

## 腹腔镜手术护理中手术室护理路径应用及疗效观察

路璐

西安交通大学医学院第一附属医院 陕西西安

**【摘要】** 目的 探讨腹腔镜手术护理中实施手术室护理路径的作用效果。方法 以普外科行腹腔镜手术的60例患者为对象,随机分为对照组及观察组,对照组接受一般性护理,观察组接受手术室护理路径干预,对比分析两组的护理效果。结果 观察组的疼痛程度低于对照组;满意率高于对照组而并发症发生率低于对照组。结论 腹腔镜手术中实施手术室护理路径干预可获得满意的效果,值得推荐使用。

**【关键词】** 腹腔镜手术; 手术室护理; 护理路径; 护理效果

**【收稿日期】** 2022年10月19日 **【出刊日期】** 2022年12月31日 **【DOI】** 10.12208/j.ijnr.20220361

### Application and curative effect of nursing path in operating room in laparoscopic surgery nursing

Lu Lu

The First Affiliated Hospital of Xi'an Jiaotong University Medical College Xi'an, Shaanxi

**【Abstract】 Objective:** To explore the effect of nursing path in operation room in laparoscopic surgery. **Methods:** A total of 60 patients with laparoscopic surgery in general surgery department were randomly divided into control group and observation group. The control group received general nursing, and the observation group received nursing path intervention in operating room. The nursing effects of the two groups were compared and analyzed. **Results:** The pain degree of the observation group was lower than that of the control group. The satisfaction rate was higher and the complication rate was lower than the control group. **Conclusion:** The operation room nursing pathway intervention in laparoscopic surgery can achieve satisfactory results, which is worthy of recommendation.

**【Keywords】** Laparoscopic surgery, Operating room nursing, Nursing pathway, Nursing effect

腹腔镜手术是一种微创手术,其具有创伤小、术后恢复快等优势,因此在临床中获得广泛的使用。但腹腔镜手术在术后也具有较高的并发症发生率,甚至会引发患者机体应激,增加患者负担。在腹腔镜手术过程中,建立二氧化碳气腹之后会影响患者肾功能以及呼吸系统,因此需要做好手术室的护理干预,保证患者安全。相关研究表明<sup>[1]</sup>,手术室内实施护理路径可以使得护士全面了解患者的手术情况,更好地开展针对性护理服务,从而促进患者的康复<sup>[2]</sup>。根据以上情况,本次笔者重点分析在腹腔镜手术中开展手术室护理路径对于降低患者并发症发生率,并提升手术安全性的作用价值。

### 1 资料和方法

#### 1.1 基础资料来源

选取的样本对象2020年8月至2022年5月期间在我院普外科开展腹腔镜手术的60例患者,依据随机数据原则将以上患者平均分为两组,对照组和观察组,

对照组30例患者中男19例,女11例,年龄25~66岁,中位年龄45.6岁;观察组30例患者中男16例,女14例,年龄26~65岁,中位年龄45.2岁,以上两组患者的基础资料对比分析后显示 $P>0.05$ ,说明结果具有可比性。

#### 1.2 纳入及排除标准

纳入标准:患者具有手术指征,接受腹腔镜手术治疗;患者无精神类疾病,同意参与本次研究。排除标准:血液系统疾病患者;严重腹腔感染患者;凝血功能障碍患者;术前和术中诊断不一致,需要临时改变手术方案的患者。

#### 1.3 护理方法

对照组:该组患者接受常规性的护理干预,在术前一天要告知患者手术需要配合的事项、注意情况等,并详细询问患者情况,了解患者过往手术史。在手术过程中需要叮嘱患者保持良好的心态,避免过于紧张从而影响患者的生命体征平稳性,并且做好各项器材

和药品的检查工作, 保证药品和器材可用。手术之后注意加强患者生命体征的观察, 做好各项管路的通畅维护, 并根据患者的康复情况做好饮食计划等。

观察组: 该组患者接受手术室的护理路径。成立相应的护理管理小组, 由临床专家对小组成员开展培训, 提升护理人员的护理技能, 并且定期召开会议交流, 分析影响腹腔镜效果的因素以及优化方式, 做好手术室护理路径优化, 具体实施情况如下: (1) 术前随访。术前做好健康教育工作, 通过口头教育以及健康小手册发放等模式对患者开展教育, 主要教育内容包括手术一般流程、医师经验、术中需要协助开展的情况等, 提升患者对于手术的认识度, 纠正由于认识偏差所引起的焦虑等负面情绪。同时, 护理人员应该积极了解患者的既往疾病治疗史、药物过敏史、皮肤情况以及假体植入情况等, 并根据患者情况做好排痰、深呼吸等训练, 提前做好准备。在术前 1d 做好相应的手术方案。并再次评估患者的情况, 对于存在高血压、心理障碍以及行动不便的患者需要制定预见性护理方案, 避免不良情况发生。积极主动与患者家属开展沟通和交流, 给予患者充分关心, 初步缓解其紧张状态。

