

后腹腔镜下肾上腺嗜铬细胞瘤患者术后并发症的预防与护理分析

金 佩

湖南省师范大学附属湘东医院 湖南醴陵 412200

【摘要】目的 探讨后腹腔镜下肾上腺嗜铬细胞瘤患者术后并发症的预防与护理措施, 且对其效果进行总结。**方法** 选取我院 2015 年 6 月至 2017 年 12 月期间收治的 43 例实施后腹腔镜下肾上腺嗜铬细胞瘤患者作为研究对象, 按照其实施的护理方案差异, 将其分为对照组和实验组。其中对照组 20 例患者采用常规护理方案, 实验组 23 例患者采用针对性护理方案 (分析患者术后并发症发生原因, 制定对应的预防和护理策略)。比较两组患者术后并发症发生状况以及住院时间。**结果** 实验组患者术后并发症发生率明显低于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 实验组患者住院时间短于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 对后腹腔镜肾上腺嗜铬细胞瘤患者给予针对性护理干预, 能够有效地预防术后并发症, 降低并发症发生率, 促进患者康复, 值得临床推广与应用。

【关键词】 肾上腺嗜铬细胞瘤; 后腹腔镜; 术后并发症; 预防; 护理

【中图分类号】 R473.73

【文献标识码】 A

【文章编号】 1674-9561 (2018) 03-180-01

肾上腺嗜铬细胞瘤是临床相对罕见的一种癌症, 在治疗上以手术为主。尤其是随着现代医疗技术的发展, 后腹腔镜手术的运用也相对广泛^[1]。后腹腔镜肾上腺嗜铬细胞瘤术成为治疗该种疾病的主要方案, 具有损伤小、出血少、恢复速度快、临床效果好等诸多优点。但是, 受到疾病与患者个体因素的限制, 其在手术后会发生一系列并发症, 从而使得患者面临危险, 康复进度也受到影响。为了更好地保证患者的康复, 临床给予常规护理干预。但是这种干预措施, 缺乏针对性, 没有就患者的实际需求加以重视, 从而使得并发症发生率依旧偏高。我院在临床实践中, 对这类患者给予针对性护理干预, 即以并发症发生的具体原因作为基础, 制定对应的预防和护理措施, 且取得了较好的效果。先报道如下。

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

选取我院 2015 年 6 月至 2017 年 12 月期间收治的 43 例实施后腹腔镜下肾上腺嗜铬细胞瘤患者作为研究对象, 按照其实施的护理方案差异, 将其分为对照组和实验组。其中对照组 20 例患者采用常规护理方案, 实验组 23 例患者采用针对性护理方案。对照组患者男 12 例, 女 8 例, 年龄 15~59 岁, 平均年龄 (56.31±4.29) 岁; 观察组患者男 16 例, 女 7 例, 年龄 16~61 岁, 平均年龄 (56.37±4.87) 岁。所有患者均经过对应的影像学检查, 符合肾上腺嗜铬细胞瘤的诊断标准, 且无其他器质性疾病。将患者的一般资料进行比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组患者给予常规护理干预, 以术前健康宣教、环境护理、给药护理等内容为主。实验组患者给予针对性护理干预, 其主要护理内容有: (1) 预防措施: 1) 术前心理辅导。由于该种手术实施的时间相对较长, 且出于对手术的刻板印象, 很多患者都会产生焦虑、恐惧等情绪, 从而使得患者应激反应增强, 护理人员需要就疾病相关知识以及手术的具体作用等与患者进行沟通, 从而缓解患者的负性情绪。2) 扩充血容量。在手术实施前, 给予患者复方林洛氏液、生理盐水、低分子右旋糖酐或者输血品等对其进行血容量的扩充。3) 降压。在手术前对患者进行血压的监测, 并且给予合理的降压药物。但是, 这类药物很容易诱发心律不齐等不良反应, 必须要加强观测力度。(2) 术后护理: 1) 低血压处理。建立静脉通路, 并且 24h 对患者进行监测, 尽可能控制输液速度与剂量。记录患者的体征变化。2) 低血糖。术后患者可能会因各种因素导致血糖过低, 从而诱发头晕、乏力等现象, 因此, 必须要及时对其进行葡萄糖补充。3) 肾上腺危象。在术后肾上腺皮质缺血、损伤、肾上腺功能不足等因素, 必须要及时对其输注氢化可的松。4) 出血。及时给予止血药物。

1.3 评价指标

对两组患者术后并发症发生状况, 同时, 记录两组患者

住院时间。

1.4 统计学分析

数据以统计学软件 SPSS18.0 分析, 以 ($\bar{x} \pm s$) 表示计量资料, 经 t 检验; 以率 (%) 表示计数资料, 经 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

实验组患者术后并发症发生率明显低于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 实验组患者住院时间短于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。详细数据如下所示。

表 1: 实验组与对照组患者并发症发生率与住院时间比较

组别	住院时间 (d)	并发症发生率 (%)
实验组 (n=23)	7.28±4.21	2 (8.70)
对照组 (n=20)	13.21±5.98	7 (35.00)

3 讨论

肾上腺嗜铬细胞瘤是一种机体嗜铬组织生长出来的分泌大量的儿茶酚胺的肿瘤^[2]。一般来说, 该种肿瘤均为良性。但是, 部分患者会因为个体因素, 而导致其癌变。肾上腺嗜铬细胞瘤肿瘤大小不一, 多呈现扁圆且略带扇形, 切面呈棕色或者深黄色。该种疾病多发于青壮年时期, 发病群体男女比例基本一致^[3]。该种疾病的临床症状以代谢异常和高血压为主, 多数患者在发病时, 都没有意识到自身存在该种疾病。因此, 在进入治疗阶段时, 可能会出现癌症现象。对于这类疾病, 临床以手术切除为主^[4]。尤其是随着当前腹腔镜技术的运用范围不断扩大, 其手术实施的便捷性与经济性增强, 安全性也有所保障。故而, 临床将后腹腔镜下肾上腺嗜铬细胞瘤切除术为主。该种手术的运用无论是创伤还是康复速度, 均存在较大的优势。但是, 在手术实施后, 还是会因为患者生理或者心理状况的波动而诱发并发症。针对该种状况, 临床提出的针对性护理效果显著, 从本次研究结果上就可以看出, 患者的并发症发生率比较, 实验组占优; 住院时间比较, 实验组占优。因而, 针对性护理方案更加存在优势^[5]。

综上所述, 对后腹腔镜肾上腺嗜铬细胞瘤患者给予针对性护理干预, 能够有效地预防术后并发症, 降低并发症发生率, 促进患者康复, 值得临床推广与应用。

【参考文献】

- [1] 章巧云. 护理干预应用于后腹腔镜下肾上腺嗜铬细胞瘤的疗效及体会 [J]. 实用临床医药杂志, 2016, 20(18):121-123+133.
- [2] 谭爱珍. 后腹腔镜下肾上腺嗜铬细胞瘤术病人术后并发症的预防及护理 [J]. 全科护理, 2014, 12(04):340-341.
- [3] 沈美亮. 后腹腔镜下肾上腺嗜铬细胞瘤术后并发症的观察与护理 [J]. 护士进修杂志, 2012, 27(13):1199-1200.
- [4] 程念珍. 后腹腔镜治疗肾上腺嗜铬细胞瘤围手术期观察与护理 [J]. 当代护士 (学术版), 2006(10):22-23.
- [5] 张丽萍, 文艳, 吴爱顺. 后腹腔镜肾上腺嗜铬细胞瘤切除术的护理 8 例 [J]. 中国实用护理杂志, 2004(11):27.