

手术室流程化清单护理应用于腹腔镜结直肠癌根治术患者中的效果分析

郭仕冬

(泸州市中医医院 四川泸州 646000)

【摘要】目的 分析手术室流程化清单护理应用于腹腔镜结直肠癌根治术患者中的效果。方法 以本院2023年10月-2024年10月收治的腹腔镜结直肠癌根治术患者为研究对象,共计选取74例。采用随机分组法,将所选患者均分至对照组和研究组,分别予以两组手术室常规护理及手术室流程化清单护理,对两组手术相关指标,包括手术时间、术中出血量、术后住院时间进行记录,观察两组术中及术后并发症发生情况。结果 研究组手术时间及术后住院时间均短于对照组,术中出血量少于对照组($P<0.05$)。研究组术中及术后并发症总体发生率均低于对照组($P<0.05$)。结论 相比于手术室常规护理,手术室流程化清单护理应用于腹腔镜结直肠癌根治术患者中更具优势,能够使手术进展更加顺利,有效减少术中出血及并发症,与此同时,对于术后恢复及并发症控制也更有利,基于其显著的应用优势,建议临床广泛推广。

【关键词】手术室流程化清单护理;腹腔镜结直肠癌根治术;效果

Effect analysis of surgical process list nursing in patients with laparoscopic radical resection of colorectal cancer

Guo Shidong

(Luzhou Hospital of Traditional Chinese Medicine, Luzhou, Sichuan 646000)

[Abstract] Objective To analyze the effectiveness of standardized nursing care in the operating room for patients undergoing laparoscopic colorectal cancer radical surgery. Methods A total of 74 patients who underwent laparoscopic colorectal cancer radical surgery at our hospital from October 2023 to October 2024 were selected as research subjects. Using a randomization method, the selected patients were evenly divided into a control group and an experimental group, each receiving routine nursing care and standardized nursing care with a standardized operating room checklist, respectively. The surgical-related indicators, including operation time, intraoperative blood loss, and postoperative hospital stay, were recorded for both groups, and the occurrence of intraoperative and postoperative complications was observed. Results The operation time and postoperative hospital stay in the experimental group were shorter than those in the control group, and the intraoperative blood loss was less than that in the control group ($P<0.05$). The overall incidence of intraoperative and postoperative complications in the experimental group was lower than that in the control group ($P<0.05$). Conclusion Compared to routine nursing care in the operating room, standardized nursing care with a standardized operating room checklist has more advantages when applied to patients undergoing laparoscopic colorectal cancer radical surgery. It can facilitate smoother surgical procedures, effectively reduce intraoperative bleeding and complications, and also benefit postoperative recovery and complication control. Based on its significant application advantages, it is recommended for widespread clinical promotion.

[Key words] operating room process list nursing; laparoscopic radical resection of colorectal cancer; effect

结直肠癌为临床中一种比较常见的恶性肿瘤,近年来,其发病率呈现出明显上升的态势,究其原因,与现代社会生活方式、饮食习惯等的变化密切相关,不规律的作息、不健康的饮食结构、长期较大的精神压力等,均会对机体健康造成损害^[1]。对于结直肠癌的治疗,外科手术是目前最常用与有效的手段,而其中又以腹腔镜结直肠癌根治术的应用比较广泛^[2]。腹腔镜技术的应用使得结直肠癌手术操作的精准性和安全性在很大程度上提升,因能够提供较清晰视野,为医生的精细操作创造了有利条件^[3]。但同样需要注意的是,手术良好成效的取得除了依赖于外科医生的操作水平外,还与手术室护理团队的配合密切相关。诸多研究^[4-6]表明,常规护理因措施的全面性和精细化程度不高,加之护理人员的被动性比较强,在腹腔镜结直肠癌根治术中所能够发挥的作用

极为有限。基于此,本研究提出应用手术室流程化清单护理,对手术室护理工作流程进行细致梳理和分解,形成目标明确、细则完善的标准化操作清单,确保护理人员能够准确掌握各环节的工作要求和预期标准,提升手术配合的规范性。现将这一护理方式的实际应用情况总结如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择本院2023年10月-2024年10月收治的腹腔镜结直肠癌根治术患者,共计74例被纳入研究。采用随机数字表法分组,设置对照组和研究组两组,分入两组中的患者数量均为37例。对照组中的男女患者数量分别为21例、16

