



胸腔镜食道癌根治术围手术期的优质护理分析

曾莉兰

泸州医学院附属医院手术室 四川泸州 646000

【摘要】目的 探讨对于胸腔镜食道癌根治术患者围手术期实施优质护理的效果。**方法** 选取2012年1月1日~2015年12月1日期间, 50例优质护理患者为观察对象, 随机分组; 对照组25例采取常规护理方案, 观察组25例进行优质护理。**结果** 观察组预后有效率91.84%, 对照组预后有效率73.47%($P < 0.05$); 观察组患者住院平均所用时间、住院平均所需费用, 均低于对照组($P < 0.05$)。**结论** 对于胸腔镜食道癌根治术患者, 以优质护理措施进行护理, 效果明显, 降低了病死和致残几率。

【关键词】 胸腔镜; 食道癌根治术; 优质护理

【中图分类号】 R473.73 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1674-9561 (2016) 02-007-02

Analysis of high quality nursing in perioperative period of patients with esophageal cancer after radical resection of esophageal cancer

Zeng Lilan

Operation room of Affiliated Hospital of Luzhou Medical College, Sichuan Province, Luzhou 646000, China

【Abstract】Objective To investigate the perioperative implementation of high quality nursing care for patients with thoracic esophageal cancer radical effect. **Methods** from January 1, 2012 to December 1, 2015, 50 cases of high quality nursing patients were randomly divided into two groups; 25 patients in control group received routine nursing care, observation group of 25 cases of high quality nursing care. **Results** the prognosis of the observation group was 91.84%, and the control group was 73.47% ($P < 0.05$). The average time of hospitalization and the average cost of the patients in the observation group were lower than those in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** for patients with thoracic esophageal cancer radical surgery, the quality of care measures to care, the effect is obvious, reduce the risk of death and disability.

【Key words】 video assisted thoracic surgery; radical resection of esophageal cancer; quality nursing

护理工作是围手术期重要的医治环节, 起到的效果是不言而喻的。胸腔镜凭借其优势, 已经广泛应用于临床中, 在食道癌手术方面使用效果较佳^[1]。优质护理原则已经受到了各国医疗机构的重视, 并积极推广应用。为了进一步提高胸腔镜食道癌根治术患者急救护理的质量, 我院对胸腔镜食道癌根治术围手术期患者实施了优质护理。通过收集病例资料, 对优质护理措施的应用进行了分析, 就应用优质护理取代传统护理措施的效果进行探讨, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2012年1月1日~2015年12月1日期间, 50例优质护理患者为观察对象, 随机分组; 对照组25例中0例男, 15例女; 年龄范围26~68岁, 均龄为(46.2±10.3)岁; 观察组25例中11例男, 14例女; 年龄范围26~67岁, 均龄为(45.8±11.2)岁; 两组患者的一般资料具有可比性($P > 0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 对照组护理

对照组按既往流程展开护理, 检查患者一般情况和意识, 检测各项生命体征; 向患者家属了解其病史, 对症给予护理治疗, 依据其症状各专科分诊治疗及护理。

1.2.2 观察组护理

观察组护理本组患者遵循优质护理原则, 医护人员应用培训和模拟实训中应用的优质护理措施, 对患者进行救治。

优质护理包括:

注意体位摆放, 部分患者失去自理能力, 要帮助患者进行日常生活活动, 协助患者家属对患者进行洗脸、喂食等活动, 帮助大小便失禁患者做好导尿等工作。

注意患者排尿情况, 减少输尿管感染, 密切监视患者是否出现疼痛, 呼吸困难等不良反应。建立完善的病房核对制度, 患者入院后, 做好相应的病历填写, 可以采取电子化病例, 给予患者相应编号, 以便开展护理。

患者多为全麻, 在气道护理时, 主要是保持患者呼吸道通畅, 并提供吸氧护理。护理人员评估方法可采取视诊和触诊相结合, 并通过听诊来协助初步评估。若患者意识清晰能言语交流, 说明气道没有受

