

# 腹腔镜结直肠癌根治术的手术室护理研究

唐建平

梧州市中医医院 广西 梧州 543000

**【摘要】**目的：探讨腹腔镜结直肠癌根治术的手术室护理。方法：采用双盲随机法分2组，对2021年3月-2022年1月行腹腔镜手术的80例病人进行分组。对照组采用常规护理，另一组作为手术室全面组，采用全面护理。比较两组护理前后身心指标、护理满意度、治疗时长、住院时长、不良预后。结果：手术室全面组身心指标低于对照组，护理满意度高于对照组，治疗时长、住院时长短于对照组，不良预后低于对照组， $P < 0.05$ 。结论：在腹腔镜结直肠癌根治术中，对病人进行全方位的护理，可以降低病人的心理压力，降低并发症，缩短住院时间，提高病人的满意度。

**【关键词】**：腹腔镜结直肠癌根治术；手术室护理；护理满意度

结直肠癌是一种常见的消化道恶性肿瘤，其发病率随着时间的推移呈上升趋势，已经严重威胁人类的健康。随着人们生活水平的提高，结直肠癌发病率呈逐年上升趋势。结直肠癌是消化道中比较常见的一种恶性肿瘤。不健康的饮食习惯、生活习惯、遗传因素、环境因素都可能导致结直肠癌。手术是比较有效的一种治疗方式。对于结直肠癌，腹腔镜是一种非常有效的微创手术。手术护理是提高手术质量和提高患者术后恢复的关键。腹腔镜手术具有安全性高、创伤小、术后恢复快等优点，是目前临床上治疗结直肠癌的首选手术方式。但因为手术部位的特殊性，腹腔镜是创伤性的，为了保证手术的顺利进行，减轻患者的负担，需要对患者进行有效的护理。本研究探讨了腹腔镜结直肠癌根治术的手术室护理，报道如下。

## 1 资料和方法

### 1.1 一般资料

将我院2021年3月-2022年1月80例腹腔镜结直肠癌根治术患者，双盲随机法分二组。每组例数40。

其中手术室全面组年龄35-68岁，平均 $(56.21 \pm 2.27)$ 岁，男29:女11。对照组年龄32-69岁，平均 $(56.78 \pm 2.71)$ 岁，男27:女13。两组一般资料统计 $P > 0.05$ 。本研究经伦理批准。入选条件：①诊断为结直肠癌；②接受腹腔镜手术；③所有患者自愿参加并签署知情同意书。排除条件：①肝、肾等器官功能不全；②怀孕、哺乳、精神障碍。

### 1.2 方法

对照组给予常规护理，手术室全面组实施手术室全面护理。第一，术前的护理。（1）心理护理：许多病人因为对自己的病情和腹腔镜的操作不熟悉，有一些紧张、焦虑、恐惧等情绪，甚至会对医院产生不信任，产生抗拒心理。因此，在手术开始之前，护士要与病人及家人进行必要的沟通，让

病人了解腹腔镜下的结直肠癌根治术，并着重指出其优势，减轻病人的负面情绪，激发他们的治疗热情。同时，了解手术的方法、预期效果及注意事项，并结合成功的病例进行心理疏导，增强病人的自信心，为手术作好准备。（2）皮肤护理：对有大量毛发的病人，要及时用剃须刀将手术区域的头发全部刮干净，但是要做到轻柔，不能划破皮肤，以免引起伤口感染，从而影响手术的效果。

第二，手术过程中的护理。（1）设备的协调。术前要备好专门的腹腔镜仪器、纱布、止血纱布、标本包等，做好相应的消毒，并将腹腔镜的各项参数调整到适宜的范围。严格检查手术设备，包括消毒纱布，防止出现不必要事故，确保物品及时传递，防止脱落、扭曲，并将仪器、电凝钩、超声刀以及摄像机等连接好，用无菌纱布固定；（2）重新检查核对病人的数据，在手术期间，护士要密切关注手术操作，注意外科医生的言语和其它信息，积极快速的配合，把手术设备整理好。为了方便快速准确的配合工作，适时地调节仪器的运行，用60度的消毒盐水对腹腔镜片进行预热，将其置于腹部，调整光亮，保证画面清晰，根据手术需要使用碘伏纱布，避免镜片产生雾状影响手术效果。（3）将室内温度调整到 $22 \sim 24^{\circ}\text{C}$ ，让病人保持头低脚高的姿势，将病人的四肢摆放好，以免引起神经的损伤。为病人建立上肢外周静脉通道，并积极配合气管插管，麻醉前摆放膀胱截石位。术中严密监控患者的血压和尿量。及时通过调节输液速度、输血量等因素，采用 $42^{\circ}\text{C}$ 的无菌水进行复温，降低并发症的发生率。采用负压引流法，清除 $\text{CO}_2$ ，取出内窥镜，用纱布或棉垫遮盖伤口，术后清点物品。为了防止医源性传播，不要再使用与肿瘤或肠道接触的外科设备，并将病人带至病房。

