

优质手术室护理在腹腔镜宫颈癌根治术中的应用效果及对患者护理影响

夏冰

(山西省太原市妇幼保健院 030000)

【摘要】目的: 探析优质手术室护理在腹腔镜宫颈癌根治术中的应用效果。方法: 此次研究, 抽选就诊院内的100例腹腔镜宫颈癌根治术患者, 2022年7月-2024年5月, 随机抽签分组, 其中50例对照组患者采取常规护理, 50例研究组患者则采取优质手术室护理, 并对所得不同结局对比与分析。结果: 研究组术后康复指标, 显著优于对照组患者 ($P < 0.05$); 研究组术后并发症发生率, 显著低于对照组 ($P < 0.05$); 研究组术后护理服务满意程度, 相对对照组明显较高 ($P < 0.05$)。结论: 对腹腔镜宫颈癌根治术患者, 实施优质手术室护理, 在促进术后康复基础上, 有效减少并发症发生, 同时改善患者护理服务的满意度, 临床价值显著。

【关键词】腹腔镜宫颈癌根治术; 优质手术室护理; 并发症; 护理满意度

The application effect of high-quality operating room care in laparoscopic cervical cancer radical resection and its influence on patient care

Xia Bing

(Taiyuan City Maternal and Child Health Care Hospital, Shanxi Province 030000)

[Abstract] Objective: To analyze the effect of quality operating room nursing in laparoscopic cervical cancer. Methods: In this study, 100 patients with laparoscopic radical cervical cancer in the hospital were selected. From July 2022 to May 2024, the patients were randomly selected, and 50 patients in the control group received routine care, and 50 patients in the study group were treated with high-quality operating room care, and the different outcomes were compared and analyzed. Results: The postoperative rehabilitation index of the study group was significantly better than that of the control group ($P < 0.05$); the incidence of postoperative complications of the study group was significantly lower than that of the control group ($P < 0.05$); the satisfaction of the study group was significantly higher compared to the control group ($P < 0.05$). Conclusion: For laparoscopic cervical cancer patients, the quality operating room nursing of postoperative rehabilitation can effectively reduce the occurrence of complications and improve the satisfaction of patient nursing services, with significant clinical value.

[Key words] laparoscopic radical cervical cancer; quality operating room care; complications; nursing satisfaction

宫颈癌是继乳腺癌之后第二高的恶性肿瘤, 严重危害妇女生命。已有研究显示, 与子宫内膜癌相关的因素包括营养不良, 吸烟, 性行为, 病毒感染等。随着科技的发展, 医疗技术的发展, 大部分妇女都对例行的妇科检查项目给予了更多的关注, 子宫内膜癌及其病灶的早期发现和治理, 极大地提高了患者的存活率^[1]。腹腔镜下宫颈淋巴结清扫术是当前临床上常用的一种术式, 但其创伤和术后护理存在诸多问题, 严重影响病人的预后和康复^[2]。为了更好地保证手术的顺利进行, 改善病人的术后状态, 术前准备工作、术中操作规范、术后保暖等方面的护理工作也是非常关键的, 这直接关系到病人的手术压力和术后康复。过去, 传统的术中护理协作主要集中在体位调整和体征监测等方面, 对工作人员的合作不够关注, 术中各个环节的护理都需要改进^[3]。见下文:

1、资料与方法

1.1 一般资料

此次研究, 抽选就诊院内的 100 例腹腔镜宫颈癌根治术

患者, 2022 年 7 月-2024 年 5 月, 随机抽签分组; 对照组 50 例, 年龄范围 28~70 (54.12 ± 1.21) 岁; 研究组 50 例, 年龄范围 25~68 (53.77 ± 1.52) 岁; 患者基础资料对比结果, 具有可比性 $P > 0.05$ 。患者提供相关研究文件。

入选条件: ①按照《宫颈癌诊断与治疗指南(第四版)》中关于宫颈癌的判定标准诊断; ②通过临床及影像学检查明确诊断; ③可耐受腹腔镜下根治术; ④第一次发病。

排除条件: ①伴有其它恶性病变; ②合并有严重的心、肝、肾等器官损害; ③患有较严重的心血管、脑血管病; ④严重的认知功能障碍, 交流障碍, 精神障碍等; ⑤手术后发生严重的并发症。

1.2 研究方法

对照组: 在等候手术的过程中, 护士们要对病人的各项资料进行仔细的检查, 做好相关的工作, 在病人进了手术室之后, 要帮助病人调整姿势, 并且要建立一个静脉通道, 用一条薄薄的被子来进行保温, 同时要尽量地保证病人的隐私。在术中注意观察病人的生命体征和皮肤的的压力, 如果有任何不正常的地方, 一定要马上向医师报告。

