

加速康复外科护理理念应用于宫颈癌行腹腔镜下子宫广泛切除术患者围术期中的临床效果

黄蓉

湖南省肿瘤医院 湖南长沙 410000

【摘要】目的 探讨加速康复外科护理理念应用于宫颈癌行腹腔镜下子宫广泛切除术患者围术期中的临床效果。**方法** 选取2017年3月至2018年3月这一阶段我院收治的100例宫颈癌行腹腔镜下子宫广泛切除术患者作为研究对象,分为对照组和研究组,两组均为50例,对照组进行常规护理,研究组在对照组的基础上采用加速康复外科护理理念。对比两组的护理效果。**结果** 护理后,研究组排气时间为(12.53±4.32)h,排便时间为(30.46±7.41)h,下床活动时间为(18.42±4.31)h,平均住院时间为(4.45±0.92)d,并发症总发生率为12.00%,均显著低于对照组($P < 0.05$);护理总满意度为94.00%,显著高于对照组($P < 0.05$)。**结论** 加速康复外科护理理念应用于宫颈癌行腹腔镜下子宫广泛切除术患者的围术期护理中可以有效降低并发症的发生几率,加快患者术后恢复,提高护理满意度。

【关键词】 加速康复外科护理; 宫颈癌; 腹腔镜; 子宫广泛切除术; 围术期; 临床效果

【中图分类号】 R473.73

【文献标识码】 A

【文章编号】 1672-0415 (2018) 08-176-02

临床中主要采用腹腔镜下子宫广泛切除术对宫颈癌患者进行治疗^[1-2],但手术应激性较大,容易使患者出现严重创伤、失血等症状,且患者受疾病的影响极易出现焦虑、抑郁等不良情绪,不利于实现良好的手术效果。因此,加强对患者围术期的护理显得尤为重要。本文旨在探讨加速康复外科护理理念应用于宫颈癌行腹腔镜下子宫广泛切除术患者围术期中的临床效果,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 基本资料

选取2017年3月至2018年3月这一阶段我院收治的100例宫颈癌行腹腔镜下子宫广泛切除术患者作为研究对象,分为对照组和研究组,两组均为50例,其中,研究组年龄35-70岁,平均年龄为(47.61±10.58)岁;肿瘤分期:Ⅰb₁期20例,Ⅱa期30例;文化程度:初中以下35例,初中以上15例。对照组年龄36-73岁,平均年龄为(47.98±10.26)岁;肿瘤分期:Ⅰb₁期18例,Ⅱa期32例;文化程度:初中以下37例,初中以上13例。两组基线资料($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法

对照组进行常规护理,包括定期打扫病房,保持病房的干净整洁。同时,对患者进行饮食护理、用药护理、日常生活护理、配合主治医师的工作等。研究组在对照组的基础上采用加速康复外科护理理念,主要措施为:①采用加速康复外科护理理念定期对患者开展健康宣教,并对其进行心理护理。②手术前一天指导患者常规饮食;手术前2h指导患者服用葡萄糖溶液,以口服的方式进行,剂量为250mL。③室温控制在26℃左右范围,若天气较冷,需为患者做好防寒保暖措施。

④麻醉苏醒后6h给予患者摄入少量的水,并逐渐进行流质饮食。⑤为患者调整合适的体位,手术结束后24h指导和协助患者进行下床运动,运动强度根据患者的实际情况进行调整。⑥手术结束后1d去除患者的导尿管,并连续使用3天抗生素。所有步骤均严格执行无菌操作。

1.3 观察指标和评定标准

观察并比较两组患者的术后恢复、并发症发生情况及护理满意度。护理满意度包括非常满意、满意、不满意3项,通过向患者发放问卷调查表^[3]的方式进行调查。

1.4 统计学方法

使用SPSS18.0软件进行数据分析处理,计数资料用[n(%)]表示,计量资料采用($\bar{x} \pm s$)表示,若 $P < 0.05$,则两组比较差异存在统计学意义。

2 结果

2.1 两组护理满意度比较

护理后,研究组非常满意35例,满意12例,不满意3例,总满意度为94.00%;对照组非常满意16例,满意21例,不满意13例,总满意度为74.00%。研究组显著高于对照组($P < 0.05$)。

