



• 护理研究 •

优质护理服务在腹腔镜直肠癌患者围手术期护理中的临床效果观察

李 云

(安徽省铜陵市人民医院 手术室 244000)

摘要:目的: 分析优质护理服务在腹腔镜直肠癌患者围手术期护理中的临床效果。方法: 提取我院 2015 年 12 月~2017 年 12 月期间收治的 75 例行腹腔镜直肠癌手术的患者作为研究对象, 按照随机数字表法将其分为研究组和对照组; 研究组患者 38 例, 对照组患者 37 例。对照组患者采取一般护理模式, 研究组采用优质护理服务, 观察两组的临床效果及患者满意度进行统计分析。结果: 研究组患者采用优质护理服务后的满意度为 92.1%, 对照组患者采用一般性护理方法的满意度为 72.9%; 两组数据对比, 研究组患者的满意度明显高于对照组, 组间数据对比差异明显, 统计学意义存在 ($P < 0.05$), 研究组患者的康复率为 97.3%, 显著高于对照组的 81.2%, 两组患者数据对比, 具有差异性, 统计学意义存在 ($P < 0.05$), 两组患者数据对比后, 研究组患者并发症发生率低于对照组, 数据对比差异性显著, 统计学意义存在 ($P < 0.05$)。结论: 优质护理服务在腹腔镜直肠癌患者围手术期护理中的临床效果显著, 减少术后并发症的发生; 提高了患者满意度, 适用于临床推广。

关键词: 优质护理; 腹腔镜直肠癌; 围手术期; 临床效果

中图分类号: R256.12

文献标识码: A

文章编号: 1009-5187 (2018) 08-232-02

优质护理服务是普及健康知识重要传播途径; 其是护理人员与患者进行良好的沟通, 并达到互相信任的效果; 使患者减少心理压力, 正确管理情绪, 形成积极健康的生活观念, 从而影响患者身心健康的发展。医院的护理水平决定护理人员的服务水平, 其间间接影响患者疾病的康复水平[1]。直肠癌是人们消化道中常见的一种恶性肿瘤之一; 其高发于中老年群众中, 随着社会生活的不断发展, 疾病逐渐朝年轻化趋势发展。目前其病因尚不明确, 病症前期并无明显的临床特征, 中期时患者有大便异常、便血等症状[2]。腹腔镜手术的特点是创口小、疼痛感弱、术后恢复快。为了加强患者的恢复治疗, 其在围术期的优质护理服务是极其重要的, 是患者术后顺利康复的重要保证。本文主要研究了优质护理服务在腹腔镜直肠癌患者围手术期护理中的临床效果, 现报道如下。

1、资料与方法

1.1 基础资料

提取我院 2015 年 12 月~2017 年 12 月期间收治的 75 例行腹腔镜直肠癌手术的患者作为研究对象, 按照随机数字表法将其分为研究组和对照组; 研究组患者 38 例, 对照组患者 37 例。对照组患者采取一般护理模式, 研究组采用优质护理服务。研究组患者中有男性患者 20 例, 女性患者 18 例, 年龄在 44~69 岁之间, 年龄均差 (57.1 ± 3.5) 岁; 对照组患者中有男性患者 13 例, 女性患者 24 例, 年龄 43~73 岁, 年龄均差 (59.2 ± 6.6) 岁。患者均无其他特殊疾病, 两组患者在性别、年龄等一般资料上无明显差异, 统计学意义不存在 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组患者采用一般性护理方法, 包含饮食护理、病房护理、药物护理以及临床检查结果的统计等。研究组患者采用优质护理服务, 术前护理人员对患者进行心理疏导, 调节患者的治愈信心, 降低患者焦虑、恐惧、紧张等不良情绪; 同时严格管理患者的生活习惯, 包括戒烟、戒酒、防止感冒等。为了减轻术后患者的感染程度, 术前应当提高患者身体机能的免疫力与细胞抵抗力; 并且, 在手术前向患者普及治疗时的注意事项以及咳嗽方法; 避免患者呼吸道产生分泌物造成肺部感染。术前一天叮嘱患者禁食, 并督促患者增加清水饮用量, 同时按时服用抗生素, 进而降低患者的便秘风险; 术前清晨, 护理人员对患者行灌肠处理, 进而尽量排空患者的肠道废物, 降低术后并发症、患处感染的风险。术中, 及时调节患者的体温, 使患者获得良好的术中环境以及术中感受。术后, 医护人员要密切注意患者身体机能的各项指标, 以保障患者无生命危险; 护理人员注意患者的引流管。若患者的创口出现异常, 则应及时通知医生进行清理, 防止创口感染。患者术后 7 天内不可进食, 其需要禁食一周, 故护理人员需要根据患者的具体情况对进行营养输液, 保证其身体功能的正常使用。术后 7 天