研究组：1) 术前准备。在手术之前1天，要对病人进行随访，掌握病人的身体和精神状况，并对手术的配合程度进行评价，向病人介绍手术方案、手术过程、注意事项和潜在的副作用等，并根据病人的精神卫生状况，对病人进行有针对性的心理疏导，保证病人有一个好的身体和精神状态来迎接手术。在进手术室之前，巡回护士会对手术所需的器械和药物进行细致的检查，并对术中所用的器械进行调试，保证器械的正常使用。将手术室的温度调节到20-22℃，湿度保持在55%-60%，认真地检查病人的各种资料，并与病人进行主动的沟通，以减轻病人的焦虑。2) 术中护理。①体温护理：术前护士要对手术室内环境进行调节，保证环境温度在22-25℃，湿度在50-60%之间；在病人裸露的不能手术的地方用布料覆盖；在操作过程中，要将所有的清洗液都加热到37℃，以防止术中的温度波动。在术中，所有的患者都要用充气保温垫，术中要对病人的身体进行严密的监控，保证病人的体温不超过36℃，如果出现36℃以下的情况，就要及时进行降温。②防止感染：在术前0.5-1小时进行预防性应用抗菌药物，如果病人在术后3小时以上或失血超过1500 ml，应增加抗菌药物的剂量。d.导管的护理：要视病人的病情而定，尽量不要留置导管，若要留置，尽量减少留置导管的次数，以免引起病人的不适或副作用。③器械配合工作：术前30 min调整内镜的视野，在术后30 min内形成一个人造气腹，将第11刀传给外科医生，在与气腹机相连的同时，将CO₂注入导管，设定气压为10-11 mm Hg，并将其传送到医生的腹部，按照术中的特定要求，将相关的仪器正确地传送到医生的手中，然后用取石钳将被切开的样本放入样本袋中，在子宫左右动静脉和韧带夹住以后，用电凝钩阴道壁环切子宫，将子宫附件分离出来，然后在电凝止血之后，再用消毒过的注射器对骨盆进行清洗。3) 术后

护理。①疼痛护理：采用自制的止痛泵，减轻病人的手术痛苦，保证止痛泵的可靠通畅，持续进行手术治疗，直至手术结束48小时。②引流护理：尽量不用传统的方法，将引流改为在腹主动脉附近的淋巴结固定，48小时后，如果病人情况平稳，可以进行拔除手术。③饮食和运动指导：病人苏醒后，用温水将病人的嘴唇弄湿，然后在病人的康复过程中，及时给予饮食和活动的指导。

1.3 研究指标

记录两组患者术后康复相关指标，包括术后排气时间、术后进食时间以及术后下床活动时间^[4]。记录患者术后并发症发生几率，包括高碳酸血症、发热以及切口感染^[5]。使用临床简易护理满意度调查问卷，对患者进行护理服务满意程度的调查与评估，分为满意、一般以及不满意^[6]。

1.4 统计学分析

本次选择统计学软件SPSS 21.0作为数据处理工具，其中计数资料表示为(%)，检验为 χ^2 计算；计量资料表示为($\bar{x} \pm s$)，检验为t计算， $P < 0.05$ 具有统计学意义。

2、结果

2.1 两组术后康复指标对比

表1中，研究组术后康复指标，显著优于对照组患者($P < 0.05$)。

2.2 两组术后并发症发生率对比

表2中，研究组术后并发症发生率，显著低于对照组($P < 0.05$)。

2.3 两组术后护理服务满意程度对比

表3中，研究组术后护理服务满意程度，相对对照组明显较高($P < 0.05$)。

表1 两组术后康复指标对比调查表($\bar{x} \pm s$)

项目	术后排气时间	术后进食时间	术后下床活动时间
研究组 (n=50)	13.24 ± 2.46	15.32 ± 4.12	17.45 ± 2.46
对照组 (n=50)	20.24 ± 3.56	22.46 ± 5.46	22.38 ± 3.52
t 值	6.5682	7.5589	7.8593
p 值	$P < 0.05$	$P < 0.05$	$P < 0.05$

表2 两组术后并发症发生率对比调查表[n (%)]

项目	发热	切口感染	高碳酸血症	发生率
研究组 (n=50)	1 (2.00)	1 (2.00)	1 (2.00)	3 (6.00)
对照组 (n=50)	4 (8.00)	6 (12.00)	1 (2.00)	11 (22.00)
χ^2	-	-	-	5.0628
p 值	-	-	-	$P < 0.05$

表3 两组术后护理服务满意程度对比调查表[n (%)]

项目	满意	一般	不满意	满意度
研究组 (n=50)	24 (48.00)	24 (48.00)	2 (4.00)	48 (96.00)
对照组 (n=50)	20 (40.00)	18 (36.00)	12 (24.00)	38 (76.00)
χ^2	-	-	-	4.6282
p 值	-	-	-	$P < 0.05$

