 分析妇科恶性肿瘤患者行单孔腹腔镜治疗期间的护理效果。**方法** 选择我院在2023年1月份至2023年12月份收治的107例行单孔腹腔镜进行治疗的患者进行研究;依据患者入院治疗时间的先后顺序分成了对照组和实验组,对照组患者53例,实验组患者54例,对照组提供常规护理;实验组提供预见性护理,分析两组患者的血压、心率水平以及患者的抑郁焦虑程度。**结果** 实验组患者的血压、心率水平更为平衡,患者的抑郁焦虑情绪得到改善, $P<0.05$ 。**结论** 对妇科恶性患者在开展单孔腹腔镜治疗过程中,开展预见性护理模式,可以稳定患者的血压、心率水平,缓解患者的抑郁、焦虑,值得提倡。

【关键词】 妇科恶性肿瘤;单孔腹腔镜;护理

【收稿日期】 2024年4月22日

【出刊日期】 2024年6月16日

【DOI】 10.12208/j.cn.20240292

Nursing application of single hole laparoscopic therapy in gynecological malignant tumor

Lin Zhao, Guifen Liu

Guangyuan Central Hospital of Sichuan Province, Guangyuan, Sichuan

【Abstract】Objective To analyze the nursing effect of patients with gynecological malignant tumor during single-hole peritoneal therapy. **Methods** 107 patients who underwent monopore laparoscopic treatment in our hospital from January 2023 to December 2023 were selected for study. Patients were divided into control group and experimental group according to the order of hospitalization time. 53 patients in the control group and 54 patients in the experimental group were provided with routine nursing. The experimental group provided predictive care, and analyzed blood pressure, heart rate levels, and depression and anxiety levels in both groups. **Results** The blood pressure and heart rate of the experimental group were more balanced, and the depression and anxiety of the patients were improved ($P<0.05$). **Conclusion** In the course of single-hole laparoscopic treatment for gynecological malignant patients, the predictive nursing mode can stabilize the blood pressure and heart rate of patients, and alleviate the depression and anxiety of patients, which is worth advocating.

【Keywords】 Gynecological malignant tumor; Single-port laparoscopy; Nurse

随着当前生活压力的增大,不良饮食习惯,使女性日常精神压力增大,增加其出现恶性肿瘤的机率,癌变部位的结构也呈现多样化,而受到神经内分泌因素在内的多种因素的影响,对患者以及医疗卫生系统造成了较大的负担。在妇科恶性肿瘤当中,宫颈癌、卵巢癌以及子宫内膜癌在妇科恶性肿瘤当中发病率较高,属于生殖系统最为常见的三大恶性肿瘤^[1]。

严重威胁女性的生命,影响其他生活质量,随着当前医疗技术的进步,微创腹腔镜术式被逐渐应用于临床当中,单孔腹腔镜的开展,取得了较大的进展,取得了良好的治疗效果,该种手术的应用,减少围手术期出现并发症的机率,选择的切口位置主要在脐部,主要在脐部周围没有重要的血管、神经,对神经血管造成的损

伤更小。而且肚脐作为胚胎的遗留物,依据胚胎的腔道口进行手术,即便切口达到3-4cm,仍可以实现无痕的状态。

患者的接受度更高,但仍会对患者造成创伤,故为患者提供有效的护理十分重要,详见下文:

1 资料与方法

1.1 一般资料

参与本次研究患者的数量为80例,时间范围2023年1月份至2023年12月份,患者的年龄在49-68岁之间,平均年龄为 58.25 ± 1.29 岁,80例患者当中包括宫颈癌31例,子宫内膜癌26例,卵巢癌23例。分析所有患者的基础资料,结果显示 $P>0.05$,可开展本研究。

1.2 方法

对照组患者提供常规的护理, 护理人员应对患者的具体状态进行评估, 监测患者的生命体征, 做好患者的临床用药指导, 饮食以及运动干预, 促进患者的恢复, 出现异常时及时与医生沟通, 为患者提供相应的处理措施。

实验组患者提供预见性护理, 具体包括:

