

手术室细节护理在腹腔镜下结直肠肿瘤切除术中应用的具体措施和效果

吐尔逊阿依·吾布力卡斯木 尼里尔·艾尼
(新疆喀什地区第二人民医院手术室 844000)

摘要:目的:分析手术室细节护理在腹腔镜下结直肠肿瘤切除术中的具体措施和应用效果。方法:选择2020年6月~2021年6月入我院并接受腹腔镜下结直肠肿瘤切除术治疗的57例结直肠癌患者参与课题研究。通过随机数字表法将57例患者分为两组,对照组(n=27例)行常规护理,研究组(n=30例)采取手术室细节护理。密切观察两组患者的手术情况,并比较其胃肠功能恢复指标。结果:患者的手术耗时、术中出血量、下床时间以及住院时间等指标比较,研究组均少于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$);患者的首次排气时间、胃肠蠕动开始时间、肠鸣音恢复时间以及首次排便时间等指标比较,研究组均短于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论:对采用腹腔镜下结直肠肿瘤切除术治疗的结直肠癌患者实施手术室细节护理,有助于提升手术疗效,加快患者的术后胃肠功能恢复速度,具有较高的临床推广价值。

关键词:手术室细节护理;腹腔镜;结直肠肿瘤切除术;具体措施;应用效果;胃肠功能

Abstract: Objective: to analyze the specific measures and application effect of operating room detail nursing in laparoscopic colorectal tumor resection. From June 2020, 57 patients with colorectal cancer underwent laparoscopic resection and participated in the study. 57 patients were randomly divided into two groups. The control group (n = 27 cases) received routine nursing, and the study group (n = 30 cases) received detailed nursing in the operating room. The operation conditions of the two groups were closely observed and the recovery indexes of gastrointestinal function were compared. Results: the operation time, intraoperative bleeding, out of bed time and hospital stay in the study group were less than those in the control group, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$); The first exhaust time, the beginning time of gastrointestinal peristalsis, the recovery time of bowel sounds and the first defecation time of the patients in the study group were shorter than those in the control group, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). Conclusion: the implementation of operating room detail nursing for patients with colorectal cancer treated by laparoscopic colorectal tumor resection is helpful to improve the surgical effect and accelerate the recovery of postoperative gastrointestinal function, which has high clinical value.

Key words: operating room detail nursing; laparoscope; Resection of colorectal tumors; Specific measures; Application effect; Gastrointestinal function

前言

随着居民生活习惯的持续变化与饮食结构的不断调整,结直肠癌在我国的发病率呈持续增长状态,并对患者的生活质量、躯体健康造成了严重影响^[1]。为此,我院将收治的57例腹腔镜下结直肠肿瘤切除术治疗的结直肠癌患者作为观察对象,经分组护理和干预,旨在分析手术室细节护理在腹腔镜下结直肠肿瘤切除术中的具体措施和应用效果。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择2020年6月~2021年6月入我院并接受腹腔镜下结直肠肿瘤切除术治疗的57例结直肠癌患者参与课题研究。通过随机数字表法将57例患者分为两组,对照组(n=27例)与研究组(n=30例)。纳入标准:①满足《中国常见恶性肿瘤诊治规范》^[2]中关于“结直肠癌”的诊断标准者;②病史资料完整者;③签署知情同意书者。排除标准:①手术或麻醉禁忌症者;②肝肾功能异常者;③妊娠或哺乳患者;④凝血功能障碍者;⑤不能积极配合研究者。

1.2 方法

对照组患者选择实施常规护理,研究组患者选择实施手术室细节护理,具体内容包括:①术前干预:手术前1日,医护人员应前往病房对患者开展术前访视。与患者交流时,医护人员应始终保持亲切、和蔼的态度,并使用通俗易懂的语言向患者说明结直肠癌、腹腔镜下结直肠肿瘤切除术等方面的健康知识,促使患者进一步明确腹腔镜微创技术的优势,积极配合临床医师进行各项手术操作;预先告知患者手术可能引发的风险事件,耐心解答患者的内心疑虑,帮助患者消除紧张、恐惧等不良情绪,调整患者的心理状态。②术中护理:陪同患者进入手术室后,医护人员还应协助患者保持

舒适的手术体位,做好患者的隐私保护工作,以免暴露不必要的身体部位;做好术中保暖工作,注意按摩患者的受压部位,促进局部的血液循环;如遇术中截石位患者,应按照人体力学的相关要求摆放靠垫、支腿架等物品,充分暴露手术切口,并减少受压迫部位;预先对冲洗液进行加温处理,尽可能减少对患者胃肠造成的不良刺激,提高患者的舒适度;为避免血栓形成,医护人员还应使用弹力绷带束缚患者的小腿。③术后护理:手术完成后,医护人员应及时清除患者身上的血渍,并将患者安全送回病房。根据患者的机体状况制定早期康复训练,以免造成压力性损伤、肌肉萎缩等不良情况;帮助患者顺时针按摩其腹部,加速胃肠道循环,并引导患者养成健康的饮食习惯,及时排便。

