

探析腹腔镜胆囊切除术中应用优质手术室护理配合的效果

康玲

(温江区人民医院 611135)

摘要: 目的: 研究探讨腹腔镜胆囊切除术中应用优质手术室护理配合的效果。方法: 研究的时间段为 2020 年 2 月~2021 年 2 月, 研究对象在我院进行腹腔镜胆囊切除术的病患, 纳入例数为 70 例并进行平均分组。对照组采用常规护理方案, 观察组采用优质手术室护理, 对比两组的护理效果。结果: 在护理效果的对比上, 观察组的效果要优于对照组; 在不良反应发生概率对比上, 观察组的发生概率相对较低; 在病患满意度对比上, 观察组的满意度相对较高 ($P < 0.05$)。结论: 在对腹腔镜胆囊切除术病患进行护理的过程中, 采用优质手术室护理能取得更好的护理效果, 值得在临床上进行推广。

关键词: 腹腔镜; 胆囊切除术; 优质手术室护理; 效果

随着临床医学技术的不断进步, 腹腔镜技术被应用到各种手术操作当中。而目前腹腔镜胆囊切除术是运用比较广泛的医疗技术, 和传统的开腹手术相比, 具有创口小、术后恢复快以及操作方便等优势^[1]。但是在该项技术应用的过程中需要应用到的手术器械比较多, 因此需要更加周全的护理配合, 对护理人员的技术要求也相对较高。当前许多手术室腹腔镜护理人员的受训程度并不同意, 而相配套的护理标准操作也有待完善, 对腹腔镜手术的发展也会造成一定的制约。为了进一步提高腹腔镜胆囊切除术的术后效果, 本文研究探讨腹腔镜胆囊切除术中应用优质手术室护理配合的效果, 具体内容如下。

1 资料方法

1.1 资料

研究时间段为 2020 年 2 月到 2021 年 2 月, 根据样本容量纳入本次研究的病患例数为 70 例, 并根据不同的护理方案来进行平均分组。对照组中男性和女性病患的例数分别为 20 例和 15 例, 年龄段为 41 岁~69 岁, 平均数值为 (55 ± 2.4) 岁; 观察组中男性和女性的例数分别为 21 例和 14 例, 年龄段为 41 岁~70 岁, 平均数值为 (56.1 ± 3.1) 岁。病患中合并有高血压的例数为 31 例, 合并有心脏病的例数为 11 例, 合并有慢性呼吸系统疾病的例数为 18 例, 合并有 10 例。两组一般资料对比数据无太大差异, 无统计学方面的意义 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组采用常规的护理方案, 主要为在手术前半个小时护理人员对病患进行抗感染治疗, 为病患连接好腹腔镜等仪器之后观察其心率和血压等相关的体征指标; 在手术中配合手术医生及时递上相关的手术物品, 在完成气腹建立之后及时将气腹针取下, 并帮助医生建立手术切口; 在完成手术之后则协助医生退出穿刺套放尽二氧化碳, 对病患的切口进行消毒处理。

观察组病患则采用优质手术室护理, 具体为: (1) 手术前。在手术前 1 天护理人员配合医生对病患进行有关腹腔镜技术的相关知识宣传, 帮助病患缓解手术前的焦虑状态, 增强病患的手术信息。护理人员检查指导病患进行备皮清洗消毒, 手术当天早晨再次进行确认。巡回护理人员在手术前半个小时对病患使用抗菌药, 并把腹腔镜器械以及二氧化碳气腹系统进行连接和调节, 并在手术前对相关的手术设备进行测试。洗手护理人员则需要帮助手术医生进行消毒, 并对病患的心率和血压等体征指标进行观察。(2) 手术中。巡回护理人员需要为病患进行静脉穿刺, 优先选择的穿刺部位为病患的左侧上肢, 在对病患进行麻醉的过程中需要让其保持平卧的体位, 在完成气腹建立之后则帮助病患改变体位为脚底头高大概 30 度左右, 身体为卧位, 并根据病患的要求在合适的范围内来对设备的参数进行调整。洗手护理人员需要协助医生建立手术切口, 并根据手术的进程为医生递送有关的手术器械。(3) 手术后。在手术完成之后巡回护理人员需要协助医生退出穿刺套, 检查病患无胆漏、异物以及体内出血的情况, 并放进病患体内的二氧化碳。对病患的手术创口进行消毒和缝合处理。护理人员对手术使用的器械进行清点, 确认数目齐全和零部件完整之后对手术器械进行消毒和维护处理。