(1) 皮肤管理, 患者在开展手术前, 消毒患者的皮肤, 尤其对备皮部位, 应使用浓度为 5% 的碘溶液、石蜡油, 做好皮肤清洁, 患者的脐部菌群较多, 常见的葡萄球菌、金黄色葡萄球菌、厌氧菌、大肠杆菌等, 合理地清洁, 有利于减少患者发生感染, 确保患者顺利完成腹腔镜手术, 提高患者治疗效果。消毒患者脐部时, 应先使用适量的石蜡油浸泡, 之后再清洁, 清洁时使用浓度为 5% 的碘伏, 清洁时间控制在五分钟, 减少患者术后感染^[2-3]。

(2) 提供肠道准备, 做好患者肠道准备质量, 可以收到良好的手术效果, 手术成功率提升, 手术效率提高。患者开展手术之前的三天, 应更换食物, 以易消化、清淡的食物为主, 促进患者消化, 远离易胀气食物, 影响手术效果, 不利于患者胃肠功能恢复。手术前的一天, 食物为流质, 为患者提供复方聚乙二醇电解质溶液, 完成导泻。手术前的八小时, 禁食; 手术前的四小时, 禁水, 确保患者术前无渣粪水排出^[4]。

(3) 做好阴道准备, 手术结束后, 患者的阴道残端发生感染机率较高, 准备效果越佳, 感染机率下降, 做好患者的阴道消毒工作, 确保患者的阴道处于生态平衡的状态。

(4) 心理干预, 患者对疾病不了解, 入院后对医院环境的陌生感, 术后心理状态不佳, 易出现恐惧或者焦虑的情绪, 护理人员应积极与患者进行沟通, 为患者

普及手术的相关知识, 介绍需要通过哪种方式完成麻醉, 手术期间的具体步骤, 手术过程中有何注意事项, 同时介绍医院的医辽水平, 分享治疗成功的案例, 使得患者的情绪更为平稳, 提升患者配合度, 提升患者战胜疾病的信心^[5-6]。

(5) 术中, 严格监测患者的生命体征, 做好患者的保暖措施, 缓解患者的不安情绪, 充分保护好患者的隐私, 满足患者的合理需求。

(6) 术后, 评估患者的疼痛程度, 给予有效的阴道引流管理, 做好患者的导尿管护理, 妥善放置引流袋, 降低患者在引流过程中发生逆流, 同时应对患者引流颜色、数量、性质进行记录, 降低活动性出血的发生, 若有异常, 及时与医生沟通, 降低意外拔管, 避免尿滞留、尿路感染的发生^[7]。

(7) 做好并发症的护理, 协助患者活动下肢, 避免出现瘀血的情况, 开展宣传教育工作, 提醒患者适量进水, 缓解咽喉部的不适感, 选择易消化、蛋白质含量高以及维生素含量较高的食物, 保持大便通畅, 减轻腹部压力, 必要时使用药物促进患者排便。

1.3 观察指标

分析两组患者的血压水平、心率情况, 明确患者的抑郁焦虑情况以及护理满意度。

1.4 统计学方法

本文中涉及到的计数数据通过 n 表示, 检验使用 χ^2 , 计量数据使用 $\bar{x} \pm s$ 表示, 检验通过 t 表示, 所有数据均进行 SPSS20.0 软件数据包来计算, 显示 P 值小于 0.05, 可以进行统计学对比。

2 结果

2.1 干预前, 两组患者的血压、心率水平无明显差异, $P > 0.05$, 干预后, 实验组患者的血压、心率水平更为平稳, $P < 0.05$ 。

表 1 分析两组患者干预前后血压、心率 ($\bar{x} \pm s$)

