

宫颈癌根治术患者手术室护理的应用研究

严旭民

西安交通大学第一附属医院 陕西 西安 710016

【摘要】：目的：观察在对宫颈癌根治术患者护理的过程中开展手术护理干预的作用。**方法：**结合对比手术护理的方式开展分析，纳入2021年3月至2022年5月本院进行宫颈癌根治术患者60例为对象，按照患者入院先后顺序，前30例，手术期间开展常规护理（对照组），后30例，开展手术室护理（观察组）。对比护理效果间差异。**结果：**对比患者术后排气时间、术后进食时间、术后下床活动时间、住院时间，观察组时间均短于对照组， $P<0.05$ 。在术后恢复过程中，观察组2例出现并发症（1例发热、1例高碳酸血症），对照组5例出现并发症（1例发热、2例高碳酸血症、1例切口感染、1例膀胱功能障碍）， $P<0.05$ 。对比术后心理状态评分，观察组均低于对照组，观察组护理满意度高于对照组， $P<0.05$ 。**结论：**在对宫颈癌根治术患者进行护理过程中将手术室护理干预进行运用，有助于患者术后短时间内进行恢复，降低术后并发症发生率并抑制患者体内炎性反应，增加患者护理满意度。

【关键词】：宫颈癌；手术室护理；康复

Application of nursing care in operating room for patients with cervical cancer undergoing radical surgery

Xumin Yan

First Affiliated Hospital of Xi'an Jiaotong University Shaanxi Xi'an 710016

Abstract: Objective: To observe the effect of surgical nursing intervention in the process of nursing patients with cervical cancer undergoing radical surgery. Methods: Combined with comparative surgical nursing methods, 60 patients with cervical cancer undergoing radical surgery in our hospital from March 2021 to May 2022 were included in the analysis. According to the order of admission, the first 30 patients received routine nursing during surgery (control group), and the last 30 patients received manual surgery room nursing (observation group). Compare the differences between nursing outcomes. Results: Compared with the postoperative exhaust time, postoperative feeding time, postoperative ambulatory activity time, and hospitalization time of patients in the observation group, the time in the observation group was shorter than that in the control group ($P<0.05$). During the postoperative recovery process, 2 cases in the observation group developed complications (1 case of fever, 1 case of hypercapnia), while 5 cases in the control group developed complications (1 case of fever, 2 cases of hypercapnia, 1 case of incision infection, 1 case of bladder dysfunction), $P<0.05$. Compared with the postoperative psychological state scores, the observation group was lower than the control group, and the nursing satisfaction in the observation group was higher than that in the control group ($P<0.05$). Conclusion: Applying nursing intervention in the operating room during the nursing process for patients undergoing radical surgery for cervical cancer can help them recover in a short time after surgery, reduce the incidence of postoperative complications, inhibit inflammatory reactions in patients, and increase their nursing satisfaction.

Keywords: Cervical cancer; Operating room nursing; Recovery

宫颈癌属于女性群体中最为常见的癌症类型，为恶性肿瘤性疾病，对女性健康造成的负面影响较大，甚至危及患者生命安全。在病症早期，多数患者无典型临床症状，很容易被患者所忽视。随着宫颈癌的筛查工作的持续普及，该部分患者的早期确诊率已经明显得到提升^[1-2]。在临床治疗方面，按照宫颈癌根治术对该部分患者进行治疗为临床治疗该症最为主要的方式。在手术治疗过程中，为进一步提升手术效果，需做好术期护理工作^[3]。本次研究就主要对手术室护理干预在该部分患者手术治疗过程中的作用进行分析。

1 资料与方法

1.1 一般资料

结合对比手术护理的方式开展分析，纳入2021年3月至2022年5月本院进行宫颈癌根治术患者60例为对象，按照患者入院先后顺序，前30例，手术期间开展常规护理

（对照组），后30例，开展手术室护理（观察组）。在患者组成方面，对照组年龄分布在37—66岁间，均值为（50.11±1.83）。观察组年龄分布在36—67岁间，均值为（49.04±1.74）。对比基本数据， $P>0.05$ 。纳入指标：无其他妇科疾病；无肝肾功能损伤类病症；无高血压、冠心病、心脏病等常见慢性疾病；近半年时间内未接受过其他妇科手术治疗。排除标准：存在有精神类疾病史或认知功能性障碍；不愿参与本次研究；外院转入患者；存在有凝血功能障碍。

