

优质护理在腹腔镜直肠癌手术患者中的应用观察

李 瑜 林 芳

三明市中西医结合医院 福建三明 365001

〔摘要〕目的 探讨优质护理在腹腔镜直肠癌手术患者中的应用效果。**方法** 随机将我院收治的行腹腔镜根治术治疗的 71 例直肠癌患者分为两组, 对照组给予常规护理, 观察组给予优质护理, 比较两组术后康复情况、应激反应指标、心理状态及并发症发生率。**结果** 观察组术后康复指标及应激反应指标水平都低于对照组, 两组之间差异显著 ($P < 0.05$)。观察组术后并发症发生率、SDS 和 SAS 量表评分都低于对照组, 两组之间差异显著 ($P < 0.05$)。**结论** 优质护理能有效降低围术期患者应激反应指标, 促进患者术后早期康复, 降低术后并发症发生率。

〔关键词〕 优质护理; 腹腔镜; 直肠癌; 应用研究

〔中图分类号〕 R473.73 **〔文献标识码〕** A **〔文章编号〕** 2095-7165 (2020) 06-213-02

根治术是治疗早期直肠癌的最有效方式, 为降低手术创伤和促进患者术后早期康复, 腔镜根治术被广泛应用于临床中, 本文在此基础上将优质护理应用于临床中, 现将应用效果汇报如下。

1 资料与方法

1.1 研究对象

选择 2018 年 9 月至 2020 年 1 月我院收治的行腔镜根治术治疗的 71 例直肠癌患者作为研究对象, 按照数字表随机分组法将 71 例患者分为两组。观察组 38 例, 男性 22 例, 女性 16 例, 平均年龄 (53.8 ± 2.3) 岁, 肿瘤 TNM 分期中 I 期 21 例, II 期 12 例, III 期 5 例, 病理分型中黏液腺癌 8 例, 低分化癌 16 例, 乳头状癌 9 例, 高分化癌 5 例, 对照组 33 例, 男性 20 例, 女性 13 例, 平均年龄 (51.5 ± 2.9) 岁, 肿瘤 TNM 分期中 I 期 18 例, II 期 11 例, III 期 4 例, 病理分型中黏液腺癌 7 例, 低分化癌 14 例, 乳头状癌 8 例, 高分化癌 4 例, 两组基础资料比较无显著差异 ($P > 0.05$)。

1.2 护理方法

对照组给予常规护理, 观察组给予优质护理, 具体措施包括: 入院护理, 该阶段护理措施主要包括健康宣教和心理疏导, 开展形式多样的健康宣教, 告知患者治疗方法、注意事项、手术配合、术后康复等知识, 确保患者能积极配合各项临床治疗措施, 心理疏导主要是消除患者负面情绪, 减少情绪波动对病情进展和治疗依从性的影响^[1]。术前准备, 该阶段护理措施主要包括肠道准备和皮肤清洁, 肠道准备主要是按照要求严格术前禁食禁水, 按照医嘱给予肠道抗菌药和缓泻剂, 术前做好术前皮肤清洁和消毒, 防止皮肤清洁不到位导致的术后切口感染, 术后及时做好皮肤清洁和消毒, 帮助患者按摩长期受压部位皮肤。术后护理, 该阶段护理措施主要包括营养支持和疼痛护理, 为促进患者术后早期康复, 制定个性化饮食方案, 良好的营养支持是增强患者体力和免疫力的关键, 同时给予相应的疼痛干预, 减轻疼痛不仅能促进切口愈合, 而且能减轻患者负面情绪^[2]。

1.3 观察指标

比较两组术后康复情况、应激反应指标、心理状态及并发症发生率。术后康复指标主要包括导管留置时间、肛门排气时间、首次进食时间、下床活动时间、住院时间, 上述指标所用时间越短, 说明患者术后康复效果越好。应激反应指标主要包括血清 C 反应蛋白 (CRP) 和皮质醇 (Cor), 采集两组患者护理前后的清晨空腹静脉血 5ml, 离心后取上清液检测, CRP 使用酶联免疫吸附法检测, Cor 采用放射免疫分析法检测, 具体检测方法依据试剂盒要求进行^[3]。心理状态使用 SDS 和 SAS 量表进行评测, 量表评分与心理健康状态呈现负相关。术后常见的并发症包括切口感染、肠梗阻、出血水肿、腹胀腹痛、吻合口瘘、肺部感染等, 通过比较两组患者并发症发生率, 评价不同护理模式对腔镜根治术安全性的影响。

1.4 统计学分析

本文实验所得数据使用 SPSS16.0 分析, 所得数据检验方法分别

为 χ^2 检验和 t 检验, 当统计值 $P < 0.05$ 表明有统计学意义。

2 结果

2.1 两组术后康复及应激反应指标水平比较

观察组术后康复指标及应激反应指标水平都低于对照组, 两组之间差异显著 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1: 两组患者术后康复情况比较