2.2 两组并发症发生情况比较

研究组出现1例肺部感染,2例腹胀,1例切口感染,2例尿路感染,并发症总发生率为12.00%;对照组出现4例肺部感染,6例腹胀,2例切口感染,4例尿路感染,并发症总发生率为32.00%。研究组显著低于对照组($P < 0.05$)。

2.2 两组术后恢复情况比较

护理后,研究组排气时间、排便时间、下床活动时间和平均住院时间均显著低于对照组($P < 0.05$),见表1。

表1: 两组术后恢复情况比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	下床活动时间 (h)	排气时间 (h)	排便时间 (h)	平均住院时间 (d)
对照组 (n=50)	27.41±5.22	15.14±3.25	36.58±14.29	5.53±1.26
研究组 (n=50)	18.42±4.31 ^a	12.53±4.32 ^a	30.46±7.41 ^a	4.45±0.92 ^a

注:与对照组比较,^a $P < 0.05$ 。

3 讨论

近年来,随着我国医疗事业的不断进步和发展,临床开始不断汲取国外先进的加速康复外科护理理念,并将其逐渐应用于宫颈癌行腹腔镜下子宫广泛切除术患者的围术期护理当中,旨在降低患者并发症的发生几率,加快患者术后恢复,

提高患者满意度^[4-5]。

本研究结果显示:护理后,研究组的排气时间、排便时间、下床活动时间、平均住院时间及并发症总发生率均显著低于对照组,护理总满意度显著高于对照组。分析其原因为:加速康复外科护理理念通过应用循证医学依据^[6],在宫颈癌行腹腔镜下子宫广泛切除术患者的围术期针对性的制定有效护

理方案进行护理干预, 主要体现为: 首先, 通过发放健康宣传手册、播放视频^[7]等形式为患者讲解疾病相关知识、注意事项、手术治疗相关器械、治疗方法和加速康复护理的优势等, 使患者充分获取知情权, 有利于增强对医护人员的信任度, 从而增加围术期的护理配合度。同时, 全面了解患者的心理状态, 认真倾听和解答患者的疑问, 积极鼓励与安慰, 并介绍相关手术治疗成功的案例, 有利于缓解其焦虑、抑郁等不良情绪, 从而增强治疗信心, 保持最佳状态接受治疗。其次, 将适当的绿色植物和鲜花摆放于病房内; 在患者输液前将需要输液的液体适当进行加热, 并合理控制输液速度; 采用加热毛毯置于患者的身下铺等^[8], 有效控制室内的温度和湿度, 有利于为患者提供良好的治疗环境。最后, 为患者做好饮食饮水、体位、导尿管、早期运动等护理, 并加强病房巡逻, 实时监测患者的各项生理指标, 发现异常时及时报告并协助主治医师进行治疗, 有利于减少并发症的发生, 加快患者康复, 提高护理满意度。由于受到样本量、时间等因素限制, 本研究未对两组患者的手术疼痛评分和治疗依从性等情况进行分析, 有待临床进一步研究证实。

综上所述, 在行腹腔镜下子宫广泛切除术宫颈癌患者的围术期护理中有效应用加速康复外科护理理念有利于减少并发症的发生, 促进患者快速恢复, 且患者的满意度高, 具有临床护理实用价值。

