

精细化护理干预对腹腔镜结直肠癌根治术患者术后恢复状况与生存质量的效果分析与研究

高晓华

上海中医药大学附属龙华医院浦东分院, 上海 200126

【摘要】目的: 探究精细化护理干预对腹腔镜结直肠癌根治术患者术后恢复状况与生存质量的效果。**方法:** 将我院 2017 年 2 月至 2018 年 1 月期间进行腹腔镜结直肠癌根治术的患者(62 例)作为观察对象, 利用数字分配法将患者随机分为两组, 命名为观察组(n=31)及对照组(n=31), 观察组实施精细化护理干预, 对照组实施常规护理, 对比观察两组患者护理临床恢复指标(住院时间、排气时间、排便时间、进食时间)及生活质量(身体健康评分、精神健康评分、情感职能评分、社会功能评分、躯体疼痛评分)评分。**结果:** 观察组护理临床恢复指标相比于对照组, 优势比较明显($P<0.05$), 观察组生活质量相比于对照组, 优势比较明显($P<0.05$)。**结论:** 腹腔镜结直肠癌根治术患者术后恢复过程中应用精细化护理干预, 能够有效提升患者的生活质量, 提升临床恢复效果, 值得临床推广并应用。

【关键词】 精细化护理; 腹腔镜结直肠癌根治术; 术后恢复; 生存质量

结肠癌为临床中常见的恶性肿瘤疾病, 近几年发病率逐年上升, 对患者的身体健康产生严重影响, 直肠癌治疗可采取腹腔镜手术, 此种手术创伤小能够减少患者的痛苦。在治疗过程中需要结合临床护理, 围手术期精细化护理干预能够有效提升患者的恢复速度, 缩短住院时间^[1-2]。本次将我院 2017 年 2 月至 2018 年 1 月期间进行腹腔镜结直肠癌根治术的患者(62 例)作为观察对象, 探究精细化护理干预对腹腔镜结直肠癌根治术患者术后恢复状况与生存质量的效果, 报道如下。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

抽取本医院 2017 年 2 月至 2018 年 1 月期间进行腹腔镜结直肠癌根治术的患者(62 例)作为研究对象, 纳入标准: 能与医护人员正常沟通, 无语言功能性障碍; 入组患者经家属及本人同意, 并签订知情同意书。排除标准: 精神状态不稳定患者, 不愿意参与研究者; 利用数字随机分配法, 对患者进行分组, 分为观察组与对照组, 每组患者 31 例。观察组: 男性患者有 11 例, 女性患者有 20 例, 平均年龄(67.8 ± 2.6)岁, 对照组: 男性患者 12 例, 女性患者 19 例; 平均年龄(67.2 ± 2.5)岁; 本次研究经伦理委员会认定批准, 两组患者的性别、年龄资料经过分析, 差异不明显, 不会干扰数据结果($P>0.05$)能够进行对比。

1.2 方法

对照组实施常规护理措施, 在术前对患者的身体状况进行了了解, 并进行影像学检查以及手术物品准备。

观察组实施精细化护理①术前护理: 术前对患者的疾病病情

以及脏器功能进行评估, 同时, 由于麻醉会产生不良反应, 需要与患者进行及时沟通, 避免产生负性情绪影响手术; ②术中护理: 手术室中保持干净整洁, 室温调节在 25℃左右, 湿度适宜, 为手术做好医疗器械以及物品准备, 为患者建立静脉通路并讲解手术注意事项以及麻醉方法, 分散患者的注意力, 并进行隐私部位遮挡注意保暖, 控制输液速度避免血流动力学发生改变, 出现低血压的情况; ③术后护理: 在患者手术完成后, 需要告知患者术后注意事项, 给予呼吸监测, 患者可以术后取半坐位为其进行营养补充, 促进肛门排气、排便, 尽早下床活动有利于患者身体的恢复, 并对引流管的情况进行观察, 如患者出现肠梗阻或伤口出血需要及时采取救治措施。

1.3 观察指标

对比观察两组患者护理临床恢复指标(住院时间、排气时间、排便时间、进食时间)及生活质量(身体健康评分、精神健康评分、情感职能评分、社会功能评分、躯体疼痛评分)评分, 利用生活质量评估表进行评分, 满分 100 分, 分数越高, 证明生活质量越高。