1.2 方法

对照组在接受宫颈癌根治术治疗的过程中，护理人员完全遵照临床护理规定开展对应护理工作。协助患者做好术前各方面准备工作，在手术过程中则做好对应护理配合，保障手术的顺利性，并多对患者血压、心率等指标的监测工作，及时评估是否存在异常。在对观察组进行护理

的过程中则需开展手术室护理干预, 干预措施如下: (1) 手术前护理。1) 提前与患者沟通。手术护理人员需提前和患者进行交流, 了解患者的各方面情况, 并消除患者的陌生感, 建立良好的护患关系。同时, 需要按照患者容易理解的方式, 大致为患者讲解手术的流程, 在手术过程中可能会出现的问题以及对应处理措施等, 促使患者对自身的手术流程具备有较为清晰的认知。对于患者存在的关于手术等方面的问题, 护理人员需逐一为患者进行讲解。2) 心理干预。在手术前, 患者出于对手术顺利性以及手术效果的担忧等, 难免会存在有一定负面心理, 出现紧张、畏惧等心理。手术室护理人员则需要与患者交流的过程中, 准确评估患者的心理状态。详细为患者讲解手术原理, 了解宫颈癌根治术在治疗宫颈癌中的有效性, 达到对患者负面情绪缓解的目的。同时, 可以为患者播放一些轻快的音乐, 达到帮助患者负面情绪改善的目的。3) 体位干预。在手术前需做好患者体位管理工作, 可借助床单对患者双手进行包裹, 并固定在患者两侧, 并指导患者保持水平仰卧位, 确保手术医师可以得到宽阔视野。可以适当将患者床头抬高, 避免出现头部下垂以及大脑充血的情况。(2) 术中护理。1) 在手术过程中, 护理人员需高效开展术中护理配合工作, 保障各类器械的传递、止血等操作。密切关注患者基本生命指标的变化情况, 对静脉给药速度合理进行调节, 可以适当对药液进行预热处理, 避免患者术中体温出现波动。若患者体温降低, 则需要及时使用升温毯或者对手术冲洗液进行加热处理。并做好患者非手术部位的遮蔽工作, 对患者隐私进行保护。并针对手术室内温度以及湿度等进行合理的调节, 增加患者在手术过程中的舒适感。2) 液体控制。在手术过程中, 护理人员需结合患者血压、尿量等指标, 对术中补液量合理进行调节, 并合理控制输入液体量, 为患者术后迅速恢复提供条件。3) 管道护

理。在手术期间, 结合患者具体情况, 尽量避免对患者进行置管操作。对于需要进行置管治疗患者, 则需要对置管时间合理进行控制, 尽量缩短置管时间, 并做好管道的固定工作, 降低非计划拔管发生率。(3) 术后护理。1) 疼痛护理。患者在术后会存在有不同程度疼痛症状, 护理人员需准确评估患者疼痛程度, 并合理使用镇痛泵进行镇痛处理。若疼痛程度在患者的可承受范围内, 则可以指导患者通过对自身注意力进行转移等方式, 达到对疼痛症状进行缓解的目的。并耐心为患者讲解术后存在有疼痛症状的原因, 避免患者存在有错误认知, 产生较大心理压力。2) 早期进食。结合患者术后恢复情况, 可尽早给与患者半流质饮食, 促使患者消化道功能可以得到恢复。3) 细化交接工作。手术室护理人员需要准确记录患者在手术治疗过程中的各方面信息, 在与病房护理人员交接时, 确保病房护理人员可以尽快了解患者的手术情况。

1.3 观察指标

研究中需对两组术后排气时间、术后进食时间、术后下床活动时间、住院时间进行统计, 并对比患者术后并发症发生率以及护理满意度, 并借助SDS、SAS量表对患者术后心理状态进行评估^[4-5]。

1.4 统计学方法

本次研究中与两组有关数据都借助SPSS20.0进行处理, 按照百分数对计数数据表示, 卡方检测, 计量数据则以均值±标准差表示, t检测, $P<0.05$ 差异具备统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者各时间指标对比

对比患者术后排气时间、术后进食时间、术后下床活动时间、住院时间, 观察组时间均短于对照组, $P<0.05$, 详见下表1。

表 1 两组患者各时间指标对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	术后排气时间 (h)	术后进食时间 (h)	术后下床活动时间 (h)	住院时间 (d)
观察组	30	1.54±0.34	18.62±1.24	15.12±1.14	6.32±0.71
对照组	30	2.56±0.22	23.21±1.13	21.51±1.13	7.12±0.52
t	-	10.574	12.141	13.141	11.725
P	-	0.001	0.001	0.001	0.001