组别	n	肛门排气 时间 (h)	进食 时间 (h)	导管留置 时间 (h)	下床活动 时间 (d)	住院 时间 (d)
观察组	38	32.3 ± 1.9	41.7 ± 2.5	3.5 ± 0.4	4.4 ± 0.5	6.8 ± 0.7
对照组	33	43.4 ± 2.1	50.2 ± 2.9	5.1 ± 0.6	6.9 ± 0.7	9.5 ± 0.4
t	/	5.079	4.985	4.953	4.897	5.114
P	/	0.039	0.041	0.043	0.045	0.036

表 2: 两组应激反应指标水平比较

组别	n	CRP (mg/L)		Cor (μ g/ml)	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	38	4.58 ± 0.31	13.82 ± 1.24	3.52 ± 0.29	3.94 ± 0.25
对照组	33	4.64 ± 0.26	21.55 ± 1.73	3.71 ± 0.21	5.27 ± 0.28
t	/	0.657	4.984	0.727	5.131
P	/	0.279	0.041	0.265	0.034

2.2 两组术后心理状态及并发症发生率比较

观察组术后并发症发生率、SDS 和 SAS 量表评分都低于对照组, 两组之间差异显著 ($P < 0.05$)。见表 3-4。

表 3: 两组心理健康状态比较

组别	n	SDS		SAS	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	38	58.5 ± 2.6	41.7 ± 1.9	57.3 ± 2.9	39.7 ± 1.8
对照组	33	59.1 ± 2.2	47.9 ± 2.7	57.4 ± 2.4	46.5 ± 2.1
t	/	0.603	4.941	0.682	5.006
P	/	0.285	0.043	0.271	0.040

表 4: 两组术后并发症发生率比较 (n, %)

组别	n	切口感染		肠梗阻		出血水肿		腹胀腹痛		肺部感染		吻合口瘘		发生率
		切口	感染	肠梗	阻	出血	水肿	腹胀	腹痛	肺部	感染	吻合	口瘘	
观察组	38	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	7.9 (3/38)
对照组	33	1	0	1	1	2	1	1	1	0	0	0	0	15.2 (5/33)
χ^2	/									5.183				
P	/									0.032				

3 讨论

腔镜手术具有创伤小、康复快、痛苦小等众多优势, 因此被广泛应用于外科手术治疗中, 手术切除是早期直肠癌最有效治疗方式, 传统开腹术对患者的创伤较大, 患者术后并发症发生率较高, 不仅延缓患者术后康复, 而且会增加患者痛苦, 为此针对微创术式的研究不

(下转第 219 页)

遗症家庭护理中增加健康教育。护理人员通过网络、电话、家访等方式对患者家属进行指导,护理人员主动了解患者的兴趣爱好、生活习惯,缓解患者的心理压力,引导患者建立积极阳光的心态配合治疗,指导患者家属学习正确的训练动作,帮助患者进行康复训练,提高患者肢体功能和语言功能尽快恢复。告知患者饮食的注意事项,为患者制定营养均衡的饮食方案,加强患者的营养吸收。

综上所述,加强脑梗死后遗症家庭护理中的健康教育,能够提高患者的日常生活能力,改善患者的心理状况,提高临床治疗有效率和患者的护理满意度。

[参考文献]

[1] 王杨. 健康教育对脑梗死后遗症家庭护理的效果影响[J]. 中国医药指南, 2019, 17(12):256.
[2] 张海茹. 健康教育在脑梗死患者护理中的应用[J]. 世界最新医学信息文摘, 2017, 17(97):143, 147.

[3] 汪海宏. 心理护理配合健康教育在脑梗死恢复期患者中的应用[J]. 当代临床医刊, 2017, 30(5):3432, 3428.
[4] 李娜. 探析健康教育在脑梗塞患者护理中的应用效果[J]. 世界最新医学信息文摘, 2017, 17(59):13-14.
[5] 曹榕. 健康教育在急性心肌梗塞患者护理中的应用效果分析[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(28):271.
[6] 胡振娣. 家庭护理干预在脑出血后遗症患者康复期的护理中的应用[J]. 世界最新医学信息文摘, 2017, 17(55):227.232.
[7] 李晓莉. 预见性护理在老年脑梗死中的应用价值及对后遗症的影响分析[J]. 微量元素与健康研究, 2018, 35(5):84-86.
[8] 徐康英. 综合康复护理干预模式在脑梗死后遗症康复护理中的应用效果分析[J]. 淮海医药, 2016, 34(3):359-361.