1.3 观察指标

密切观察两组患者的手术情况,并比较其胃肠功能恢复指标。手术相关指标包括手术耗时、术中出血量、患者下床时间以及其住院时间等;胃肠功能指标主要包括首次排气时间、胃肠蠕动开始时间、肠鸣音恢复时间及首次排便时间等。

1.4 统计学方法

对于此次研究数据的处理,统一使用SPSS 23.0软件。用[n(%)]表示计数资料,通过 χ^2 检验;用($\bar{x} \pm s$)表示计量资料,通过t检验。以 $P < 0.05$ 表示组间比较差异具有相应的统计学意义。

2 结果

2.1 一般资料

患者性别、平均年龄、平均肿瘤直径以及癌症类型对比,研究组与对照组基本一致,差异无统计学意义($P > 0.05$)。详情见表1:

表1 两组患者的一般资料比较

组别	例数	性别(男/女)	平均年龄(岁)	平均肿瘤直径(cm)	癌症类型(直肠癌/结肠癌)
对照组	27	18/9	39.48 ± 1.27	5.62 ± 1.12	16/11
研究组	30	21/9	39.52 ± 1.31	5.58 ± 1.09	17/13

X ² /t	--	0.073	0.117	0.136	0.039
P	--	0.786	0.907	0.892	0.843

2.2 手术相关指标

患者的手术耗时、术中出血量、下床时间以及住院时间等指标比较，研究组均少于对照组，差异有统计学意义（P<0.05）。详情见表 2：表 2 两组患者的手术相关指标比较（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	例数	手术耗时（min）	术中出血量（mL）	下床时间（d）	住院时间（d）
对照组	27	122.82 ± 20.46	56.03 ± 3.44	10.12 ± 1.13	18.93 ± 3.02
研究组	30	107.48 ± 15.73	46.31 ± 3.27	6.84 ± 0.52	10.51 ± 1.46
X ² /t	--	3.147	10.903	13.822	13.168
P	--	0.002	0.000	0.000	0.000

2.3 胃肠功能指标

患者的首次排气时间、胃肠蠕动开始时间、肠鸣音恢复时间以及首次排便时间等指标比较，研究组均短于对照组，差异有统计学意义（P<0.05）。详情见表 3：

表 3 两组患者的胃肠功能指标比较（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	例数	首次排气时间（h）	胃肠蠕动开始时间（h）	肠鸣音恢复时间（h）	首次排便时间（h）
对照组	27	34.96 ± 4.02	13.32 ± 1.86	40.05 ± 3.46	62.03 ± 15.52
研究组	30	19.92 ± 2.46	7.89 ± 2.05	24.96 ± 2.84	45.41 ± 9.68
X ² /t	--	16.812	10.484	17.880	4.823
P	--	0.000	0.000	0.000	0.000

3 讨论

本次研究将收治的 57 例行腹腔镜下结直肠肿瘤切除术治疗的结直肠癌患者作为观察对象，经分组护理后，研究组临床相关指标与胃肠功能指标均显著优于对照组，组间统计学差异突出（P<0.05）。由此可知，手术室细节护理的运用能够帮助腹腔镜下结直肠肿瘤切除术患者取得更加优异的临床干预效果。

对于结直肠癌患者而言，手术方案一直是临床治疗的主要方式之一。伴随着腹腔镜技术的发展与完善，近几年来，腹腔镜下结直肠肿瘤切除术在临床中取得了十分显著的疗效。经彭晓芳等学者^[1]研究指出，腹腔镜下结直肠肿瘤切除术的应用虽然能够降低患者的机体创伤，但该术式的实施仍然会在术后引发相关并发症，阻碍术后康复质量的提升^[4]。为改善患者的临床疗效，确保手术的顺利实施，临床还应在围手术期间采用科学、优质的护理干预措施^[5]。

综上所述，对采用腹腔镜下结直肠肿瘤切除术治疗的结直肠癌患者实施手术室细节护理，有助于提升手术疗效，加快患者的术后

胃肠功能恢复速度，具有较高的临床推广价值。

参考文献：

[1] 刘燕,路志红,李建立,等. 手术室护理干预对腹腔镜下结直肠肿瘤切除术患者术后康复的影响[J]. 中国肿瘤临床与康复,2020,27(4):509-512.

[2] 沈洁清. 腹腔镜结直肠癌根治术患者加强手术室优质护理干预对术后恢复的影响[J]. 中国药物与临床,2019,19(17):3062-3064.

[3] 彭晓芳. 手术室综合护理在腹腔镜下结直肠肿瘤切除术中的应用分析[J]. 中华肿瘤防治杂志,2019(s1):214,216.

[4] Xu Haiya, Cai Lichun, Zhou Yanling Effect of nursing intervention in operating room on recovery of patients undergoing laparoscopic colorectal tumor resection [J] China cancer clinical and rehabilitation . 2016 (10): 4

[5]王晓玲. 评价手术室护理干预对腹腔镜下结直肠肿瘤切除术患者恢复的临床效果.[J]健康之路 2018（1）:1