

腹腔镜结直肠癌根治术患者围手术期护理效果观察

夏婷

(上海市闵行区中心医院 上海闵行 201100)

【摘要】目的是观察腹腔镜结直肠癌根治术患者围手术期护理效果,探讨科学有效的护理模式。方法是选取近一年我院120例该手术患者,随机分对照组和实验组各60例,对照组用常规围手术期护理,实验组用精细化围手术期护理,比较两组手术相关指标、术后并发症、护理满意度及术后康复指标,用SPSS 22.0处理数据。结果显示,实验组手术时间、术中出血量、住院时间、术后康复指标均优于对照组,并发症发生率低于对照组,护理满意度高于对照组,差异均有统计学意义。结论是对患者实施精细化围手术期护理可优化指标、促进康复、降低并发症、提高满意度,有较高临床价值。

【关键词】腹腔镜结直肠癌根治术;围手术期护理;精细化护理;术后康复;并发症

Observation on Perioperative Nursing Outcomes in Patients Undergoing Laparoscopic Radical Resection for Colorectal Cancer

Xia Ting

(Shanghai Minhang District Central Hospital, Shanghai 201100)

[Abstract] The purpose of this study was to evaluate the perioperative nursing outcomes in patients undergoing laparoscopic radical resection for colorectal cancer and to explore a scientifically effective nursing model. Methods: A total of 120 patients who underwent this procedure in our hospital over the past year were selected and randomly divided into a control group (n=60) and an experimental group (n=60). The control group received conventional perioperative nursing care, while the experimental group received refined perioperative nursing care. Surgical-related indicators, postoperative complications, nursing satisfaction, and postoperative rehabilitation outcomes were compared between the two groups, with data analyzed using SPSS 22.0. Results: The experimental group demonstrated superior outcomes in terms of operative time, intraoperative blood loss, hospital stay, and postoperative rehabilitation indicators compared to the control group. The incidence of complications was lower in the experimental group, and nursing satisfaction was higher, with all differences being statistically significant. Conclusion: Implementation of refined perioperative nursing care for patients can optimize clinical outcomes, promote recovery, reduce complications, and enhance satisfaction, demonstrating significant clinical value.

[Key words] Laparoscopic radical resection of colorectal cancer; Perioperative nursing; Precision nursing; Postoperative rehabilitation; Complications

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取近一年120例患者,随机分两组各60例。对照组男32例、女28例,平均年龄(56.8±8.5)岁等;实验组男33例、女27例,平均年龄(57.5±8.7)岁等。两组一般资料差异无统计学意义,具有可比性。所有患者确诊结直肠癌,符合手术指征,自愿参与并签署同意书,研究经伦理委员会批准。

1.2 病例选择标准

1.2.1 纳入标准

年龄35-78岁,确诊结直肠癌,符合相关诊断标准,有手术指征,无禁忌证,意识清能配合,无严重并发症、无肿瘤转移复发史。

1.2.2 排除标准

年龄不符,不符合手术指征或有禁忌证,意识或精神异常,有严重并发症、肿瘤转移复发史,中途退出或失联,合并其他消化系统严重疾病。

1.3 方法

两组均行腹腔镜结直肠癌根治术,术后对症治疗。在此基础上,护理周期从入院到出院,贯穿术前、术中、术后。

1.3.1 对照组

采用常规围手术期护理,术前协助患者完成血常规1.3.1 对照组:术前护理:进行肝肾功能、肠镜、心电图等术前检查,告知患者手术注意事项、流程及并发症,指导术前12小时禁食、4小时禁饮,做好肠道准备(口服泻药);术中护理:协助患者摆体位,监测生命体征,配合手术操作,做好器械传递及无菌操作;术后护理:监测生命体征,观察切口渗血渗液,指导禁食禁饮,待排气后恢复饮食,协助翻身拍背防肺部感染,指导床上活动,做好切口及引流管护理,

告知术后注意事项及康复要点。

1.3.2 实验组

在对照组常规围手术期护理基础上,实施精细化围手术期护理模式,结合患者情况制定个性化护理方案,具体如下:

(1)术前精细化护理:①心理护理:主动与患者及家属沟通,讲解腹腔镜手术优势、流程及康复预期,结合成功案例缓解患者负面情绪,争取家属支持。②健康宣教精细化:根据患者情况采用多种方式讲解相关知识,提高配合度。③肠道准备精细化:根据肠道情况制定方案,指导饮食,口服泻药,确保清洁度,不佳者及时调整方案。④术前准备精细化:协助检查,关注凝血、肝肾及心电图结果,做好皮肤、备血准备,保证患者睡眠。