1.4 统计学方法

本次精细化护理干预对腹腔镜结直肠癌根治术患者术后恢复状况与生存质量的效果分析与研究调查数据均采用统计学软件 SPSS19.0 进行处理分析, 采用($\bar{x}\pm s$)表示临床恢复指标(住院时间、排气时间、排便时间、进食时间)及生活质量评分, 使用 t 检验数据, $P<0.05$: 有统计学意义, $P>0.05$: 无意义。

2.结果

2.1 研究结果-观察组患者及对照组患者临床指标比较

观察组患者临床指标（住院时间、排气时间、排便时间、进食时间）相比对照组，优势显著，调查数据具有统计学意义（ $P < 0.05$ ），数据见表1。

表1 观察组患者及对照组患者临床指标比较（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	例数(n)	排气时间(h)	排便时间(h)	住院时间(d)	进食时间(d)
观察组	31	25.6±2.8	23.6±0.8	10.8±0.6	28.1±1.5
对照组	31	32.8±3.1	31.8±3.1	18.1±1.2	42.6±2.7
t		9.5965	14.2604	30.2947	26.1381
P		0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

2.2 研究结果-对照组患者及观察组患者生活质量评分对比

两组患者生活质量（身体健康评分、精神健康评分、情感职能评分、社会功能评分、躯体疼痛评分）评分比较，观察组患者生活质量评分相比于对照组，优势比较明显（ $P < 0.05$ ），生活质量评分数据见表2。

表2 对照组患者及观察组患者生活质量评分对比（ $\bar{x} \pm s$ ；分）

组别	例数(n)	身体健康评分	精神健康评分	情感职能评分	社会功能评分	躯体疼痛评分
对照组	31	55.30±25.42	53.23±21.14	52.23±26.31	54.15±26.79	52.46±20.45
观察组	31	76.24±29.10	78.12±17.61	77.24±22.78	84.15±21.42	87.46±22.76
t		3.0173	7.5756	4.3015	4.8697	6.3688
P		0.0037	0.0000	0.0001	0.0000	0.0000

讨论

腹腔镜直肠癌为难度较大且较为精细的手术，因此对于手术护士的临床护理要求较高，护理人员与医生的默契程度和护理人员的操作规范程度会直接影响手术的效果^[3-5]。对患者实施全面、准确的腹腔镜结肠癌根治术护理能够有效地缩短手术时间，减少患者的住院时间，全面提升患者护理满意度，以更为精确严谨的态度面对护理，严格执行各项流程，精益求精，做到工作精细化，同时对患者的需求进行了解，细致化进行护理服务，提升护理质量^[6]。

本文研究显示，观察组护理临床恢复指标相比于对照组，优势比较明显（ $P < 0.05$ ），观察组生活质量相比于对照组，优势较为显著（ $P < 0.05$ ）。

综述，腹腔镜结肠癌根治术患者术后恢复过程中应用精细化护理干预，能够有效提升患者的生活质量，提升临床恢复效果，值得在临床中推广。

参考文献:

- [1] 焦丽芸.精细化护理干预在开窗式取骨植骨手术患者围术期中的应用[J].齐鲁护理杂志,2019,25(24):110-112.
- [2] 袁永霞,余东莲,惠小娟.基于临床护理路径的精细化护理对肺癌患者围术期的护理效果[J].中国肿瘤临床与康复,2019,26(11):1258-1261.
- [3] 庞咪,孟晓瑜,陈艳,魏红侠.无创通气配合精细化护理干预在AECOPD合并2型呼吸衰竭患者中的应用[J].工业卫生与职业病,2019,45(06):496-498.
- [4] 付明霞,兰云.精细化护理对消化性溃疡致上消化道出血患者情绪及生活质量影响[J].现代中西医结合杂志,2019,28(33):3759-3762.
- [5] 毕雯倩.精细化护理干预对新生儿呼吸窘迫综合征机械通气时间及预后的影响[J].临床研究,2019,27(11):186-188.
- [6] 贡瑾.精细化护理对腹腔镜结肠癌根治术患者手术效率及护理质量的影响[J].甘肃科技,2017,33(20):136-137+107.