

腹腔镜下高血压患者直肠癌根治术后柔性护理的应用效果 病案分析

许艳艳

(赤峰宝山中医医院 内蒙古赤峰 024000)

摘要：目的：分析腹腔镜下高血压患者直肠癌根治术后柔性护理的应用效果。方法：选择 2020 年 5 月–2022 年 6 月我院合并高血压的腹腔镜直肠癌根治术患者 50 例进行研究，随机数字表法分为对照组（常规护理）和观察组（柔性护理），各 25 例，比较护理效果。结果：观察组护理依从性、术后康复情况及术后生活质量均好于对照组，并发症发生率低于对照组， $P<0.05$ 。结论：柔性护理可改善患者术后，提升患者依从性，加速患者康复，稳定患者血压，提升患者生活质量与安全性。

关键词：腹腔镜；高血压；直肠癌根治术；柔性护理；应用效果

直肠癌属消化系统恶性肿瘤，治疗方面优选手术方案。腹腔镜下直肠癌根治术属微创手术，安全性高。但是手术作为应激刺激源，会导致患者机体应激反应，增加了切口出血、血压升高等风险，影响手术效果与患者的安全性^[1]。对于合并高血压的患者来说，血压控制不当增加了患者术后出血的风险，延长术后恢复时间。所以，需加强对腹腔镜下直肠癌根治术合并高血压患者的护理干预工作^[2]。柔性护理助于维持患者生理、心理舒适状态，护理干预效果显著。本文选择我院合并高血压的腹腔镜直肠癌根治术患者进行分组对照研究，以验证术后柔性护理的应用效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

实验对象均为腹腔镜下高血压直肠癌根治术患者，时间选自 2020 年 5 月–2022 年 6 月，总计 50 例。以随机数字表法分组，对照组 25 例、观察组 25 例。对照组：男 15 例、女 10 例；年龄 38–72（ 56.80 ± 4.50 ）岁；高血压病程 2–15（ 7.20 ± 1.33 ）年；直肠癌 TNM 分期：Ⅱ期 10 例，Ⅲ期 15 例。观察组：男 16 例、女 9 例；年龄 40–70（ 57.40 ± 5.20 ）岁；高血压病程 2–13（ 7.15 ± 1.25 ）年；直肠癌 TNM 分期：Ⅱ期 12 例，Ⅲ期 13 例。两组组间一般资料经统计学处理基本均衡， $P>0.05$ 。

纳入标准：①符合原发性高血压诊断标准；②术中病理确诊直肠癌；③签署舒适知情同意书，并完成腹腔镜根治术；④患者具备配合能力。**排除标准：**①肿瘤远处转移情况患者；②视觉、语言、听觉等功能障碍患者；③其他严重器质性疾病者。

1.2 方法

对照组：常规护理。予以直肠癌手术患者术后饮食、用药以及疾病知识、并发症知识等健康宣教，并根据患者情况进行镇痛等护

理，患者出院前予以指导。

观察组：柔性护理。（1）病情观察。术后排除患者腹腔内残余气体，麻醉未清醒情况下完成对患者的吸痰处理，减轻不良刺激所致的不适感。患者清醒后送回病房，辅助其半卧位，心电监护，观察术后血压情况，根据患者情况遵医嘱降压。协助患者翻身、叩背以及被动活动，尽早下床活动可以促进患者术后康复。（2）心理干预。术后造口影响患者的排便，患者身心压力明显。综合患者情绪开解，帮助患者客观看待疾病以及术后造口排便改变的情况，指导患者情绪转移的方法，并以替代式经验等方式提升患者的自护能力，予以患者安慰、鼓励，建立患者康复信心。（3）皮肤护理。介绍造口护理方法，更换凡士林纱布、造口袋，维持周围皮肤清洁、干燥。及时清洁肛周皮肤，预防皮肤红肿。（4）随访干预。患者出院前再次进行出院后生活指导，并建立微信群，留取有效联系方式，推送直肠癌术后健康知识、电话随访、上门随访，予以患者康复指导，提高患者的生活质量。

1.3 评价指标

（1）对比患者护理依从性，即饮食依从性、用药依从性、情绪控制依从性。（2）对比患者术后康复效果，即舒张压、收缩压以及下床活动时间、出院时间。（3）对比患者术后并发症发生情况，即苏醒期躁动、心动过速、血压升高。（4）对比患者生活质量情况，生活质量量表（GQOL-74）评患者的躯体功能、心理功能、社会功能、物质生活，总换算分 0–100 分^[3]。

1.4 统计学分析

以 SPSS 19.0 统计分析数据，计数数据以 $[n(\%)]$ 描述，行 χ^2 检验。计量数据以 $(\bar{X} \pm S)$ 描述，行 t 检验。 $P<0.05$ 则差异有统计学意义。

2 结果

2.1 护理依从性比较

观察组护理依从性明显高于对照组, $P < 0.05$ 。见表 1。

表 1 护理依从性对比分析[n (%)]