阻滞。

对于有呼吸道梗阻倾向患者, 护理人员排除其呼吸道异物, 若患者出现呼吸、心跳骤停应及时采取心肺复苏措施。

密切观察其神志和瞳孔变化, 患者在手术室中, 要做好麻醉工作, 按照患者的体重, 控制麻醉剂量, 尽量不要减量或加量, 保证患者手术过程中的生命安全。

调整好患者治疗心情, 可以增加家属的看望与陪伴时间。依据患者的年龄、体重等因素, 制定合理的输液药物配伍, 优化输液剂量, 找到个性化输液方案。

推拿与按摩也可以融入到护理中, 主要以头部按摩为主, 动作要轻柔, 时间可以递增, 但不宜过长。

可以加强护理管理制度, 组织护理人员进行护理干预培训, 通过激励制度促进护理人员的积极性, 将优质护理深入到各个护理环节。

1.3 护理效果评价标准

1.3.1 患者预后情况对比

对比两组患者痊愈出院后治愈状况。

显效 = 患者痊愈、各项功能恢复正常;

有效 = 患者痊愈、各项功能基本恢复;

无效 = 患者出院时还存在明显症状。

预后有效率 = 显效率 + 有效率。

1.3.2 患者平均住院时间

对比两组患者初入院至出院平均所需时间, 以及住院时间平均所需费用。

1.4 数据处理

采用SPSS17.0软件处理实验数据, 计量资料使用($\bar{x} \pm s$)表示, 进行t检验; 计数资料使用 χ^2 检验; 以 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者预后情况对比

观察组患者痊愈后4例功能障碍, 预后有效率91.84%, 对照组患者出院后, 有13例存在功能障碍, 对照组预后有效率73.47%; 两组数据具有统计学差异($P < 0.05$); 详情见表1。

(下转第9页)



2.3 两组护理满意度比较

研究组护理满意度显著高于对照组 ($P < 0.05$)。见表 3。

表 3 两组护理满意度比较 [n(%)]

组别	例数	非常满意	比较满意	不满意	满意度
对照组	85	65(76.47)	30(35.29)	0(0.00)	85(100.00)
研究组	85	40(47.06)	32(37.65)	13(15.29)	72(84.71)
χ^2					1.56
P					<0.05

3 讨论

要实现理想的治疗效果,必须对患者进行有效的护理。接受腹腔镜下胆囊手术治疗的,容易产生明显的紧张焦虑情绪^[4]。因此,要安排护士进行术前交流,帮助患者了解和熟悉手术环境,同时帮助患者树立起战胜疾病的信心和勇气。通过有效沟通,建立起良好的护患关系,消除患者的紧张情绪。以术前访视,护士可以对患者的基本情况有所了解,可以针对其实际情况提前做好相关准备。手术中做好同医生的配合,帮助传递手术设备和器械等。手术过程中,要对患者的情况进行严密监测,发现问题及时通知医生进行处理。可以对患者进行适当的鼓励,也可以告诉患者手术的进展情况。完成手术后,要清理皮肤周围的血渍,以免患者及其家属看到后感到紧张和恐惧。

本研究中,在接受手术治疗前,研究组患者的心率及平均动脉压均明显低于对照组,研究组患者完成手术后首次进食及术后排气时间均明显早于对照组 ($P < 0.05$)。研究组患者围手术期焦虑评分均明显低于对照组,其护理满意度明显高于对照组 ($P < 0.05$)。这证明了对腹腔镜下行胆囊切除手术患者实施手术室综合性护理配合的科学性和有效性^[5,6]。

参考文献:

- [1] 李晓峰.腹腔镜胆囊切除术患者的围术期护理[J].国际护理学杂志,2013,32(11):2532-2534.
- [2] 张云峰,黎俏燕,林玉清.循证护理在腹腔镜下肾囊肿去顶减压术中的应用[J].护理实践与研究,2011,8(12):41-43.
- [3] 杨晓燕,林珊.腹腔镜下行胆囊切除的综合护理干预分析[J].中国医药指南,2013,(18):693-694.
- [4] 韩小云,戴新娟,徐静娟,等.腹腔镜胆囊切除术后并发肩痛的原因及护理干预研究进展[J].2012,26(19):1737-1739.
- [5] 章华凤,秦文艳,廖秀琼,等.腹腔镜手术患者在手术室中的护理风险以及预防措施[J].中国医药指南,2013,11(6):342-343.
- [6] 蔡佳,廖少彬,郑妙君,等.腹腔镜胆囊切除术 128 例综合护理干预[J].齐鲁护理杂志,2013,19(10):70-71.