(2) 麻醉前护理。在麻醉前先呼叫患者的名字, 注意患者的回答, 护士扫描患者腕带信息, 确认患者情况, 确定无误后需要患者签字。麻醉之前再次询问患者的感受并说明麻醉需要注意事项等, 减少麻醉情况不当引发的不良反应。(3) 加强术前护理配合。器械护士与巡回护士相互核对手术器械包装、日期、消毒效果等, 确认无误之后按照手术流程做好器械和药品的摆放。(4) 气腹护理干预。器械护士协助医师开展相关手术操作, 及时递上手术刀、电刀笔等, 要调整好二氧化碳的压力<sup>[3]</sup>, 根据预计的手术时间做好防止压疮以及保暖护理, 避免压疮和体温过低等情况发生。完成气腹建立之后, 协助医师置入相关的操作器械, 将剪下的组织及时送检。在关腹前需要再次清点手术器械和药品, 核对无误之后协助完成缝合。(5) 进入复苏室的护理。巡回护士和苏醒室的护士需要相互核对患者的信息和生命体征情况, 苏醒护士和病房护士相互核对患者情况, 病房护士在检查各项管路、补液以及生命体征后需要告知值班医生。(6) 术后随访。术后加强患者的随访, 了解患者状况, 告知患者可能出现的并发症以及应对措施。根据患者的情况指导饮食等, 促进患者的术后康复进程。

#### 1.4 观察指标

##### (1) 术后状况

记录两组住院治疗时间、使用疼痛视觉模拟量表评价患者术后疼痛程度, 量表总分为 10 分, 得分越高说明疼痛情况越明显<sup>[4]</sup>。

##### (2) 护理满意度

使用医院自制的护理满意度调查量表评价患者对于本次护理的满意情况, 调查内容包括护士的服务情况、专业情况、语言情况等量表总分为 100 分, 得分  $\geq 90$  分为满意, 得分  $\geq 80$  分为基本满意,  $< 80$  分为不满意, 而总满意率为满意率和基本满意率之和。

##### (3) 并发症

术后的并发症包括感染等。

#### 1.5 统计学分析

使用统计软件 SPSS20.0 分析两组数据的差异性, 其中计量资料使用 t 检验计算, 计数资料使用卡方检验计算, 数据对比后  $P < 0.05$  为差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组术后恢复状况

术后观察组的疼痛程度轻于对照组, 住院治疗时间短于对照组, 结果见表 1。

表 1 两组术后恢复状况对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	VAS (分)	住院时间 (d)
观察组	30	1.2 $\pm$ 0.3	6.2 $\pm$ 2.3
对照组	30	2.8 $\pm$ 0.9	9.4 $\pm$ 3.6
t 值		13.305	16.973
P 值		<0.001	<0.001

### 2.2 两组护理满意度对比

经过不同的护理干预后, 观察组患者的护理满意度明显高于对照组, 结果见表 2。

表 2 两组护理满意度对比 [n(%)]

组别	例数	满意	基本满意	不满意	总满意率
观察组	30	15 (50.0)	14 (46.7)	1 (3.3)	96.7
对照组	30	11 (36.7)	13 (43.3)	6 (20.0)	80.0
$\chi^2$ 值					6.115
P 值					0.014

### 2.3 术后并发症发生率对比

观察组 30 例患者中术后呕吐 1 例, 腹胀 1 例, 并发症发生率为 6.7%; 对照组 30 例患者中术后呕吐 2 例, 腹痛腹胀 3 例, 压疮 1 例, 并发症发生率为 20.0%, 两组术后并发症发生情况差异具有统计学意义 ( $\chi^2 = 4.912$ ,  $P = 0.041$ )。