3. 讨论

宫颈癌是女性生殖系统的主要疾病之一。2016年,全国肿瘤研究中心统计数据显示,中国确诊的子宫癌患者为38.2万人,死亡率为19.3万人,是一种高死亡率的恶性肿瘤。由于人们的生活习惯和生活习惯的变化,导致了子宫癌有越来越年轻的倾向,并且其发病率也在逐年增加^[7]。一般情况下,宫颈癌病人会出现月经不调、阴道不规则流血、异常排液、便秘等症状,如果不能早期诊断和治疗,将会给病人的生活带来很大的危害。目前临床上主要采用的是手术,这几年来,由于科学的发展,腹腔镜下的子宫切除术比常规的外科手术有更好的效果,恢复快,创伤小,对病变的去除也更为彻底。由于骨盆组织多、结构精细、结构复杂,在进行手术时,容易造成盆骨、内脏神经纤维的损伤,导致病人在术后发生高二氧化碳血症和泌尿系统感染等并发症^[8]。

研究结果显示,研究组术后康复指标,显著优于对照组患者($P < 0.05$);研究组术后并发症发生率,显著低于对照组($P < 0.05$);研究组术后护理服务满意程度,相对对照组明显较高($P < 0.05$)。为了减少病人的术后恢复,研究组在术前对各种术前的准备进行了最优的安排,并对病人进行了优质的教育和心理疏导,以保证病人的身体和精神都处于最好的状态^[9]。同时,病人也对术后的各种护理方法有了更深

刻的认识,这对于提高病人的术后恢复能力有着重要的作用。为了减少术后并发症的发生率,改善病人术后的炎症指标水平,促进病人的体温回归到正常状态,在术中使用恒温,保证病人的生理机能得到保持,减轻病人因为手术和麻醉药的影响而引起的体温调整的异常,防止病人在术中的热量损失,或是出现可逆性的血小板功能紊乱,保证病人的凝血能力的稳定性^[10]。术中的隔热和最优护理措施的改进与落实,极大地提高了病人的手术疗效,可以很好地防止病人在手术过程中温度下降,保证病人的体温保持在一个稳定的状态,并且对各种护理干预进行了深入的研究,对病人的生命征进行了全方位的监测,提高了治疗的安全性,并且通过对感染的预防和管道护理的干预,可以防止术后感染等并发症发生,从而提高身体内的炎性指数^[11]。此外,为了提高病人的护理满意度,课题组还通过加强与病人的交流、沟通和教育,对手术室的环境进行了优化,做好了相关的仪器和药品的准备,并且在术后早期进行镇痛、引流管的干预,并且针对病人的特殊情况,引导病人尽早进食和活动,这有助于提高病人的护理满意度^[12]。

综上所述,对腹腔镜宫颈癌根治术患者,实施优质手术室护理,在促进术后康复基础上,有效减少并发症发生,同时改善患者护理服务的满意度,临床价值显著。

参考文献:

- [1]王彤,李娟,张红菊,田佳星. Robocare 护理模式在达芬奇机器人辅助腹腔镜宫颈癌根治术全程护理中的应用[J]. 机器人外科学杂志(中英文), 2024, 5(03): 360-365.
- [2]王碧琪,翁莉莉. 优质护理对腹腔镜下宫颈癌根治术患者术后生活质量及并发症的影响[J]. 现代中西医结合杂志, 2023, 32(24): 3476-3479+3487.
- [3]时洁,秦玉娟. 围术期个性化护理对腹腔镜下宫颈癌根治术患者的影响[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2023, 10(11): 121-123.
- [4]林仁娟,宣继敏,张小伟,刘林静. 三联预康复策略在腹腔镜宫颈癌根治术中的应用价值[J]. 湖北民族大学学报(医学版), 2023, 40(01): 55-60.
- [5]张志飞,索莉娜,刘梦珂,胡泽敏. 快速康复外科理念在腹腔镜宫颈癌根治术患者围术期护理中的应用[J]. 临床医学工程, 2022, 29(10): 1449-1450.
- [6]肖婷婷,刘新华,赖凤萍. 围术期个性化护理对腹腔镜下宫颈癌根治术患者的影响[J]. 护理实践与研究, 2022, 19(17): 2643-2647.
- [7]马利,刘显阳. 优质手术室护理在腹腔镜宫颈癌根治术中的应用效果及对患者护理满意度的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2022, 7(08): 189-191.
- [8]汝晶晶. 对接受腹腔镜下宫颈癌根治术的患者进行精细化手术室护理的效果[J]. 当代医药论丛, 2020, 18(05): 273-274.
- [9]刘红. 探讨术中保温联合优化护理配合措施在腹腔镜宫颈癌根治术患者中的应用效果[J]. International Infections Diseases (Electronic Edition), 2020, 9(01): 189-190.
- [10]桂英英. 术中保温优化护理对腹腔镜宫颈癌根治术术后指标的影响[J]. 中国医学创新, 2019, 16(28): 93-96.
- [11]邢春自. 术中保温联合优化护理在腹腔镜宫颈癌根治术中的应用分析[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2019, 6(23): 178+181.
- [12]刘方,高琳琳. 术中保温联合优化护理在腹腔镜宫颈癌根治术中的应用[J]. 实用临床医药杂志, 2018, 22(02): 100-102.