(上接第 7 页)

表 1 两组患者预后情况对比 [n(%)]

组别	显效	有效	无效	预后有效率 (%)
对照组 (n=25)	7(28.0)	9(36.0)	9(36.0)	64.0
观察组 (n=25)	14(56.0)	10(40.0)	1(4.0)	96.0
χ^2 值	15.78	16.72	16.57	17.02
P 值	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.2 两组患者住院时间及费用对比

观察组患者住院平均所用时间 (12.1 ± 10.6) d、住院平均所需费用 (1.6 ± 7.3) 万元,均低于对照组平均所用时间 (25.6 ± 10.6) d、住院平均所需费用 (2.5 ± 8.5) 万元;见表 2。

表 2 两组患者住院时间及费用对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	住院平均所用时间(d)	住院平均所需费用(万元)
对照组 (n=25)	25.6 ± 10.6	2.5 ± 8.5
观察组 (n=25)	12.1 ± 10.6	1.6 ± 7.3
T 值	7.02	7.56
P 值	<0.05	<0.05

3 讨论

在腔镜食道癌根治术围手术期护理过程中,护理人员均向患者家属了解其病史,对症给予护理依据其症状由各专科分诊治疗及护理。对照组预后有效率 64.0%,也不及观察组预后有效率 96.0%;而对照组患者住院平均所用时间、住院平均所需费用均高于观察组。观察组在护理之前,通过优质护理培训和模拟相应的护理管理措施实训,让医护人员熟练掌握了优质护理措施,以便于临床对患者进行护理。通过护理人员的有效护理,观察组患者痊愈后预后情况颇佳,而且患者住院平均所用时间也减少了,也就相应的减少了患者治疗成本。观察组患者住院平均所用时间 (12.1 ± 10.6) d、住院平均所需费用 (1.6 ± 7.3) 万元,均低于对照组平均所用时间 (25.6 ± 10.6) d、

住院平均所需费用 (2.5 ± 8.5) 万元;观察组住院所需时间和费用均优于对照组。

观察组在护理过程中遵循优质护理原则,医护人员初步评估患者病情并采取相应措施,保证气道通畅排除呼吸道异物;密切观察患者呼吸运动及频率,监测其生命体征变化,采用呼吸器或气管插管等管理气道。对患者血压和心率,体温和指端末梢色泽及尿量加强观测,快速建立静脉通道和补液,密切关注患者瞳孔变化,从头到脚快速检查伤者。对于气道梗阻患者则采取相应的急救措施保持其呼吸通畅,对于患者呼吸、心跳骤停及时采取了心肺复苏措施;经两组急救护理效率及住院时间费用对比,可见:

(1) 优质护理对患者治疗较为有利。

(2) 减少了护理所需时间,医护人员由于事前经过了培训和模拟实训,护理效率明显提高。

所以,优质护理措施适用于胸腔镜食道癌根治术围手术期,护理人员因为严格遵循该原则进行护理,能够有效把握好重点,并理清了主次关系这样极大的有利于患者治疗和预后。

综上,对于胸腔镜食道癌根治术围手术期患者,以优质护理措施进行护理,增强护理质量,按照患者的实际需要和病情的程度,制定针对性护理措施,全面提升护理质量,在护理的每一个环节都融入了关怀与和谐。本研究护理效果明显,为患者赢得了宝贵的时间,同时也降低了病死和致残几率,改善了预后,具临床应用优势。

参考文献:

- [1] 潘慕文,洪文娇.电视胸腔镜下自发性气胸手术的配合[J].家庭护士,2006,4(3):20-21.
- [2] 郑绘.胸腔镜下肺大疱切除术的护理配合[J].临床护理志,2006,5(4):48-49.
- [3] 汤应雄,张德波,陈启福,等.电视胸腔镜治疗肺部疾病[J].同济医科大学学报,1999,28(3):250.