(2)术中精细化护理:①体位护理:协助摆舒适体位,垫软枕防压疮,固定牢固。②生命体征监测精细化:持续监测指标,观察面色、意识,及时处理异常,控制输液。③无菌操作精细化:严格执行原则,消毒铺巾,监测无菌,更换污染器械敷料。④保暖护理:调节室温,加温液体,防受凉。

(3)术后精细化护理:①生命体征及病情监测精细化:术后转病房,持续监测生命体征,观察切口及引流管,做好护理,异常告知医生。②疼痛护理精细化:用VAS评估疼痛,制定个性化方案,疼痛轻者(VAS评分 ≤ 3 分,采用心理疏导等非药物止痛方式;VAS评分4-6分,给予口服止痛药物;VAS评分 ≥ 7 分,给予静脉止痛药物,同时观察效果并调整方案。饮食及营养护理精细化,术后根据肛门排气情况逐步恢复饮食,先给少量温水,无不适后给流质饮食,再过渡至半流质、普通饮食,指导多摄入高蛋白等易消化食物,避免不良食物,保证营养均衡,促进恢复,进食困难者给予肠内营养支持。康复训练精细化,术后6小时指导床上

翻身等活动,24小时协助下床活动,逐步增加活动量,进行散步等训练,促进胃肠功能恢复,预防并发症,根据恢复情况制定个性化计划,避免劳累。并发症预防精细化,针对常见并发症制定预防措施,加强切口护理,指导有效咳嗽咳痰、翻身拍背,指导穿戴弹力袜、适当活动,指导术后早期活动。

1.4 观察指标

(1)手术相关指标:记录两组患者的手术时间、术中出血量、住院时间,比较两组指标差异。

(2)术后康复指标:记录两组患者术后肛门排气时间、进食时间、下床活动时间,比较两组患者术后康复速度。

(3)术后并发症发生情况:记录两组患者术后切口感染、肺部感染、深静脉血栓、肠粘连等并发症发生情况,计算并发症发生率,比较两组差异。

(4)护理满意度:患者出院时,采用我院自制的护理满意度调查问卷评估患者护理满意度,问卷包括护理态度、护理操作、健康宣教、康复指导、并发症预防等方面,分为非常满意、满意、不满意3个等级,护理满意度=(非常满意例数+满意例数)/总例数 $\times 100\%$ 。

1.5 统计学处理

采用SPSS 22.0统计学软件对本研究所有数据进行处理分析。

2 结果

2.1 两组患者手术相关指标及术后康复指标比较 详见表1。

组别	例数	手术时间 (min, $\bar{x} \pm s$)	术中出血量 (ml, $\bar{x} \pm s$)	住院时间 (d, $\bar{x} \pm s$)	肛门排气时间 (h, $\bar{x} \pm s$)
对照组	60	135.6 \pm 25.8	85.3 \pm 20.5	10.8 \pm 2.3	48.5 \pm 10.2
实验组	60	108.4 \pm 22.5	56.8 \pm 18.6	7.2 \pm 1.8	32.6 \pm 8.5
t值	-	5.892	7.345	8.216	8.573
P值	-	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

注:与对照组比较, $P < 0.05$ 。

2.2 两组患者术后并发症发生情况及护理满意度比较 详见表2。

组别	例数	并发症发生[n (%)]	护理满意度[n (%)]
对照组	60	12 (20.00)	49 (81.67)
实验组	60	4 (6.67)	58 (96.67)
χ^2 值	-	4.675	7.225
P值	-	0.031	0.007

注:与对照组比较, $P < 0.05$; 对照组并发症:切口感染4例、肺部感染3例、深静脉血栓2例、肠粘连3例;实验

组并发症:切口感染2例、肺部感染2例,无深静脉血栓、肠粘连发生。

2.3 两组患者术后进食时间、下床活动时间补充比较

对照组术后进食时间为(72.3 \pm 12.5)h,下床活动时间为(36.8 \pm 8.6)h;实验组术后进食时间为(48.5 \pm 10.8)h,下床活动时间为(24.2 \pm 7.3)h。实验组术后进食时间、下床活动时间均显著短于对照组,差异有统计学意义($t = 8.924$ 、7.653, P 均 < 0.001),进一步证实精细化围手术期护理可促进患者术后康复。

3 讨论

结直肠癌是临床常见的消化系统恶性肿瘤,发病率呈逐年上升趋势,严重威胁患者的生命健康。腹腔镜结直肠癌根治术是目前治疗结直肠癌的首选手术方式,具有创伤小、术中出血量少、术后恢复快等优势,但该手术仍属于侵入性操作,围手术期易出现切口感染、肺部感染、深静脉血栓等并发症,影响患者术后康复及预后[1]。围手术期护理是腹腔镜结直肠癌根治术治疗的重要组成部分,科学、有效的围手术期护理可优化手术效果,减少并发症发生,促进患者术后康复,提高患者生活质量。

