

分析手术室护理干预对肿瘤手术患者应激反应及护理效果

王文娟

晋中市第一人民医院, 山西 晋中 030600

摘要:目的:分析肿瘤疾病中,采取手术进行治疗时,应用手术室护理举措对患者应激反应的应用效果。方法:选择时间段即始于2018年7月,截止时间为2020年7月,随机抽取120例肿瘤手术患者为研究对象,将其分为对照组、实验组,各60例,对照组为常规围手术期护理干预,实验组为手术室护理干预,对比两组护理后应激反应发生情况、护理满意情况。结果:实验组心率加快、血压升高、烦躁、恐惧、消极心理反应发生率低于对照组($P < 0.05$),实验组护理满意度明显高于对照组($P < 0.05$)。结论:运用手术室护理干预,可以有效降低应激反应发生率、提升术后恢复率。

关键词:手术室护理干预;肿瘤;应激反应;应用效果

肿瘤是指身体内细胞发生不断增值的现象,长时间持续,在身体某个部位形成肿块。肿瘤还有良性肿瘤和恶性肿瘤之分,其中恶性肿瘤破坏性最强,严重会导致体内器官结构功能失衡,危及生命。手术是彻底根治肿瘤的有效途径,患者在手术过程中容易产生不同的应激反应情况,对手术效果产生影响^[1]。采取针对性的手术室护理干预尤为重要,本文即是围绕此举措护理效果进行分析,现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

将120例在2018年7月-2019年7月期间收治肿瘤手术患者采取随机法分组,分为实验组60例,其中男、女患者分别为30例、30例,年龄33-72之间,平均年龄(52.5±3.7)岁;对照组60例,其中男、女患者分别为27例、33例,年龄35-72之间,平均年龄(53.5±3.5)岁;两组患者一般资料无明显差异, $P > 0.05$,可进行对比。

1.2 方法

对照组:常规围手术期护理干预。

实验组:在对照组基础上给予手术室护理干预,具体如下:

1.2.1 术前准备护理工作

(1)患者入院后,帮助患者了解住院环境,科室医务和护理人员等,营造轻松、温馨的病房环境,消除患者内心恐惧感,缓解内心应激反应。(2)心理护理干预,充分了解患者心理状态,主动与其谈心沟通,根据患者内心的心理需求情况,对其进行心理评估,采取针对性的心理护理干预,来消除患者负面心理情绪,使手术效果达到最佳。(3)知识宣教,提前对患者介绍手术内容、流程以及术前重要的准备事项,提高患者对该疾病治疗的认知率。

1.2.2 手术室护理工作

(1)护理人员对手术室进行全方位无菌消毒工作,将手术室温度及湿度控制在最舒适状态。(2)麻醉进行之前,对患者进行心理安慰,护士主动上前用轻松、幽默的语言与患者沟通,使其放松心情,情绪达到平稳状态。同时协助患者进行手术时的体位摆放,时刻对患者动脉压、呼吸情况、心率情况进行指标检测,发现突发情况,及时进行通报。

1.2.3 术后护理干预工作

手术完成后,对患者手术部位周边残留的血液用消毒棉进行擦清洗拭,防止患者产生负面心理。将患者头部放平,头部以下不能枕枕头,以保持管路畅通状态。对患者术后并发症发生情况进行全面了解,并告知及指导其家属做好术后护理工作,以助于患者尽快康复。

1.3 观察指标

采取科室走访方式对护理满意度进行调查,90分以上为非常满意,71-89分为满意,70分以下为不满意,分值为100分,分数越高,表示护理满意度越高。

对比两组护理后应激反应发生情况:心率加快、血压升高、烦躁、恐惧、消极心理反应,例数越少。则表明应激反应发生率越低。

1.4 统计学分析

研究应用SPSS 20.0统计学软件将两组患者相关数据进行记录,两组心率加快、血压升高、烦躁、恐惧、消极心理反应、护理满意度为计数资料,以(%)表示,以 χ^2 检验, $P < 0.05$,具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组应激发生情况对比

实验组心率加快为1例(1.67),血压升高为1例(1.67),烦躁为0例(0.00),恐惧为1例(1.67),消极心理反应1例(1.67),应激反应发生率为4例(6.68),对照组心率加快为3例(5.00),血压升高为4例(6.67),烦躁为2例(3.33),恐惧为2例(3.33),消极心理反应1例(1.67),应激反应发生率为12例(20.00),实验组应激反应发生率显著低于对照组($\chi^2=4.6154$, $P=0.0317$)。

2.2 对比两组护理满意情况

实验组护理后满意为33例(55.00),基本满意为25例(41.67),不满意为2例(3.33),总满意为58例(96.67),对照组满意为28例(46.67),基本满意为20例(33.33),不满意为12例(20.00),总满意为48例(80.00),对照组护理满意度明显高于对照组($\chi^2=8.0863$, $P=0.0045$)。

3 讨论

近年来,肿瘤的发生率也是呈现逐年上升状态,其发生的根源仍没有确切的定论,临床上研究发现可能与生活环境的改变、不良的饮食习惯有关,为防止肿瘤发生破裂和转移,早期将肿瘤切除是治疗的根本,能有效抑制肿瘤发展^[2]。

肿瘤手术时间长,流程复杂,术中需要由专业的护理人员紧密配合,流程层层对接,环环相扣,手术中患者身心都会受到严重影响,因为紧张、恐惧等应激反应会影响手术进程和术后恢复情况,严重的应激反应会导致患者内分泌异常,免疫功能下降,会出现血压上升和心率加速的症状,将会影响手术顺利进程。针对性的手术室护理干预措施。主要是以患者内心实际需求为出发点,采取术前手术知识宣教,营造舒心病房环境,术中保持舒适的室温、湿度,身心保持放松状态,幽默的语言沟通,使情绪达到平稳状态。术后进行局部清洁擦拭,减少焦虑负面情绪,头部、体位摆放,以及护理指导有助于患者病情恢复。

本问探讨结论如下:实验组心率加快、血压升高、烦躁、恐惧、消极心理反应发生率低于对照组($P < 0.05$),实验组护理满意度明显高于对照组($P < 0.05$)。

综上所述,手术室护理干预下,可以有效改善应激反应,为手术顺利进行起到促进作用,护理满意度高,此种护理干预是一种值得推广的护理举措。

参考文献

- [1]张欣怡.微创经皮肾穿刺取石术中应用手术室护理干预的价值观察[J].养生保健指南,2020,(4):185-186.
- [2]陈诚.手术室体位护理对手术室脑肿瘤患者长时间手术压疮形成的影响[J].饮食保健,2019,6(28):248.