后, 在患者恢复期内应食用清淡、热量较高等富含蛋白质、膳食纤维、维生素的食物, 提高患者的免疫状况, 减少肠道内的压力。

1.3 观察指标

观察两组患者的护理满意度进行统计分析, 患者的护理满意度分为满意、一般、不满意。患者采取不同护理方式后, 对患者进行 3 个月的随访, 确定患者恢复程度进行比较, 患者的恢复程度分为痊愈、良好、较差。患者临床症状明显消失且无其他病症为痊愈, 患者临床症状有所缓解, 且伴有轻微疼痛则患者恢复良好; 患者临床症状无改善, 甚至病情恶化, 则患者恢复情况较差。

1.4 统计学分析

本次研究的 80 例患者所有数据都进行 SPSS17.0 软件处理, 其中两组计量资料对比用 (均数±标准差) 的形式表示, 行 t 检验; 计数资料对比用率 (%) 表示, 进行卡方检验, 当数据对比呈现 $P < 0.05$ 时, 统计学意义存在 ($P < 0.05$)。

2、结果

2.1 对比两组患者的性别、年龄

两组患者在性别、年龄等一般资料上无明显差异, 统计学意义不存在 ($P > 0.05$)。如表 1 所示。

表 1: 两组患者的年龄、性别对比

组别	例数	年龄	性别
研究组	38	57.1 ± 3.5	男 20 (女 18)
对照组	37	59.2 ± 6.6	男 13 (女 24)
T/卡方		1.7278	2.3291
p		> 0.05	> 0.05

2.2 两组患者的护理满意度分析

研究组患者采用优质护理服务后的满意度为 92.1%, 对照组患者采用一般性护理方法的满意度为 72.9%; 两组数据对比, 研究组患者的满意度明显高于对照组, 组间数据对比差异明显, 统计学意义存在 ($P < 0.05$), 见表 2。

表 2: 两组患者的满意度对比

组别	例数	满意	一般	不满意	满意度
研究组	38	20	15	3	35(92.1%)
对照组	37	16	11	10	27(72.9%)
卡方	/	/	/	/	4.7890
P	/	/	/	/	0.0286

2.3 比较两组患者的术后恢复情况

在患者出院后对两组患者进行随访, 记录数据并分析两组患者采用不同护理方式的康复情况。研究组患者的康复率为 97.3%, 显著高于对照组的 81.2%, 两组患者数据对比, 具有差异性, 统计学意义存在 ($P < 0.05$); 详情见表 3。



• 护理研究 •

表 3: 两组患者术后恢复情况的对比

组别	例数	痊愈	良好	较差	恢复率
研究组	38	21	16	1	37(97.3%)
对照组	37	19	11	7	30(81.2%)
卡方					5.2189
P					0.0223

2.4 对比两组患者经不同护理后的并发症发生率

两组患者进行数据对比后,研究组患者并发感染人数为 1 例,并发症发生率为 2.7%,对照组患者并发感染的人数为 5 例,并发肠穿孔患者有 3 例,并发症发生率为 21.6%。两组患者数据对比后,研究组患者并发症发生率低于对照组,数据对比差异性显著,统计学意义存在 ($P < 0.05$); 详情见表 4。

表 4: 对比两组患者经不同护理后的并发症发生率

组别	例数	并发症发生人数	发生率
研究组	38	1	1 (2.7%)
对照组	37	8	8 (21.6%)
卡方			6.4019
P			0.0113

3、讨论

直肠癌,其主要发生于人体齿状线以及其直肠乙状结肠交界处的恶性肿瘤。由于人体直肠癌所处位置较低,并处于人体盆腔深处;在其手术中不易彻底清除,故术后复发率较高。直肠癌的主要发病群体为中老年,其主要的治疗方式为手术治疗,以往直肠癌患者术后多采用常规性基础护理。所以其护理中常规性基础护理无法满足患者的心理需求,所以患者的生活质量未有明显改变,护理满意度不高。而围术期护理可以有效针对患者不同时期进行有效护理,可以满足患者不同时期的需求,在直肠癌患者围术期护理中应用优质化护理可以有效提升患者的生活质量,降低患者的恐惧、焦虑等不良情绪,提升患者的治愈信心,降低患者的治疗痛苦,使患者的治疗有效率显著提高。优质护理服务是普及健康知识重要传播途径;其是护理人员与患者进行良好的沟通,并达到互相信任的效果;使患者减少心理压力,正确管理情绪,形成积极健康的生活观念,从而对患者身心健康的

(上接第 228 页)

的比较采用 χ^2 检验,以 $P < 0.05$ 代表差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者导管维护满意度比较

观察组患者导管维护满意度为 97.1%,高于对照组的 74.3%,差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 两组患者导管维护满意度比较 (n, %)

组别	例数	满意	比较满意	不满意	满意率
对照组	35	18(51.4)	8 (22.9)	9 (25.7)	74.3%
观察组	35	23(65.7)	11(31.4)	1 (2.9)	97.1%

2.2 两组患者局部皮肤炎症反应、血栓、全身不良反应发生情况比较

观察组不良反应发生率为 5.8%,低于对照组的 20.0%,差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 两组患者局部皮肤炎症反应、血栓、全身不良反应发生情况比较 (n, %)

组别	例数	局部皮肤炎症反应	血栓	全身不良反应	发生率
对照组	35	4 (11.4)	1 (2.9)	2 (5.7)	20.0%
观察组	35	1 (2.9)	0 (0.0)	1 (2.9)	5.8%

