

食管癌患者应用胸腔镜手术和开胸手术的护理对比效果

孟 诗

淮安市淮安医院胸外科 江苏淮安 223200

【摘要】目的 评估食管癌患者接受胸腔镜手术、开胸手术的护理对比效果。方法 将2021年6月-2021年12月接诊且行开胸手术的27例食管癌患者纳入对照组,将2022年1月-2022年7月接诊且行胸腔镜手术的27例食管癌患者纳入观察组,两组均采用围手术期护理,评价组间恢复时间。结果 较之对照组,观察组恢复时间更短, $P<0.05$ 。结论 对食管癌患者实施胸腔镜手术+围手术期护理,可以促进患者恢复,值得推广。

【关键词】食管癌;胸腔镜手术;开胸手术;护理效果

【中图分类号】R473.73

【文献标识码】A

【文章编号】2095-9753 (2023) 05-144-02

食管癌是以下咽困难为主要症状的常见消化道肿瘤,目前首选手术切除治疗方式,其中开胸手术效果确切,但是创伤大,而随着胸腔镜技术的发展及推广,相关报道指出^[1-2],胸腔镜手术在治疗食管癌时具有疼痛感轻、住院时间短等优势。另外,食管癌患者出现心境障碍、应激失调的发生率较高,严重影响术后康复,故有必要配合一定的护理干预。本文选择2021年6月-2021年12月接诊且行开胸手术的27例食管癌患者,以及2022年1月-2022年7月接诊且行胸腔镜手术的27例食管癌患者,就食管癌患者接受胸腔镜手术、开胸手术的护理对比效果展开分析。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将2021年6月-2021年12月接诊且行开胸手术的27例食管癌患者纳入对照组,将2022年1月-2022年7月接诊且行胸腔镜手术的27例食管癌患者纳入观察组。对照组:男/女为15例(55.56%)/12例(44.44%),年龄42~75(58.3±4.1)岁;观察组:男/女为17例(62.96%)/10例(37.04%),年龄44~75(58.5±3.7)岁。基本病例资料(食管癌患者平均年龄等)无差异, $P>0.05$ 。

纳入标准:①基于食管超声、钡餐、胸部CT等确诊;②知情且接受研究方法。

排除标准:①血压、血糖控制不良者;②代谢性疾病者;③视听、精神、智力、沟通、意识障碍者;④凝血机制异常者;⑤内分泌失调者;⑥拒绝治疗者。

1.2 方法

对照组行开胸手术,观察组行胸腔镜手术,两组均采用围手术期护理,包括:(1)术前:①认知护理:提前制作医学宣教视频,之后在术前让患者观看,详细介绍食管癌发病机制、危害、诊疗措施、两种术式优缺点及适应证等,解答疑问;②心理护理:真诚且耐心地与患者沟通,介绍成功病例、手术参与人员工作经历、常见并发症及预防措施等,减轻心理负担;③术前准备:术前禁烟,展开呼吸功能训练,雾化吸入促进肺内分泌物排出,备血、备皮,做好禁食禁饮准备等;(2)术后:①病情观察:观察尿量、面色、神志等,监测生命体征;②呼吸道护理:麻醉清醒前去枕平卧,头偏一侧,麻醉清醒后调节为半卧位,提供吸氧支持,鼓励其咳嗽、有效咳嗽,若是不易咳出,视情况采用鼻导管吸痰方法;③心理护理:及时告知手术结果,合理安排术后康复活动,缓解心理压力,同时指导家属科学照料患者,减轻生活不便性,提供家庭支持,

并且针对家属要求隐瞒病情的患者,不主动提及病情,以鼓励为主,另外,向患者播放既往病例抗病体会,提供病友支持;

④引流管护理:固定妥当胃肠减压管,保持胸腔引流管通畅;

⑤环境护理:每日开窗通风,避免对流,每日紫外线消毒病房,室内湿度55%,温度27℃;⑥并发症护理:术后急性期内关注引流管及生命体征,特别是胸腔引流、颈部引流,遵循“三早(早预防、早发现、早处理)”原则。