组别	例数	饮食依从性	用药依从性	情绪控制依从性
观察组	25	24 (96.00)	25 (100.00)	24 (96.00)
对照组	25	18 (72.00)	20 (80.00)	18 (72.00)
χ^2		5.3571	5.5556	5.3571
P		0.0206	0.0184	0.0206

2.2 术后康复效果比较

观察组术后康复效果明显优于对照组, $P < 0.05$ 。见表 2。

表 2 术后康复情况对比分析 ($\bar{X} \pm S$)

组别	例数	舒张压 (mmHg)	收缩压 (mmHg)	下床活动时 间 (h)	出院时间 (d)
观察组	25	82.20 $\pm$ 5.50	125.70 $\pm$ 6.80	61.30 $\pm$ 2.50	9.30 $\pm$ 1.50
对照组	25	94.50 $\pm$ 6.60	140.05 $\pm$ 8.50	74.50 $\pm$ 4.50	11.50 $\pm$ 1.50
t		7.1584	6.5915	12.8210	5.1854
P		0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

2.3 术后并发症比较

观察组术后并发症发生率明显低于对照组, $P < 0.05$ 。见表 3。

表 3 术后并发症情况对比分析[n (%)]

组别	例数	苏醒期躁 动	心动过速	血压升高	总发生率
观察组	25	1	1	1	3 (12.00)
对照组	25	4	3	4	11 (44.00)
χ^2					6.3492
P					0.0117

2.4 术后生活质量比较

观察组术后生活质量评分明显高于对照组, $P < 0.05$ 。见表 4。

表 4 术后生活质量情况对比分析 ($\bar{X} \pm S$, 分)

组别	例数	躯体功能	心理功能	社会功能	物质生活
观察组	25	90.20 $\pm$ 3.50	91.70 $\pm$ 2.80	90.30 $\pm$ 2.50	90.30 $\pm$ 3.50
对照组	25	84.50 $\pm$ 2.60	85.05 $\pm$ 2.50	82.50 $\pm$ 2.50	83.50 $\pm$ 2.50
t		6.5366	8.8580	11.0309	7.9048
P		0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

3 讨论

腹腔镜下直肠癌根治术效果明显, 但手术具备创伤性, 全麻苏醒期患者躁动明显, 导致机体应激反应、血压升高, 影响预后。另外, 对于高血压合并患者来说, 需加强对患者的护理, 以促进患者术后康复。柔性护理以人为本, 重视患者的个体特点与需求, 护理效果显著。用于合并高血压的直肠癌手术患者中, 通过加强对患者的病情观察、有效的干预, 减少了术后不良刺激, 避免相关并发症; 心理干预稳定了患者的情绪, 提升了患者的自我护理能力、依从性; 皮肤护理提升患者的自护能力与家属的照护能力, 保持造口、肛周皮肤清洁干燥, 减少并发症; 随访干预予以患者出院后的专业指导, 促进患者术后康复^[4]。另外, 助于提升对患者的血压控制效果, 促进患者术后康复。相关研究指出, 柔性护理干预满足高血压患者腹腔镜下直肠癌根治术的护理需求, 助于稳定患者的生命体征、血压, 提升了患者的自护能力, 患者安全性高、满意度高。

本文结果: 观察组较对照组护理依从性高、术后康复效果好、并发症少、生活质量好, $P < 0.05$ 。本文结果与林树芬研究接近, 护理后观察组生理功能、精神活力、社会交往、躯体运动评分高于对照组, $P < 0.05$; 观察组依从性高于对照组, $P < 0.05$; 观察组术后收缩压、舒张压与恢复时间优于对照组, $P < 0.05$ ^[5]。

综上所述, 柔性护理可改善患者术后, 提升患者依从性, 加速患者康复, 稳定患者血压, 提升患者生活质量与安全性。

参考文献:

- [1] 许淑女, 陈秋燕, 张丽萍. 针对性护理联合健康教育对高血压合并子宫肌瘤手术患者负性情绪的影响[J]. 心血管病防治知识, 2022, 12(22): 47-50.
- [2] 赵学彬, 刘容, 庞波, 等. 对行腹腔镜下直肠癌根治术后的患者实施有针对性护理干预对改善其全麻复苏期躁动的效果[J]. 当代医药论丛, 2017, 15(24): 6-7.
- [3] 黄艳菊, 李爱美, 刘明香. 预见性护理在神经内镜下水肿清除术的高血压脑出血患者围手术期中的应用分析[J]. 医学理论与实践, 2022, 35(16): 2821-2823.
- [4] 董晓芸, 林志琼, 白晓燕. 多学科协作手术室护理在高血压脑出血手术中的应用对减少并发症的作用分析[J]. 心血管病防治知识, 2022, 12(1): 62-64.
- [5] 林树芬. 腹腔镜下高血压患者直肠癌根治术后柔性护理的应用[J]. 心血管病防治知识, 2022, 12(3): 28-31.