(上接第 213 页)

断深入,随着腹腔镜医疗技术的不断发展,针对直肠癌的腹腔镜根治术被广泛应用,临床也取得了较为理想的效果,但腹腔镜手术毕竟是侵入性操作,因此也会带来不可避免的创伤,在此背景下,针对腹腔镜手术的不同护理模式成为研究热点,本文将优质护理应用于临床中,实验结果显示,观察组患者术后康复效果更好,科学有效的护理能减轻患者的应激反应水平,这是观察组患者术后康复效果更好的物质基础,相对应的观察组患者心理健康状态更好,且术后并发症发生率亦低于对照组。

综上所述,优质护理能有效降低围术期患者应激反应指标,促进患者术后早期康复,降低术后并发症发生率。

[参考文献]

[1] 靳爱红. 优质护理在腹腔镜直肠癌根治术中的应用效果观察[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(37):13-14.
[2] 赵珊珊, 李岩. 优质护理在腹腔镜直肠癌根治术中的应用效果分析[J]. 中外女性健康研究, 2016, 22(1):145-146.
[3] 李燃. 优质护理在腹腔镜直肠癌根治术中的影响作用[J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 16(63):224-226.

(上接第 214 页)

强的心理承受能力。

总而言之,温馨助产护理干预应用在产科护理中可以有效的提升其自然分娩率,减少产后出血风险,控制不良妊娠结局,整体产程进展更快,操作更为顺利。

研究[J]. 中国社区医师, 2020, 36(16):172-173.

[参考文献]

[1] 舒庆霞, 谭付燕. 温馨助产护理干预应用于产科中的护理效果

[2] 荣加威. 探讨温馨助产护理干预应用于产科中的护理效果[J]. 健康大视野, 2020, (9):184.
[3] 孙媛. 探究温馨助产护理干预在产科中的护理效果[J]. 养生保健指南, 2020, (4):126-127.
[4] 席仙仙. 温馨助产护理干预应用于产科中的效果观察[J]. 中国保健营养, 2020, 30(2):216-217.

(上接第 215 页)

内营养对重症患者临床预后影响的对比评价[J]. 山东医药, 2019, 59(32):66-69.

[2] 林乐丹, 孙素珍. 早期肠内营养护理对 ICU 重症急性胰腺炎转归的影响[J]. 北京医学, 2018, 40(2):189-190.
[3] 史颜梅, 张全城, 赵红乐, 等. 早期肠内营养支持对颅脑损伤

患者营养状况及感染并发症影响的 Meta 分析[J]. 中华现代护理杂志, 2019, 25(29):3765-3770.

[4] 贺文成, 郑志刚. 早期肠内营养对危重症患者胰腺外分泌功能不全的影响[J]. 中国现代医学杂志, 2019, 29(4):58-60.
[5] 龙跃, 徐兴伟, 盛忠燕, 等. 早期添加果胶的肠内滋养型营养对 ICU 重症患者的影响[J]. 重庆医学, 2019, 48(22):3848-3851.

(上接第 216 页)

痛的效果。

综上所述,对不稳定型心绞痛的患者实施优质护理能够取得良好的护理效果,促进患者身体健康的恢复,提高患者对护理的满意程度,具有推广使用的意义。

[参考文献]

[1] 吕红霞. 不稳定型心绞痛护理中优质护理应用效果观察[J]. 中国保健营养, 2019, 29(16):208.
[2] 王晓华. 优质护理在心绞痛患者护理中的应用[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(9):123-124.

(上接第 217 页)

低于对照组(P<0.05),说明预见性护理可降低术后并发症的发生率。

预见性护理是一种高效、安全、优质的护理模式,坚持以生命安全第一,以患者为中心的护理理念,全面评估护理中存在的危险因素,并给予预防护理及应急准备,降低并发症的发生率,促进患者康复^[4]。本研究中,观察组基础护理、护理操作、风险评估、应急处理、规避风险评分均高于对照组(P<0.05),由此说明,预见性护理干预是一种高质量护理模式,可提高护理质量,降低风险事件发生率。

综上所述,预见性护理干预可降低脑肿瘤手术患者并发症的发生率,提高护理质量,值得推广与应用。

[参考文献]

[1] 苏丹, 胡秀兰. 预见性护理干预对脑出血患者术后神经康复、生活质量的影响[J]. 中国医药导报, 2017, 14(31):183-187.
[2] 周琳琳. 预见性护理对 Hunt-Hess 低分级颅内动脉瘤介入栓塞术后并发症的影响[J]. 护理研究, 2018, 32(012):1967-1969.
[3] 张慧. 脑肿瘤患者术后实施预见性护理预防下肢深静脉血栓形成的效果分析[J]. 中国妇幼保健研究, 2017, 28(S2):263-264.
[4] Sharath S, Zamani N, Mills J L, et al. RS15. Effect of Short-term Postoperative Complications on Long-term Mortality Among Patients Undergoing Peripheral Artery Disease-Related Procedures[J]. Journal of Vascular Surgery, 2019, 69(6):e197-e198.