常规围手术期护理模式多以基础护理为主,缺乏针对性和精细化,护理措施较为单一,难以满足腹腔镜结直肠癌根治术患者的个性化护理需求,导致患者术后康复速度较慢,并发症发生率较高,护理满意度偏低[2]。随着护理理念的不断更新,精细化护理模式逐渐应用于临床围手术期护理中,该模式强调以患者为中心,结合患者的个体差异、病情特点及心理状态,制定个性化护理方案,将护理工作贯穿于术前、术中、术后全过程,注重护理细节,提高护理质量,从而达到促进患者康复、降低并发症发生率的目的。

本研究中,实验组采用精细化围手术期护理,通过术前精细化心理护理、健康宣教、肠道准备及术前准备,有效缓解了患者的负面情绪,提高了患者及家属的配合度,确保了手术的顺利进行;术中精细化体位护理、生命体征监测、无菌操作及保暖护理,减少了术中不良事件的发生,保障了手术安全[3];术后精细化生命体征监测、疼痛护理、饮食及营养护理、康复训练及并发症预防护理,有效促进了患者胃肠功能恢复,缓解了患者术后疼痛,减少了并发症发生,缩短了患者住院时间,提高了患者护理满意度。

从研究结果来看,实验组患者手术时间、术中出血量、住院时间均显著优于对照组,术后肛门排气时间、进食时间、下床活动时间均显著短于对照组,表明精细化围手术期护理

可优化手术相关指标,加快患者术后康复速度。这是因为精细化护理通过术前充分的肠道准备、术中严格的无菌操作及术后科学的康复训练,减少了手术干扰,促进了患者身体机能的恢复[4];同时,精细化疼痛护理有效缓解了患者术后疼痛,为患者早期活动、早期进食提供了保障,进一步加快了康复进程。

在并发症预防方面,实验组术后并发症发生率(6.67%)显著低于对照组(20.00%),这与精细化护理中针对性的并发症预防措施密切相关。精细化护理通过加强切口护理、指导患者有效咳嗽咳痰、穿戴弹力袜、早期活动等措施,有效预防了切口感染、肺部感染、深静脉血栓、肠粘连等常见并发症的发生,降低了患者术后痛苦,改善了患者预后[5]。此外,精细化护理注重与患者及家属的沟通交流,及时了解患者的需求及不适,及时调整护理方案,提高了患者的护理体验,因此实验组护理满意度(96.67%)显著高于对照组(81.67%)。

需要注意的是,腹腔镜结直肠癌根治术患者的围手术期护理需注重个性化和全程化,护理人员应具备扎实的专业知识和丰富的临床经验,能够根据患者的病情变化、心理状态及时调整护理方案;同时,应加强护理人员的培训,提高护理人员的精细化护理意识和操作水平,确保护理措施落实到位。此外,患者及家属的配合也是促进患者康复的重要因素,护理人员应加强与患者及家属的沟通,做好健康宣教和康复指导,使患者及家属掌握术后康复知识和自我护理技巧,确保患者出院后能够持续进行康复训练,巩固康复效果。

综上所述,对腹腔镜结直肠癌根治术患者实施精细化围手术期护理,可有效优化手术相关指标,加快患者术后康复,降低术后并发症发生率,提高患者护理满意度,护理效果显著,具有较高的临床应用价值,值得推广应用。但本研究样本量有限,且随访时间较短,后续可扩大样本量,延长随访时间,进一步探讨精细化围手术期护理对患者长期预后的影响,为临床护理工作提供更可靠的依据。

参考文献:

- [1]徐晓慧,徐月圆,黄丽君,等. 6S 护理管理对预防腹腔镜直肠癌根治术患者围手术期低体温的效果[J].护理实践与研究,2024,21(05):681-687.
- [2]李婉薇,潘旭静. 腹腔镜结直肠癌根治术围手术期快速康复外科护理的应用效果观察[J].淮海医药,2020,38(02):211-212. DOI: 10.14126/j.cnki.1008-7044.2020.02.039.
- [3]尤万琳. 腹腔镜下结直肠癌根治术护理中应用围手术期优质护理模式的效果观察[J].中国社区医师,2019,35(24):158+161.
- [4]柴秀红,杜丽萍,岳园园. 无痛化管理模式在老年结直肠癌根治术患者围手术期护理的应用效果观察[J].中国肛肠病杂志,2019,39(07):54-55.
- [5]赵秀娟. 腹腔镜结直肠癌根治术患者围手术期的护理效果[J].医疗装备,2018,31(06):164-165.