1.3 观察指标

在本文的研究中主要观察对比两组病患护理的效果、不良反应的发生概率以及病患对护理的满意度。

1.4 统计学方法

本文使用的统计学软件为 SPSS21.0, 计量资料和计数资料分别使用 $(\bar{x} \pm s)$ 和 % 表示, 数据对比 $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 护理效果

在进行护理之后, 观察组中效果为优和良好的例数分别为 21 例和 12 例, 总体优良率为 94.3%; 对照组中效果为优和良好的例数分别为 18 例和 10 例, 总体优良率为 80%。统计学软件对两组数据分析发现,

观察组的护理效果相对较好 ($P < 0.05$), 具体见表 1。

表 1 护理效果 (例, %)

| 组别 | 优 | 良好 | 总体优良率 |
|-----|-------|----|-------|
| 观察组 | 21 | 12 | 94.3 |
| 对照组 | 18 | 10 | 80 |
| T 值 | 2.41 | | |
| P 值 | 0.039 | | |

2.2 不良反应的发生概率

观察组在护理过程中有 2 例发生不良反应, 发生概率为 5.7%; 对照组在护理过程中有 5 例发生不良反应, 发生概率为 14.3%。统计学软件对两组数据进行对比发现, 观察组不良反应的发生概率相对较低 ($P < 0.05$), 具体见表 2。

表 2 不良反应的发生概率 (例, %)

| 组别 | 例数 | 概率 |
|-----|-------|------|
| 观察组 | 2 | 5.7 |
| 对照组 | 5 | 14.3 |
| T 值 | 2.43 | |
| P 值 | 0.037 | |

2.3 对护理的满意度

观察组病患对总体的护理效果表示非常满意和满意的例数分别为 20 例和 12 例, 总体满意度为 91.4%; 对照组病患对总体的护理效果表示非常满意和满意的例数分别为 17 例和 10 例, 总体满意度为 77.1%。统计学软件对两组数据进行分析发现, 观察组病患对护理的满意度相对较高 ($P < 0.05$), 具体见表 3。

表 3 对护理的满意度 (例, %)

| 组别 | 非常满意 | 满意 | 总体满意度 |
|-----|-------|----|-------|
| 观察组 | 20 | 12 | 91.4 |
| 对照组 | 17 | 10 | 77.1 |
| T 值 | 2.45 | | |
| P 值 | 0.038 | | |

3 讨论

腹腔镜技术目前被广泛的应用在普外科和泌尿外科中, 由于在手术过程中需要用到多种手术器械, 因此需要对护理人员提出更高的要求。护理人员需要在手术前做好充足的准备, 熟练掌握手术器械的性能以及使用方法, 保证手术能够顺利的进行^[2]。在手术过程中如果操作不规范容易导致感染、手术时间延长以及术中出血量的增加和术后并发症发生概率上升。为了进一步提高手术的效果, 需要对护理人员进行系统培训, 并采用优质的手术室护理, 在手术前对病患进行手术操作知识普及, 缓解病患的焦虑情绪^[3]; 在手术中高度配合主刀医生, 确保手术的顺利进行; 在手术后则需要密切关注病患的恢复情况, 做好预后工作。

本文通过研究对比发现, 在护理效果的对比上, 观察组的效果要优于对照组; 在不良反应发生概率对比上, 观察组的发生概率相对较低; 在病患满意度对比上, 观察组的满意度相对较高 ($P < 0.05$)。

由此可见, 在对腹腔镜胆囊切除术病患进行护理的过程中, 采用优质手术室护理能取得更好的护理效果, 值得在临床上进行推广。

参考文献:

- [1] 孙大萍. 腹腔镜胆囊切除术的手术室护理干预效果[J]. 中国医药指南, 2022, 20(03): 169-171. DOI: 10.15912/j.cnki.goem.2022.03.050.
- [2] 于慧芳. 腹腔镜胆囊切除术的手术室护理服务模式与护理效果评估[J]. 中国农村卫生, 2021, 13(21): 60-61.
- [3] 卢春芝. 腹腔镜胆囊切除术中全方位手术室护理干预的实施效果[J]. 中国卫生标准管理, 2021, 12(21): 134-137.