组别	舒张压 (mmHg)		收缩压 (mmHg)		心率 (次/分)	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	80.95 ± 10.14	93.62 ± 12.41	130.25 ± 9.98	134.16 ± 10.74	71.06 ± 7.384	85.36 ± 10.05
实验组	81.26 ± 10.31	84.85 ± 9.75	130.84 ± 10.54	134.12 ± 11.59	71.84 ± 8.34	73.65 ± 8.92
t	0.1524	4.6278	0.3346	6.2581	0.5416	7.5872
P	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.2 对两组间患者 SAS、SDS 评分对比: 参照组 53 例患者护理前, SAS 评分: 42.57 ± 3.26 分, 护理后: 31.14 ± 2.88 分; 护理前, SDS 评分: 52.75 ± 4.25 分, 护理后: 41.39 ± 7.45 ; 实验组 54 例患者 SAS 评分, 护理前: 42.88 ± 2.66 分, 护理后: 24.72 ± 4.95 分; SDS 评分护理前: 52.13 ± 5.75 分, 护理后: 30.73 ± 2.93 分。两组患者护理前焦虑、抑郁评分差异不明显, $P > 0.05$; 而两组患者提供不同的护理后研究数据分析结果显示 SAS、SDS 评分以实验组显低, 与参照组对比结果显示有意义 ($P < 0.05$)。

3 讨论

对于妇科恶性肿瘤患者而言, 腹腔镜手术作为一种常见的术式, 通过腹腔镜的方式完成手术, 患者创伤减轻, 促进患者恢复, 提供有效的麻醉方式, 保证手术顺利, 但麻醉后会有药物在机体内残留, 会对患者的中枢神经造成持续的影响, 引发患者出现意识模糊、嗜睡、极度定向障碍等, 尤其在患者的麻醉苏醒期, 易出现不良事件^[8]。

子宫内膜癌、子宫颈癌作为妇科常见的恶性肿瘤, 为患者提供单孔腹腔镜手术, 可以减轻患者的术后疼痛。为患者提供预见性护理, 有效地分析患者术后可能出现的并发症, 并做好预防, 有效地清洁患者的脐部, 可以降低患者出现感染的机率, 而术前, 做好患者的肠道准备, 可以避免术中肠道对手术造成的影响^[9-10]。给予有效的心理指导, 可以提高患者对疾病相关知识的掌握度, 提高患者的配合度。术后做好患者的脐部护理, 可以避免切口部位出现感染, 有效地预防患者出现脐疝的情况。协助患者按摩下肢, 可以降低患者出现下肢深静脉血栓的机率。

综上所述, 本文通过对妇科恶性肿瘤患者行单孔腹腔镜进行治疗期间, 提供针对性的护理, 可以稳定患者的血压和心率水平, 避免患者出现抑郁、焦虑的情况, 提高患者的护理满意度, 值得提倡。

参考文献

[1] 朱其舟、舒宽勇、肖仲清. 经脐单孔腹腔镜在妇科恶性肿瘤

瘤手术中的应用现状[J]. 中国微创外科杂志, 2020, 20(12):4.

[2] 郭珊. 预见性护理在妇科恶性肿瘤单孔腹腔镜治疗中的应用效果观察及对护理满意度影响分析[J]. 饮食保健, 2020, 7(28): 225-226.

[3] 赵仁峰, 黄晖媛, 许玉泉, 等. 经脐单孔腹腔镜手术与传统腹腔镜手术应用于子宫内膜癌分期手术的效果对比研究[J]. 中国临床新医学, 2020, 13(8):5.

[4] 巫慧, 彭靓, 李文佳, 等. 经脐单孔腹腔镜手术在妇科良性肿瘤治疗中的研究进展[J]. 赣南医学院学报, 2022 (006):042.

[5] 钱家凤. ERAS 理念下行经脐单孔腹腔镜在妇科卵巢良性肿瘤日间手术中的应用及护理[J]. 中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生, 2022(11):4.

[6] 宁燕, 张思. 无瘤技术护理配合在妇科恶性肿瘤患者腹腔镜手术中的应用价值[J]. 医疗装备, 2020(4):2.

[7] 朱美玲. 优质护理在妇科微创单孔腹腔镜手术中的应用效果[J]. 中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生, 2022 (1):3.

[8] 严素琴, 陈爱钧, 孙秋红. 预防静脉血栓栓塞症护理计划在妇科恶性肿瘤手术患者中的应用效果[J]. 中国当代医药, 2020, 27(7):4.

[9] 石俊静, 张洁, 王珊珊, 等. 心理引导联合针对性护理在妇科单孔腹腔镜微创手术患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2023, 29(14):93-95.

[10] 练国梅, 黄雯, 徐慧霞. ERAS 护理理念在妇科恶性肿瘤微创手术患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2020, 26(24):3.

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