2.2 两组其他指标对比

在术后恢复过程中, 观察组2例出现并发症 (1例发热、1例高碳酸血症), 对照组5例出现并发症 (1例发热、2例高碳酸血症、1例切口感染、1例膀胱功能障碍), 对比 $\chi^2=8.028$, $P=0.001<0.05$ 。护理满意度方面, 观察组为93.33% (28/30), 对照组为76.67% (23/30), 对比 $\chi^2=8.927$, $P=0.001<0.05$ 。在SDS量表评分上, 观察组为 (37.84±2.12), 对照组为 (46.03±1.99), 对比 $t=10.022$, $P=0.001<0.05$ 。在SAS量表评分上, 观察组为 (36.45±1.88), 对照组为 (45.06±1.67), 对比 $t=9.121$, $P=0.001<0.05$ 。

3 讨论

宫颈癌对女性健康所造成的负面影响较大, 病症存在有一定隐匿性, 早期无典型临床症状。受到不健康饮食以及生活习惯等多方面因素的作用, 宫颈癌的临床发生率存在有明显增加的趋势。在宫颈癌根治术方案持续完善的情况下, 可以有效保障对该部分患者的治疗效果^[6-7]。该手术具备有一定创伤性, 且手术时间相对较长, 且在麻醉药物等影响下, 需要患者在术后较长时间内才能得到恢复。为进一步保障手术治疗效果, 更应当做好手术期间护理工作。

在常规护理的层面上为患者开展手术室护理干预, 从手术前护理、手术过程中护理以及手术后护理三个环节为患者提供最为全面的手术室护理。做好手术前的对应准

备工作以及术前心理干预工作,可以有效缓解患者心理压力,促使患者在术前可以保持较为乐观心态^[8-9]。在手术过程中,做好液体管理、细化常规术中护理以及管道护理,可以有效保障手术的顺利性。在手术后尽早指导患者恢复饮食,可以间接达到帮助患者恢复的目的,并做好对应疼痛护理,可以缓解患者术后早期疼痛程度^[10]。从本次对比

护理可见,在手术室护理干预的作用下,可以有效缩短患者术后排气时间、术后进食时间、术后下床活动时间、住院时间,降低术后并发症发生率,增加患者护理满意度,并缓解患者负面情绪,有助于患者进行恢复。

总之,在对宫颈癌根治术患者手术治疗过程中可以将手术室护理干预进行运用,保障手术的综合效果。

参考文献:

- [1] 高真真.聚焦解决模式联合微视频在达芬奇机器人宫颈癌根治术病人术前访视中的应用效果[J].全科护理,2022, 20(27):3821-3824.
- [2] 尹漫,严文萍,石敏.风险评估策略基础下行手术室护理在宫颈癌根治术患者中的应用效果[J].中国肿瘤临床与康复,2022, 29(05):563-567.
- [3] 马利,刘显阳.优质手术室护理在腹腔镜宫颈癌根治术中的应用效果及对患者护理满意度的影响[J].临床医学研究与实践,2022,7(08):189-191.
- [4] 张爱珍,吴少文,陈秋兰.精细化护理干预对宫颈癌根治术治疗宫颈癌手术室的应用效果分析[J].黑龙江中医药,2021, 50(04):424-425.
- [5] 李艳红,刘金龙,范慧,王俊梅.手术室护理模式用于腹腔镜宫颈癌手术患者中的效果观察[J].智慧健康,2021,7(15):112-114.
- [6] 李倩.安全护理模式在宫颈癌根治术患者手术室护理中的应用[J].罕少疾病杂志,2021,28(01):74-75.
- [7] 张艳玲.宫颈癌根治术患者应用手术室精准护理的效果分析[J].中西医结合心血管病电子杂志,2021,9(02):140-142.
- [8] 申昌连,毛艳,陈彩眉.加强手术室保温护理在宫颈癌根治术患者手术过程中的应用价值探究[J].中外医疗,2020,39(28):134-136+154.
- [9] 刘君凤,雷华.手术室护理在腹腔镜宫颈癌手术患者中的应用效果观察[J].医学食疗与健康,2020,18(05):143-144.
- [10] 汝晶晶.对接受腹腔镜下宫颈癌根治术的患者进行精细化手术室护理的效果[J].当代医药论丛,2020,18(05):273-274.