### 3 讨论

随着医疗技术提升腹腔镜等微创技术在临床中获得了广泛的使用,与传统的手术模式对比,腹腔镜手术具有感染率低、术后恢复快以及患者所受创伤小等优势,因此在普外科手术中常使用该种模式<sup>[5]</sup>。为了提升腹腔镜的临床使用效果,并降低其带来的并发症,需要做好相应的护理干预,从而更好促进患者康复<sup>[6]</sup>。相关的研究显示<sup>[7]</sup>,无菌器械、患者舒适度、良好心理状态是腹腔镜患者获得满意效果的基础,因此加强临床护理对于提升腹腔镜手术效果具有积极作用。护理路径是一种比较新颖的护理模式,其是按照预先设定的护理程度开展的护理方法,为患有某种疾病的患者提供了相对有针对性的护理计划,并且护理过程中“以患者为中心”,结合患者身体和疾病发展特点,给予常规护理综合分析而成,该种护理覆盖了患者整个治疗过程,使得患者从入院到出院均获得优质护理。相关的研究认为<sup>[8]</sup>,临床护理路径干预可以降低患者手术时间、促进患者术后康复。

本次研究中,对照组患者接受了一般性护理干预,观察组患者接受了手术室护理路径,在整个手术过程中均按照相应的流程开展了护理。比如在术前做好随访工作,了解患者的信息,并给予患者健康教育,减轻患者心理负担并加大患者配合度。在术中根据情况做好患者生命体征观察、做好预见性护理干预、配合医师开展手术操作,以此来提升手术效果并降低手术带来的压疮等并发症,在术后做好患者健康教育、生命体征观察以及饮食护理干预。本次的观察组经过以上的护理干预之后,其术后疼痛程度轻于对照组,住院治疗时间短于对照组,说明了观察组的护理模式可促进患者术后康复;观察组的术后并发症发生率为6.7%,明显低于对照组的20.0%,说明手术室护理路径对于减少患者术后并发症具有重要意义;最后观察组的护理满意度高于对照组,说明患者对于手术室护理路径开展高度满意,本次研究结果与前人报道基本一致<sup>[9-10]</sup>。

普外科手术中为了提升手术效果,降低患者手术负担,较常使用腹腔镜手术,而腹腔镜手术虽然创伤性小,但具有并发症高等缺点,因此需要加强手术室护理。而经过本次的研究分析我们一致认为:腔镜手

术中实施手术室护理路径干预可获得满意的效果,值得推荐使用。

### 参考文献

- [1] 伍海锐,孙武青,赵晓牧,等.腹壁无切口手术治疗乙状结肠癌和高位直肠癌的临床疗效分析[J].中华普通外科杂志,2018,33(10):839-841.
- [2] 袁文斌,韦微,张鸣杰,等.胃切除术后患者胆囊良性疾病的腹腔镜治疗[J].中华普通外科杂志,2018,33(10):836-838.
- [3] 许宏志.手术室护理路径对腹腔镜手术护理效果及对患者应激反应的影响[J].实用临床护理学电子杂志,2017,2(06):83+85.
- [4] 周雪倩.探究腹腔镜手术护理中手术室护理路径应用的临床价值[J].实用临床护理学电子杂志,2018,3(46):155-156.
- [5] 张梅,李艳明,王荣耀,等.临床路径结合基于问题式学习教学模式在介入手术室新入职护士岗前培训中的应用[J].介入放射学杂志,2019,24(8):24-25.
- [6] 薛雷,张梅,蒋继侠,等.临床护理路径在高血压性脑出血微创手术中的应用效果[J].护理实践与研究,2019,42(18):121-123.
- [7] 王瑞芳,李春玲,李敏,等.融入术后加速康复理念的临床护理路径目标完成率管理——以腹腔镜胰体尾切除术为例[J].中国医院管理,2019,39(5):66-69.
- [8] 李瑾.手术室护理路径在腹腔镜胆囊切除手术患者手术室护理中的应用效果[J].山西医药杂志,2020,49(13):1766-1768.
- [9] 周玲珍,方闽宁,黄招美等.手术室护理路径在腹腔镜手术护理中的应用[J].中外医学研究,2016,14(22):68-69.
- [10] 耿海清,李小琼.评价手术室护理路径在腹腔镜手术护理中的应用及效果[J].临床医药文献电子杂志,2016,3(22):4462-4463.

**版权声明:** ©2022 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**