

优质手术室护理在腹腔镜直肠癌根治术病人中的效果观察

覃伟霞 陈冬妹 黄敏莹 何敏仪 蔡志霞
佛山市高明区人民医院 广东佛山 528500

摘要: **目的:** 观察优质手术室护理在腹腔镜直肠癌根治术病人中的效果。**方法:** 选取我院腹腔镜直肠癌根治术患者 62 例 (2021 年 8 月至 2022 年 10 月), 随机分为优质手术室护理的观察组 (31 例) 与常规护理的对照组 (31 例), 观察相关指标、手术及术后恢复时间、并发症发生率、满意度。**结果:** 与对照组相比, 观察组血压、心率水平低, 手术时间及术后恢复时间少, 并发症发生率低, 满意度评分高, $P < 0.05$ 。**结论:** 给予腹腔镜直肠癌根治术患者优质手术室护理, 能减轻患者手术应激反应, 减少手术时间, 促进术后恢复, 并发症少且满意度高, 值得借鉴。

关键词: 优质手术室护理; 腹腔镜直肠癌根治术; 效果

Effect observation of high-quality operating room nursing in patients undergoing laparoscopic radical resection of rectal cancer

Weixia Qin Dongmei Chen Minying Huang Minyi He Zhixia Cai
Gaoming People's Hospital of Foshan, Foshan 528500, China

Abstract: Objective: To observe the effect of high-quality operating room nursing in patients undergoing laparoscopic radical resection of rectal cancer. Methods: A total of 62 patients undergoing laparoscopic radical resection of rectal cancer in our hospital (August 2021 to October 2022) were selected and randomly divided into observation group (31 cases) with high-quality operating room nursing and control group (31 cases) with conventional nursing. The relevant indicators, operation and postoperative recovery time, complication rate and satisfaction were observed. Results: Compared with the control group, the blood pressure and heart rate of the observation group were lower, the operation time and postoperative recovery time were less, the complication rate was lower, and the satisfaction score was higher ($P < 0.05$). Conclusion: Giving high-quality operating room nursing to patients with laparoscopic radical resection of rectal cancer can reduce the stress response of patients, reduce the operation time, promote postoperative recovery, less complications and high satisfaction, which is worthy of reference.

Keywords: High-quality operating room nursing; Laparoscopic radical resection of rectal cancer; Effect

直肠癌是一种消化道恶性肿瘤, 临床较为常见, 该病常通过手术方式进行治疗, 其中微创手术的应用进一步提升了手术疗效, 并且减少了对患者的不良影响, 在患者预后改善方面效果显著^[1]。但是对于患者而言, 为保证手术顺利开展以及术后早期恢复, 需要在治疗过程中配合科学、精细的护理服务。腹腔镜直肠癌根治术患者围手术期护理是非常重要的, 但是具体实施过程中发现大多为病房护理, 认为需要进一步重视手术室护理配合^[2]。本研究选取我院腹腔镜直肠癌根治术患者 62 例, 观察优质手术室护理效果。

一、资料与方法

1. 一般资料

2021 年 8 月至 2022 年 10 月, 选取我院腹腔镜直肠癌根治术患者 62 例, 随机分为 2 组。对照组 31 例, 男 18 例, 女 13 例, 年龄 42 至 69 (55.93 ± 3.72) 岁, 病程 5 至 16 (10.72

± 2.45) 个月, 观察组 31 例, 男 17 例, 女 14 例, 年龄 41 至 68 (55.45 ± 3.66) 岁, 病程 5 至 17 (10.53 ± 2.82) 个月。一般资料对比, $P > 0.05$ 。

2. 方法

对照组: 协助患者做好术前准备, 简单介绍手术治疗流程, 术中配合医师完成手术治疗, 并且术后对器械等进行清点, 将护理人员安全送回病房。

观察组: ①术前 1 天对患者进行访视, 可以向其讲解有关手术室的情况, 如手术流程、手术室环境、注意事项等, 还可为其提供手术室内环境的图片、视频等, 并且解答有关手术的问题。指导患者进行呼吸功能锻炼, 并且在术前保持充足的休息。护理人员将手术所用器械、物品准备好, 并且保证设备以及器械能够正常使用。②患者进入手术室后, 可以与其进行交流, 进一步介绍手术室内环境, 使其紧张情绪得以缓解。指导患者摆放正确的体位, 并且按照手术要求同