1.3 观察指标

选取恢复时间,统计且记录胸腔留置引流管时间、术后住院时间、下床活动时间。

1.4 统计学方法

以SPSS23.0分析数据,恢复时间以均数±标准差($\bar{x}\pm s$)表示,行t检验, $P<0.05$ 提示数据差异有意义。

2 结果

较之对照组,观察组恢复时间更短, $P<0.05$,见表1。

表1:恢复时间对比($\bar{x}\pm s$)

组别	胸腔留置引流管 时间(d)	术后住院 时间(d)	下床活动 时间(d)
对照组(n=27)	7.95±1.27	14.39±1.32	5.50±1.01
观察组(n=27)	5.38±1.33	12.32±1.19	4.55±0.93
t	4.464	5.052	3.935
P	0.000	0.000	0.000

3 讨论

食管癌是常见恶性肿瘤,通常因慢性疾病、遗传等多因素综合作用所致,而临床针对早中期可耐受手术的患者常进行针对性外科手术,有助于控制病情进展,延长生存期,另外,以往常采用开胸手术,该术式视野清洗,便于操作,但是出血量多,胃肠恢复速度慢,导致临床应用受限^[3]。近年来,胸腔镜微创胸部外科技术逐步成熟,使得胸腔镜手术也能借助胸腔镜扩大视野,清晰观察喉返神经、细小淋巴管等组织结构,但是关于二者对于食管癌患者的疗效仍有争议。此外,不论是开胸手术,还是胸腔镜手术,均会使患者产生一定的身心应激反应,影响手术安全及术后恢复,所以是否接受手术治疗食管癌患者进行护理干预,也是值得探讨的重要问题。

本次研究表明,胸腔镜手术+围手术期护理对食管癌患者有较好效果,表现在观察组恢复时间更短, $P<0.05$,分析原因:一方面而言,胸腔镜手术视野清晰,操作精准,不易损伤组织,可以减轻手术创伤,同时不会在体表遗留较大瘢痕,

(下转第146页)

提供有效的干预措施,以此来降低病死率及促进机体功能恢复^[3-4]。本文通过结果表1、表2发现,与对照组的康复效果以及并发症率相比,观察组更优($P < 0.05$),这主要由于在感知觉适度刺激康复护理中,经结合患者实际情况展开视觉刺激、听觉唤醒以及运动触觉,可促进机体各项功能恢复,提升免疫能力的同时,还可减少并发症发生,利于促进患者尽早康复^[5-6]。

综上所述,对于脑出血患者的治疗,在手术治疗基础上联用感知觉适度刺激康复护理,更易满足患者康复需求,可推广使用。

参考文献:

- [1] 黄燕芳,张燕,吴梦珏.感知觉适度刺激康复护理对脑出血术后患者功能恢复、并发症的影响[J].齐鲁护理杂志,2023,29(08):86-89.
- [2] 雷蕾.优质护理在高血压脑出血患者康复护理中的运用研究[J].中国医药指南,2023,21(09):131-133+137.

(上接第142页)

在PDCA循环管理模式期间进行消毒供应中心工作流程不断改进,在发现问题以后调整解决方案,有利于降低医疗成本,在提高工作效率的同时可以控制医院感染发生率,对于未能解决的问题循环在下一环节继续解决,能够持续展开质量管理^[5]。总而言之,消毒供应中心应用PDCA循环管理模式针对工作期间存在的问题制定管理措施,可保证患者治疗安全性,降低了器械管理不合格率,值得借鉴。

参考文献:

- [1] 黄理,谢建丽,王红娣,等.PDCA循环管理在中医诊疗器具清洗消毒灭菌质量改进中的应用[J].中医药管理杂志,2023,31(01):68-70.