参考文献

- [1] 刘国良, 张尚文. 加速康复外科护理在结肠癌腹腔镜手术患者中的应用[J]. 深圳中西医结合杂志, 2017, 27(06):141-142.
- [2] 周爱妹, 谢少华, 郑琼. 加速康复外科护理在腔镜下子宫切除术患者的临床应用[J]. 中国全科医学, 2017, 20(S1):202-204.
- [3] 阁梦琴, 窦娜, 游婷, 等. 加速康复外科护理在腹腔镜卵巢囊肿剥除术患者中的应用研究[J]. 中华腔镜外科杂志(电子版), 2017, 10(04):248-251.
- [4] 梁丹. 加速康复外科护理在宫颈癌行腹腔镜下子宫广泛切除术患者中的应用效果观察[J]. 中外女性健康研究, 2017(20):95+111.
- [5] 谢芝荷, 周方萍. 加速康复外科护理理念在腹腔镜胆囊切除术围手术期的应用体会[J]. 腹腔镜外科杂志, 2015, 20(06):436+441.
- [6] 张盛苗, 王言奎, 陈龙. 应用加速康复外科理念对腹腔镜下子宫广泛切除术宫颈癌患者术后免疫功能影响研究[J]. 中国实用妇科与产科杂志, 2015, 31(08):754-758.
- [7] 陈爱中, 范玲. 快速康复外科护理对妇科腹腔镜手术患者康复水平的影响[J]. 实用临床医药杂志, 2016, 20(04):181-182.
- [8] 李冬, 许天敏, 马志华, 等. 加速康复外科护理对宫颈癌行腹腔镜下子宫广泛切除术患者术后康复水平的影响研究[J]. 癌症进展, 2016, 14(08):777-779.

(上接第174页)

3 讨论

由于心血管疾病在老年人中反复性比较强, 并且较为危重, 长期在疾病的摧残下使得患者们的心理和生理均遭受到了巨大的创痛, 因此在老年心血管疾病的患者中加入人文关怀, 由于提高患者对于护理的满意度以及改善医患关系都具有非常重要的意义。在为患者入院的初期就给予患者人性化的护理方式, 可以给患者提供一个舒适、温馨、良好的治疗环境。为患者讲解各项护理操作的方法目的以及其需要注意的事项, 可以提高患者对于护理人员的信任度^[3]。经过研究对比, 实验组患者的治愈情况有效率显著的优于对照组; 实验组患者对于疾病相关知识的知晓情况显著的优于对照组, 实验组患

者对于护理工作的满意程度也显著的优于对照组, 差异具有统计学意义($P < 0.05$)。结果表明, 将人文关怀理念加入到老年心血管病患者临床护理中, 可以有效的使患者在住院期间的生活质量进而改善, 全面的提升患者对于护理工作的满意程度, 因此值得在临床中应用并推广。

参考文献

- [1] 樊慧琴. 浅析心血管病患者的护理[J]. 基层医学论坛, 2014, (9):1181-1182.
- [2] 吴婧文. 探究人文关怀在重症监护室护理工作中的应用[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2014, (3):70-70.
- [3] 林明志. 人文关怀对老年心血管患者手术室护理不安全因素的预防作用[J]. 心血管病防治知识, 2016, (7):120-122.

(上接第175页)

而现在则不同, 通过将持续质量改进下的移动护理信息系统应用到临床护理管理环节中来, 加速了标准化管理理念与制度体系的推行, 规范了护理人员的执业行为。其次, 优化了反馈流程。关于在此之前的问题, 上述也提及到了一些, 反馈不及时、时效性差、针对性不强等。对此, 在新技术系统高度执行之下, 将传统的终末质量评价反馈转化为过程质量控制的实时跟踪。在这种局面下, 除了可以保障工作流程的正常进行, 更重要的是, 护理工作者通过登录质控平台, 在第一时间全方位的了解到各方情况, 明确优势和不足, 督促着其提高自我参与度与积极性。

参考文献

- [1] 吴小玲, 杨丽娜, 宋锦平, 等. 超大型综合医院护理

电子信息应用现状及展望[J]. 中华现代护理杂志, 2012, 18(1):114-116.

- [2] 吴玲, 戴俊, 池璐璐. 移动护理信息系统临床护理应用的满意度及影响因素[J]. 护理实践与研究, 2014, 11(10):78-80.

- [3] 李森, 王冷, 贾晓君, 等. 不同时期临床护士使用移动护理信息系统满意度的比较分析[J]. 中国护理管理, 2014, 14(2):150-153.

- [4] 亢杰, 周景鑫, 王雪霁. 移动护理信息系统和PDCA循环相结合提升检验全面质量管理水平研究[J]. 中国卫生产业, 2016, 13(33):58-60.

- [5] 陆鹰. 移动护理信息系统在护理安全中的应用进展[J]. 中国护理管理, 2015(s1):33-35.