第三，术后护理。注意术后切口的护理，注意观察病人的愈合，及时更换纱布，保持干净、干燥，并正确地固定引

流器，并提醒病人不要剧烈运动，以免造成引流管的变形和脱落。同时，应重视术后并发症的护理，并通过适当的健康教育，以增强病人的卫生意识和健康意识。术后对病人进行严密监护，维持其血氧饱和度大于95%。术后护士帮助病人翻身、拍背，防止肺部感染。在手术后的第3天，病人应尽早运动，锻炼肢体和关节，这样不但能加快肠道的蠕动，还能预防静脉炎和血栓的形成。护士要充分了解病人的饮食习惯，制定合理的膳食计划，平时要注意流食，注意有无恶心、呕吐、腹胀等不良反应。建议病人少吃多餐，避免吃辛辣刺激性的食品。注意病人的胃导管是否畅通，如有任何不正常情况，应及时通知医生，并进行治疗。首先要确定胃管的刻度和消化道的长度。在放置引流管的过程中，应对引流的流速和性状进行监控，并对其进行详细的记录。

### 1.3 观察指标

比较两组护理前后身心指标、护理满意度、治疗时长、住院时长、不良预后。

### 1.4 统计学处理

SPSS23.0 软件中，计数  $\chi^2$  统计，计量行 t 检验， $P < 0.05$  表示差异有意义。

## 2 结果

### 2.1 身心指标

护理前两组身心指标比较， $P > 0.05$ ，护理后两组均显著降低，而其中手术室全面组显著低于对照组， $P < 0.05$ 。

表 1 护理前后身心指标比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别 (n)	SAS 评分		肾上腺素 (ng/mL)	
	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组(40)	56.84±3.33	45.32±2.56	124.33±21.22	81.13±5.74
手术室全面组(40)	56.37±3.53	34.05±1.23	124.45±21.15	61.65±2.93
t	0.191	20.213	0.134	15.356
P	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

### 2.2 护理满意度

手术室全面组的护理满意度 40 (100.00) 比对照组 32

### 参考文献:

- [1] 高佩.分析手术室护理干预应用于腹腔镜结直肠癌根治术中的临床效果[J].黑龙江医学,2021,45(18):1961-1963.
- [2] 李丹,初晓杰,杨凤,范丽萍,赵婉樱,赵雪.手术室护理干预应用于腹腔镜结直肠癌根治术中的临床效果[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(48):91+113.
- [3] 杨剑,谭妍.优质手术室护理对腹腔镜结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(S1):131.
- [4] 陈小芳,吕丽霞,吴娟.腹腔镜进行结直肠癌根治术患者经过手术室护理对睡眠状况的影响[J].世界睡眠医学杂志,2020,7(11):1990-1991.

(80.00) 高 ( $P < 0.05$ )。

### 2.3 治疗时长、住院时长

手术室全面组治疗时长、住院时长均短于对照组， $P < 0.05$ 。

表 2 两组治疗时长、住院时长比较( $\bar{x} \pm s$ )

组别 (n)	治疗时长 (min)	住院时长 (d)
对照组(40)	75.40±2.17	8.21±2.57
手术室全面组(40)	63.24±3.41	6.56±1.21
t	6.011	7.178
P	0.000	0.000

### 2.4 不良预后

手术室全面组不良预后低于对照组 ( $P < 0.05$ )。手术室全面组有 1 例，占 2.5%，而对照组 8 例，占 20.0%。

## 3 讨论

结直肠癌是一种常见的消化道疾患。结直肠癌是一种病情较重、发病迅速、病死率较高的恶性肿瘤。结直肠癌的发生可引起大便习惯改变、血便、腹泻等。结直肠癌的发生与患者平时的饮食习惯有很大的关系，正确的饮食习惯也是治疗直肠癌的关键。结直肠癌是一种消化疾病，近年来其发病率逐年增高。围手术期护理是整个系统的一个重要组成部分，从入院、手术、麻醉、苏醒到出院。一般来说，围手术期的患者都会有血压升高、心跳加快、情绪烦躁、各种并发症等心理和生理上的异常反应。因此，在临床上，要加强对围术期患者的护理，主要是针对患者的心理、并发症、社会支持率等进行护理，从而改善患者的状况，提高护理的质量。围手术期护理不但要为病人提供医疗服务，还要与病人和家人进行良好的交流，使他们能够完全了解，并积极地进行手术。

综上，在腹腔镜结直肠癌根治术中，对病人进行全方位的护理，可以降低病人的心理和心理压力，降低并发症，缩短住院时间，提高病人的满意度。