3 讨论

PICC 置管化疗能够减轻由于每次静脉通道治疗穿刺而给患者造成的痛苦,且 PICC 置管有利于保持患者治疗过程中的静脉通畅,从而有利于患者治疗的顺利进行[6]。PICC 导管具有很好的生物相容性,其很难与血管内的物质发生相关反应,因此,降低了患者在治疗过程中发生凝血以及细菌感染率,进而有效减少了并发症的发生[7]。但由于肿瘤化疗患者的疗程较长,常常需要留置 PICC 导管操作,其可能导致导管相关并发症[8]。有效的护理在降低导管维护相关不良事

发展。医院的护理水平决定护理人员的服务水平,其间接影响患者疾病的康复水平。直肠癌是人们消化道中常见的一种恶性肿瘤之一[4];其高发于中老年群众中,随着社会生活的不断发展,疾病逐渐朝年轻化趋势发展。其发病率逐年升高,仅次于胃癌患者发病情况[5]。

在本文研究结果中,研究组患者采用优质护理服务后的满意度为 92.1%,对照组患者采用一般性护理方法的满意度为 62.2%;优质护理服务相较于传统护理提升患者的护理满意度,有效缓解了紧张的医患关系。在患者出院后对两组患者进行随访,记录数据并分析两组患者采用不同护理方式的康复情况。研究组患者的康复率为 97.3%,显著高于对照组的 81.2%,两组患者数据对比,具有差异性,统计学意义存在 ($P < 0.05$);患者经不同方式护理后,研究组患者的优质护理提升了患者的预后恢复速度,且有效促进患者疾病康复率的提升。两组患者进行数据对比后,研究组患者并发感染人数为 1 例,并发症发生率为 2.7%,对照组患者并发感染的人数为 8 例,并发症发生率为 21.6%。患者经护理后并发感染情况均有明显改善,且优质护理服务水平较高,因此,并发感染状况较少。两组患者数据对比后,研究组患者并发症发生率低于对照组,数据对比差异性显著,统计学意义存在 ($P < 0.05$)。

综上所述,优质护理服务可明显改善患者的术后恢复情况,缓解患者恐慌、焦虑的心理状态,有利于患者身心健康发展;其不仅促进患者的治疗效果,也缓解了患者与护理人员的关系,是避免医患关系的重要手段;也因此提高了医护人员的综合素质和专业技能水平,满足了患者的需求,减少医患纠纷,是临床医学上治疗疾病的有效护理方法,适用于临床推广。

参考文献:

- [1]彭敏.优质护理服务在腹腔镜直肠癌患者围手术期护理中的应用评价[J].医学美容(中旬刊),2014(7):386-386.
- [2]陈莉莉.优质护理在腹腔镜患者围手术期的应用效果评价[J].医学信息,2015,(43):223-223.
- [3]孟玮,王彩群,王海燕等.优质护理在腹腔镜直肠癌根治术中的应用效果[J].中国保健营养,2016,26(13):290.
- [4]常卫华,马露,程雯婕等.优质护理在腹腔镜直肠癌根治术中的应用效果观察[J].护理研究,2015(17):2162-2164.
- [5]冯阳子.手术室优质护理干预对腹腔镜结直肠癌根治术患者的影响[J].检验医学与临床,2015(10):1480-1482.

件发生风险中具有重要的价值。

本研究结果显示,观察组患者导管维护满意度为 97.1%,高于对照组的 74.3%,差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。观察组不良反应发生率为 5.8%,低于对照组的 20.0%,差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。因此, PICC 导管在肿瘤化疗患者中的应用效果良好,可显著降低 PICC 不良事件发生率,改善患者不良情绪,提高舒适度,是值得临床使用和推广的护理方法。

参考文献:

- [1]李乐之,路潜.外科护理学[M].北京:人民卫生出版社,2015:161.
- [2]邓秀云,黄子珍,唐玉芳,等.肿瘤化疗患者 PICC 置管后静脉血栓形成的危险因素分析及护理干预.国际护理学杂志,2013,32(4):894-896.
- [3]孙艳秋.肿瘤患者 PICC 护理对并发症的影响研究.中国保健营养月刊,2013,23(5):1320-1321.
- [4]武飞.肿瘤患者 PICC 致静脉血栓的原因分析及护理.中国保健营养月刊,2013,23(8):4571-4572.
- [5]张恒.肿瘤患者 PICC 致静脉血栓的原因分析及护理.世界最新医学信息文摘:连续型电子期刊,2016,16(74):282-283.
- [6]张翠勉.行经外周静脉穿刺中心静脉置管化疗白血病患者实施循环质量管理护理模式应用效果探讨[J].山西医药杂志,2015,44(17):2086-2088.
- [7]张春艳,侯春风,刘宝丽.72 例白血病患者应用改良 PICC 的护理效果分析[J].中国民族民间医药杂志,2013,22(20):120.
- [8]马琳,张美华,陈冰洁,等.肿瘤化疗患者 PICC 不同途径静脉置管异位分析及对策[J].中国实用护理杂志,2013,(11):37-38.