(上接第143页)

虑症患者开展知识宣教,可提高其焦虑症知晓度,能促使患者主动积极配合临床工作。此外,心理护理干预还能改善患者消极心态,使其焦虑症得到有效改善,能有助于患者入眠,同时通过进行精神干预,安抚和鼓励患者,能进一步提高其对医务人员信任度,可使患者树立克服疾病的信心。另外,护理人员通过干预患者日常生活以及饮食情况,可让患者养成健康、良好生活习惯,减轻自身精神状态,进而有效改善患者消极心态和睡眠质量。

综上所述,临床对焦虑症患者进行心理护理干预,不仅能缓解其焦虑程度,还能提高睡眠质量,值得推广应用。

参考文献:

(上接第144页)

美观性佳,加之出血量少,可以促进术后恢复;另一方面而言,围手术期护理可以按照手术进程展开科学化、个体化护理指导,更有助于患者应对病情及手术创伤,减轻身心应激反应,同时围手术期护理涉及认知、心理、生理等多角度、多层次护理干预,能够减少影响术后恢复的不利因素,亦有助于患者尽早出院^[4];因此,二者联合能够加快食管癌患者术后恢复速度。

综上所述,胸腔镜手术+围手术期护理能够缩短食管癌患者恢复时间,具有推广价值。

[3] 杨春慧,王娜.基于5E理论的康复护理结合Orem自理理论对脑出血术后患者功能锻炼及自护能力的影响[J].临床医学研究与实践,2023,8(06):143-145.

[4] 韩静,洪瑛.基于循证理论的临床护理路径结合目标导向式重复性功能训练对脑出血术后患者功能恢复、康复积极性及生活质量的影响[J].临床医学研究与实践,2023,8(04):126-128.

[5] 吴月.基于思维导图的康复护理在出血性脑卒中患者术后康复中的应用[J].当代护士(下旬刊),2023,30(02):63-66.

[6] 宋馨.阶梯式康复护理在脑出血术后患者中的应用效果[J].中国民康医学,2023,35(01):168-170.

表2:两组患者并发症发生率对比[n(%)]

组别	例数	颅内感染	颅内再出血	其他	总发生
对照组	25	3	2	1	6 (24.00)
观察组	25	0	1	0	1 (4.00)
χ^2 值					4.153
P 值					0.042

志,2023,31(01):68-70.

[2] 张文静.PDCA循环模式在消毒供应中心护理管理中的应用效果[J].中国民康医学,2022,34(22):133-135.

[3] 杨美丽,徐金凤,张丹.基于PDCA循环的护理管理模式对消毒供应中心器械管理质量及感染发生率的影响[J].包头医学,2022,46(03):47-49.

[4] 李雪涛.PDCA循环管理在复用医疗器械清洗消毒灭菌中的应用效果[J].中国民康医学,2022,34(17):120-123.

[5] 闫快快,杜洁,周茵.PDCA循环管理模式在消毒供应中心质量控制中的应用效果[J].河南医学研究,2022,31(16):2994-2997.

[1] 唐颖.心理护理干预对改善焦虑症患者睡眠质量的临床效果研究[J].中国医药指南,2023,21(04):137-139.

[2] 刘伟.心理护理干预对焦虑症患者睡眠质量的影响[J].中国医药指南,2021,19(05):157-158.

[3] 毕伟红.心理护理对改善焦虑症患者睡眠质量的应用效果评价[J].中外医疗,2020,39(13):148-150.

[4] 刘文红,刘怡,宋婷婷,等.心理护理干预对改善焦虑症患者睡眠质量的效果评价[J].中国实用医药,2019,14(04):188-189.

[5] 赵小燕,陈红梅.语言沟通联合健康教育在焦虑症患者中的护理效果及对自我管理水平的研究[J].湖北科技学院学报(医学版),2022,36(2):163-165.

参考文献:

[1] 马小红,赵山虎.全胸腔镜食管癌手术与传统开胸术对患者炎性应激反应及凝血功能的影响[J].血栓与止血学,2022,28(1):92-94.

[2] 杨红坡,师革.胸腔镜手术对胸段食管癌患者淋巴结清扫的效果观察[J].医学理论与实践,2020,33(02):242-243.

[3] 徐宝珠.胸腔镜食管癌切除术与开胸手术在食管癌治疗中的疗效比较[J].临床研究,2020,28(1):42-43.

[4] 路秀梅.117例胸腔镜辅助食管癌切除手术患者的围手术期护理[J].当代护士(下旬刊),2020,27(6):51-52.