

分析手术室护理路径对腹腔镜手术的护理效果

李艳颖

内蒙古自治区通辽市科尔沁区第三人民医院, 内蒙古通辽 028000

摘要: 目的: 分析腹腔镜手术治疗患者行手术室护理路径干预的临床效果。方法: 选取我院行腹腔镜手术治疗的患者 66 例, 均为女性患者, 于 2019 年 4 月-2020 年 1 月入院, 依据摸球法均分对照组(常规护理)与观察组(手术室护理路径), 各 33 例。对比两组护理满意度、并发症情况。结果: 两组护理满意度比较, 观察组护理满意度为 91.89%, 对照组护理满意度为 67.57%, 组间差异有意义 ($P < 0.05$); 两组并发症发生率对比, 观察组总发生率为 5.41%, 对照组总发生率为 29.73%, 组间比较有差异意义 ($P < 0.05$)。结论: 针对腹腔镜手术患者实施手术室护理路径治疗, 可显著改善患者负面情绪, 降低患者并发症, 提高护理满意度, 值得推广。

关键词: 腹腔镜手术; 手术室护理路径; 临床效果

前言

近年来, 随着我国医疗技术的不断发展, 微创技术于临床的应用越来越广泛, 且临床腹腔镜手术治疗是临床常用的措施, 具有创伤小、出血量少、恢复快等优势, 可显著提高临床治疗效果。同时配合有效的护理干预, 可有效疏导患者负面情绪, 对临床并发症进行有效预防, 从而促进患者及早康复^[1]。本文以 66 例患者为观察对象, 探讨实施手术室护理路径的临床效果, 结果如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院 2019 年 4 月-2020 年 1 月收治的腹腔镜手术治疗的 66 例患者, 均为女性, 随机分为观察组与对照组。对照组 33 例, 年龄 22-76 (46.35±6.32) 岁; 其中异位妊娠手术 8 例, 宫颈癌手术 9 例, 子宫全切手术 6 例, 子宫半切手术 6 例, 卵巢肿瘤剔除 4 例。观察组 33 例, 年龄 24-75 (47.65±5.44) 岁; 其中异位妊娠手术 7 例, 宫颈癌手术 8 例, 子宫全切手术 7 例, 子宫半切手术 5 例, 卵巢肿瘤剔除 6 例。两组患者基本资料比较 $P > 0.05$, 无差异特性。

1.2 方法

对照组行常规护理, 给予患者病情检查, 确认病情, 制定手术治疗措施, 明确观察患者生命体征, 介绍治疗措施、风险与注意事项等。

观察组行手术室护理路径, 其方法为: ①成立护理小组: 由医院经验丰富的主任、副主任、护士长、护士组建手术室护理路径小组, 详细诊断患者病情, 相互讨论, 制定详细的治疗措施与护理方案, 同时组织小组成员参与护理知识讲座、培训等, 强化医护人员责任意识与专业素养。②术前护理: 护理人员在接受医生发放的手术通知单后, 告知主刀医生, 确定手术时间, 护士巡视患者病房, 确认患者病症情况, 评估患者心理状态, 若紧张、焦虑等情绪较严重, 给予针对性心理护理, 同时分享临床成功案例, 帮助患者建立战胜疾病的信心, 提高患者治疗依从性。③术中护理: 护理人员提前调节手术室的温度、湿度, 确保在舒适范围内, 给予患者适宜的手术环境。同时核对患者信息, 确认无误后进入手术室, 麻醉师做好配合, 辅助患者保持手术体位, 密切监测患者呼吸、心电、血压等指标, 若出现异常, 及时告知医生给予处理。若患者意识清醒, 给予鼓励与支持, 确保手术顺利进行。④术后护理: 患者麻醉清醒后, 送患者回病房, 做好交接工作, 注意患者保暖, 避免患者受凉, 同时注意患者体位、按摩等, 有效预防患者因长期卧床, 而并发压疮, 告知患者、家属手术成功。

1.3 观察指标

①采用我院自制护理满意度问卷评估患者满意度, 问卷有患者亲自填写, 并当场收回, 其回收率 100%, 其中包含护理态度、护理专业性、护理技巧、护理质量等。满分 100 分, 依据患者评分, 分为非常满意(80-100 分)、一般满意(50-79 分)、满意(0-49 分)。(非常满意+一般满意)/例数 $\times 100\%$ = 护理总满意度。

②记录两组并发症, 包含感染、压疮、便秘、腹痛, 并比较。(感染+压疮+便秘+腹痛)/例数 $\times 100\%$ = 总发生率。

1.4 统计学方法

以 SPSS22.0 系统软件分析组间数据, 计数资料以百分率 (%) 描述, χ^2 检验, 差异有统计学意义 $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 两组护理满意度对比

观察组护理总满意度高于对照组 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 对比两组护理满意度[n, %]

组别	例数	非常满意	一般满意	不满意	总满意度
对照组	37	20	5	12	67.57
观察组	37	30	4	3	91.89
χ^2					5.351
P					0.020

2.2 两组并发症发生率对比

观察组总发生率低于对照组 ($P < 0.05$), 见表 2。

表 2 对比两组护理满意度[n, %]

组别	例数	感染	压疮	便秘	腹痛	总发生率
对照组	37	2	4	3	1	29.73
观察组	37	0	1	1	0	5.41
χ^2						5.972
P						0.014

3 讨论

临床大部分患者均行手术治疗, 是患者治疗的重要措施。但传统的开放性手术治疗对患者的创伤较大、术后难恢复, 临床治疗效果不佳。而近年来随着微创技术的发展, 于腹腔镜下行手术治疗, 可显著改善患者病情, 提高临床治疗效果, 应用广泛。同时结合有效的护理干预, 对患者病情恢复有积极作用^[2]。临床常规护理缺乏主动性和科学性, 已无法满足临床护理需求。而手术室护理路径是较安全、高效, 且合理的护理模式, 可有效满足患者护理需求, 转换其观念, 利用小组护理强化护理过程, 对其护理措施进行细化, 有效地避免临床风险; 注意患者心理负面情绪, 给予针对性护理, 给予鼓励与支持, 提高患者治疗依从性; 密切监测患者生命体征, 注意其心率、血压等变化, 保障患者手术顺利进行, 从而提高护理质量^[3]。而本文实验中, 观察组护理满意度高于对照组, 而观察组并发症总发生率低于对照组 ($P < 0.05$), 可见经手术室护理路径干预, 可显著改善患者负面情绪, 提高治疗依从性, 减少术后并发症, 护理质量显著提高。

综上所述, 针对腹腔镜手术治疗的行手术室护理路径干预, 其效果显著, 可有效改善患者病情, 减少术后并发症, 疏导患者负面情绪, 提高治疗配合度, 且受到患者广泛接受, 其价值值得广泛推广。

参考文献

- [1] 帖茜. 手术室护理路径在腹腔镜手术护理中的效果分析[J]. 首都食品与医药, 2020, 27(07):124-124.
- [2] 李得瑛, 任金花. 手术室护理路径对腹腔镜手术护理效果分析[J]. 医学食疗与健康, 2020, 18(02):133-135.
- [3] 吴秀林. 手术室护理路径在腹腔镜手术护理中的效果分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(03):99-100.