时,考虑到其舒适度对四肢摆放幅度进行合理的调整。患者骨隆突出部位以及骶尾部等需要进行保护,同时做好保暖工作。随时询问其是否存在不适感,并且护理人员给予耐心的鼓励。护理人员需要对器械操作方法、手术流程有进一步的认知,同时对医生习惯进行了解,能够在术中对相关器械物品进行正确、快速的传递,提高手术效率。术中对患者生命体征进行密切的监测,并且手术室内温度控制在 24℃ 以上,做好保暖工作,可以使用加热毯、恒温毯,同时术中所用液体也需要进行加热处理,防止患者出现低体温的情况。③手术结束后保护好患者隐私,对各管路进行妥善的固定,并且在意识恢复后及时说明手术治疗情况,运送过程中做好保暖工作,防止环境温度变化而导致寒战的发生,并且与病房护理人员做好交接。术后第 2 天开展回访,对其术后初期恢复情况进行了解,并且叮嘱注意事项,讲解相关恢复技巧等。

3.观察指标

收缩压、舒张压、心率;手术及术后恢复时间;并发症发生率;满意度:5 个方面,各 100 分。

4.统计学方法

SPSS20.0, 计量资料表示: $(\bar{x} \pm s)$, t 检验, 计数资料表示: n, %, χ^2 检验, $P < 0.05$, 差异有统计学意义。

二、结果

1.相关指标对比

干预后, 观察组低于对照组, $P < 0.05$, 见表 1。

表 1 相关指标对比

组别	收缩压 (mmHg)		舒张压 (mmHg)		心率 (次/min)	
	干预前	干预后	干 预 前	干 预 后	干 预 前	干 预 后
对 照 组 (n=31)	123.17 ±9.62	144.72 ±11.27	78.35 ±6.35	97.53 ±7.35	76.32 ±5.27	91.26 ±7.63
观 察 组 (n=31)	122.74 ±8.79	124.82 ±9.63	78.53 ±6.11	81.26 ±7.64	76.83 ±5.63	77.84 ±6.73
t	0.1837	7.4742	0.1137	8.5447	0.3682	7.3441
P	0.8548	0.0000	0.9098	0.0000	0.7140	0.0000

2.手术及术后恢复时间对比

观察组少于对照组, $P < 0.05$, 见表 2。

表 2 手术及术后恢复时间对比

组别	手 术 时 间 (min)	肠 鸣 音 恢 复 时 间 (h)	首 次 下 床 活 动 时 间 (h)	住 院 时 间 (d)
对 照 组 (n=31)	285.73 ± 24.83	30.82 ± 3.23	40.27 ± 4.15	14.27 ± 2.15

观 察 组 (n=31)	220.77 ± 23.11	16.74 ± 2.36	28.63 ± 2.64	8.74 ± 1.26
t	10.6626	19.5969	47.1362	12.3553
P	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

3.并发症发生率对比

观察组 (3.23%) 低于对照组 (19.35%), $P < 0.05$, 见表 3。

表 3 并发症发生率对比 (n%)

组别	感染	肠粘连	吻合口瘘	并发症发生
对 照 组 (n=31)	3 (9.68)	1 (3.23)	2 (6.45)	6 (19.35)
观 察 组 (n=31)	1 (3.23)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (3.23)
χ^2	-	-	-	4.0260
P	-	-	-	0.0448

4.满意度对比

观察组高于对照组, $P < 0.05$, 见表 4。

表 4 满意度对比 (分)

组别	操 作 技 能	工 作 主 动 性	护 理 态 度	护 患 交 流	环 境
对 照 组 (n=31)	84.37 ± 3.82	86.22 ± 3.27	85.73 ± 3.11	86.22 ± 2.71	88.63 ± 2.45
观 察 组 (n=31)	92.74 ± 2.48	93.81 ± 2.77	92.75 ± 2.64	93.72 ± 3.12	94.17 ± 3.21
t	10.2322	9.8609	9.5811	10.1045	7.6385
P	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

