

无瘤技术在手术室护理中的应用效果分析

陈丹

华中科技大学同济医学院附属协和医院 湖北武汉 430022

摘要:目的:分析无瘤技术在手术室护理中的应用效果。方法:选取2020-6月至2021-6月我院102例需实施手术治疗患者,参照组:开展常规手术治疗;探析组:实施无瘤技术的手术室护理。结果:实验组治疗有效性94.12%高于参照组的78.43%, ($P < 0.05$)。实验组护理满意度98.04%高于参照组的82.35%, ($P < 0.05$)。结论:无瘤技术在手术室护理中应用效果确切,不仅可控制病情发展,还可延长患者生存期,治疗安全性高,有效性强,值得推广。

关键词:手术室护理;无瘤技术;护理效果;满意度

无瘤技术主要针对临床肿瘤疾病中,可抑制手术操作期间癌细胞出现脱落、种植、散播等情况出现,但无瘤技术在应用期间不仅需要做好无菌操作,还需配合护理干预,从而规避相关风险因素,减低局部复发与转移机率,提高手术治疗效果与目的^[1-2]。因此,本文就针对手术室护理中应用无瘤技术,分析其临床治疗效果与价值。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2020年6月至2021年6月我院102例需实施手术治疗患者,通过交替分组方式将病人分为2个小组,参照组51例:男性患者30例,女性患者21例,最小年龄55岁,最大年龄72岁,平均年龄(64.63±2.42)岁;探析组45例:男性患者23例,女性患者22例,最小年龄56岁,最大年龄73岁,平均年龄(64.76±2.45)岁;两组上述基线数据接近,无差异性($P > 0.05$),齐同可比。

1.2 方法

参照组:开展常规手术治疗;

探析组:实施无瘤技术的手术室护理:术前:予以参加本次手术的医护人员开展培训,让其对无瘤技术有进一步的了解与掌握,并对医护人员的病理类型进行掌握,对术中可能出现的相关反应进行评估与预测,从而制定治疗方案。根据患者病情严重程度不同,器官在术中可能被侵犯或发生大出血情况,术前建议予以患者放疗,进而减低肿瘤复发机率。同时,护理人员根据手术情况,提前准备器械与物品。

术中:建立无瘤区与瘤区,将手术中与肿瘤接触的器械放置在瘤区,不可与正常组织接触,避免肿瘤细胞在正常的腹腔内组织种植,及时更换与肿瘤接触或可能接触的纱布等物品,并将物品放在专用的容器中,对于反复应用器械建议在无菌蒸馏水中浸润5min,再继续应用。手术操作期间,建议对切口进行观察,切口时需保证视野开阔,这对医师及时发现出血点非常重要。切口内置入切口保护圈,对腹膜切口边缘正常组织实施保护,保证切口大小最为适宜。术中对肿瘤组织进行包裹,固定,这对手术顺利开展非常重要,一旦术中出現破裂的肿瘤组织需在周围垫上棉垫,后期在实施切除,从而减低肿瘤细胞散播机率。此外,若术中浆膜层被肿瘤侵犯需对肿瘤表明应用无菌纱布缝合,从而减低肿瘤扩散情况出现。无菌单需覆盖在切口周围,及时更换肿瘤接触的物品。

术后:对患者腹腔进行关闭,将正常组织的保护圈取出,但取出过程中需对切口组织进行保护,应用43°C无菌蒸馏水对腹腔进行冲洗,再将腹腔镜内停留4min,再打开,将腹腔内水进行洗净,反复操作2-3次。冲洗后,可以不用干纱布将其擦干,以免发生肿瘤细胞种植情况,护理人员对手术器械、纱布数量进行核查,无误后,关闭腹腔,完成手术操作。

1.3 观察指标

对患者进行一段时间随访,进而评估疗效:有效:患者临床不适症状消失,临床指标正常,未出现复发、转移等异常情况,改善:患者机体不适症状基本消失,临床指标接近正常范围内,病情未发展,有不良反应出现;无变化:患者临床不适症状、临床指标仍异常,病情处于发展阶段;治疗有效性=有效(%) + 改善(%)。同时,向患者发放护理满意度调查表,让其对本次护理服务是否满意进行评价,分为

满意、中立与不满意,护理满意度=满意(%) + 中立(%)。

1.4 统计学方法

采用SPSS 25.0统计软件进行数据分析,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间比较采用t检验,计数资料以率表示,采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 组间临床疗效的比较

实验组治疗有效性94.12%高于参照组的78.43%,互比,差异有统计学意义($P < 0.05$)。具体见表1

表1 组间临床疗效的比较(n, %)

组别	n	有效	改善	无变化	治疗有效性
参照组	51	12(23.53)	28(54.9)	11(21.57)	40(78.43)
实验组	51	15(29.41)	33(64.71)	3(5.88)	48(94.12)
χ^2	-				5.299
P	-				<0.05

2.2 组间护理满意度的比较

实验组护理满意度98.04%高于参照组的82.35%,互比,差异有统计学意义($P < 0.05$)。具体见表2

表2 组间护理满意度的比较(n, %)

组别	n	满意	中立	不满意	护理满意度
参照组	51	13(25.49)	29(56.86)	9(17.65)	42(82.35)
实验组	51	15(29.41)	35(68.63)	1(1.96)	50(98.04)
χ^2	-				5.434
P	-				<0.05

3 讨论

现代人们生活压力大,精神长时间处于紧张状态,从而导致癌症疾病发生率呈递增模,而且趋向年轻化^[3]。临床中,对癌症疾病的治疗原则就是抑制肿瘤复发、转移,进而提高患者日常生活水^[4]。所以,将无瘤技术应用于临床手术中非常重要,而且为进一步规避相关风险因素,还可开展护理干预,有效保障预后^[5]。

癌症疾病开展手术期间,癌细胞容易源性扩散,而且无瘤技术可达到无菌技术操作,可进一步保证手术效果,延长患者生存时间,提高预后。实施手术室护理可保证患者生理与心理舒适度,提高其治疗积极性与依从性,减低术后相关不良反应出现,达到辅助治疗目的。

综上所述:无瘤技术在手术室护理中应用效果确切,不仅可控制病情发展,还可延长患者生存期,治疗安全性高,有效性强,值得推广。

参考文献

- [1]张香花.无瘤技术在手术室护理中的应用效果分析[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2020,20(7):250-251.
- [2]杨茸,李娟,刘慧鑫.无瘤技术在腹腔镜直肠癌手术中的护理配合应用效果分析[J].贵州医药,2020,44(8):1326-1327.
- [3]张雪敏,管玉丽.研究细节管理在手术室无瘤技术护理配合中的应用[J].饮食保健,2020,7(12):133-134.
- [4]黄河,张媛媛.无瘤技术护理配合在妇科腹腔镜恶性肿瘤手术中的应用[J].中国继续医学教育,2020,12(4):162-165.
- [5]赵瑞,颜聪.无瘤技术在日常骨科手术中的应用与护理[J].健康必读,2021(16):166-167.