三、讨论

直肠癌临床发生率较高,患者早期症状并不明显,在疾病发展至中后期时会出现明显的症状,如便血、食欲不振、贫血等,甚至会使得癌细胞对周围组织器官形成侵犯,进一步加大疾病治疗难度^[3]。腹腔镜直肠癌根治术治疗效果较好,并且其相关技术也逐渐趋于成熟,认为临床治疗优势较多。但是手术是一种侵入性操作,患者在围手术期时也会出现各种担忧,而且其对直肠癌以及腹腔镜治疗相关认知不高,存在严重心理问题,在各种因素影响下降低其手术配合度^[4]。因此,需要对患者手术室护理引起进一步重视。

常规护理过程中,各项措施的开展以医嘱为主,并不能考虑到患者自身特点,并且各项措施缺乏一定的预见性,实施过程中无法使得患者各方面需求得以满足,所取得的护理效果并不明显^[5]。而且在手术室护理过程中主要开展手术配

合,未对患者身心多个方面引起重视,护理内容不够全面。优质手术室护理能够对手术室护理内容进行进一步的优化,并且其护理措施更加丰富、全面,能够贯穿于整个手术过程^[6]。将其应用于腹腔镜直肠癌根治术患者中,术前1天对患者进行访视,能够对其身心情况进行进一步的了解,而且开展相应的健康指导,使其对腹腔镜治疗以及结肠癌有进一步的认知,并且掌握治疗优势,提升治疗信心。同时术前做好各项准备,能够保证手术顺利开展,防止术中出现意外事件。患者进入手术室后积极开展心理疏导,并且协助其做好手术准备,开展各种保护性的措施,能够使得患者保持良好的身心状态,避免其受到不良因素影响,保证安全性^[7]。手术治疗过程中观察患者各指标,并且做好护理配合,特别注意患者保暖工作,从多个方面开展,能够避免患者出现体温流失的情况,进一步减少不良刺激,维持稳定的状态,避免各生命指标波动较大,对其术后康复意义重大^[8]。术后观察患者相关情况,并且保证安全的运送,能够提高其术后安全性,防止意外事件发生,同时做好回访工作,能够掌握其恢复情况,并且开展针对性的指导,加快术后康复速度。

所以,优质手术室护理用于腹腔镜直肠癌根治术患者中,有利于手术应激反应的减轻,多算手术时间,加快术后恢复速度,减少并发症发生,提升满意度,具有推广价值。

参考文献:

[1]杨剑,谭妍.优质手术室护理对腹腔镜直肠癌根治术

患者术后康复及感染发生率的影响[J].结直肠肛门外科,2021,27(S01):131-131.

[2]张玲.优质护理干预对保留自主神经的腹腔镜直肠癌根治术患者排尿功能恢复的影响[J].现代肿瘤医学,2020,28(17):3024-3027.

[3]肖智慧,蔡世兰.分析低体温护理在腹腔镜下直肠癌根治术中的应用效果[J].结直肠肛门外科,2021,17(S02):191-191.

[4]南宁,张燕.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研究[J].贵州医药,2022,27(2):332-333.

[5]黄莉,李全营,唐红娜.快速康复外科干预对腹腔镜结直肠癌根治术患者近远期预后的影响[J].癌症进展,2022,20(6):641-644.

[6]刘欢欢,茅雪莲,李大卫.手术室人性化护理对腹腔镜结肠癌根治术患者术后康复的影响[J].中国肿瘤临床与康复,2020,27(4):467-469.

[7]王少华,路遥,李曼林,等.基于循证的围术期护理在腹腔镜下结直肠癌根治术中的应用[J].中华全科医学,2020,18(2):325-328.

[8]李皓,李岳桓,彭小梅.集束化护理在腹腔镜结直肠癌根治术患者中的应用效果观察[J].结直肠肛门外科,2020,26(3):376-378.