例；年龄42-75岁，平均(64.36±2.33)岁；TNM分期中，Ⅱ期有20例，Ⅲ期有17例。研究组中的男女患者数量分别为20例、17例；年龄40-76岁，平均(64.53±2.26)岁；TNM分期中，Ⅱ期有19例，Ⅲ期有18例。以统计软件对组间以上基线资料行差异分析，显示均无意义(P>0.05)，有可比性。

1.2 方法

1.2.1 对照组

接受手术室常规护理。手术开始之前，护理人员先行核查，包括核查患者的身份信息、手术部位等，确认无误后，与麻醉师配合完成对患者的全身麻醉工作，特别做好对患者的体位管理及生命体征监测，确保患者体位恰当且舒适、生命体征平稳^[7]。与此同时，将手术所需使用到的器械和设备准备好，并行数量核查及功能检查，确认无异常。手术过程中，与医生做好配合，规范执行各项操作，包括建立气腹、置入腹腔镜器械、牵拉乙状结肠等。与此同时，持续动态监测患者的心率、血压、血氧饱和度等生命体征，一旦发现异常，及时向医生说明并协助其进行处理^[8]。手术结束后，做好观察和监测工作，特别留意术后并发症^[9]。定期对手术切口进行检查，观察如果有渗血、渗液等问题出现，按照无菌操作原则及时帮助患者更换敷料，并根据医生指示为患者使用抗炎、抗感染、镇痛等药物。

1.2.2 研究组

接受手术室流程化清单护理。护理工作开展之前，对护理人员先行培训，使其熟悉清单化护理流程，树立严格按照流程规范执行护理操作意识。之后结合腹腔镜结直肠癌根治术特点，进行护理清单内容的商讨和制定，需要将术前、术中及术后各个环节的具体操作涵盖在内，具体如下：

术前准备：

(1) 饮食调整：嘱咐患者术前3d主要进半流质食物，术前1d改为流质饮食，术前12h饮用2000-3000ml水，并予以其250ml 20%甘露醇，要求其口服，用以将肠道排空。

(2) 肠道准备：予以患者甲硝唑、诺氟沙星，要求其口服用以对肠道细菌进行抑制。

(3) 皮肤准备：完成手术部位的常规皮肤清洁、消毒工作。

(4) 手术器械准备：将手术所需器械准备好，并对其完好性及功能进行检查，确保无异常，置于备用状态。

(5) 术前访视：进入病房，了解患者准备状况，特别关注其心理状态，予以其必要的安抚和疏导。

(6) 核对与转运：病房及手术室护理人员共同对患者信息进行核对，确认无误后，转运患者至手术室。

术中护理：

(1) 建立静脉通道：为患者建立静脉通道，用于执行静脉给药、输血等操作。

(2) 生命体征监测：对患者的心率、血压、呼吸情况进行持续监测，同时加强对患者面色及意识状态变化的观察。

(3) 体温管理：调节手术室温度，以22°C-25°C为宜，术中多留意患者的体温变化，必要时为患者使用保温毯，输注液体或血液前预热至接近体温。

(4) 体位管理：根据手术要求协助患者进行体位调整，使用软垫保护皮肤，术中加强对患者体位摆放合理性与舒适性的检查。

(5) 手术配合：认真听从医生指示，传递给其所需的手术器械或其他物品，配合其执行必要操作，特别加强对患者出血情况的观察。

术后处理：

(1) 记录：对手术过程中所用药物、输血量、手术时间等进行记录。

(2) 清理：彻底清洁消毒器械、设备及手术区域。

(3) 观察：每30min对患者进行一次巡视，对其生命体征做好监测和具体数值记录。留心观察患者手术切口情况，预防性使用抗感染药物，并定期为患者更换敷料。

1.3 观察指标

(1) 手术相关指标。包括手术时间、术中出血量、术后住院时间三项。(2) 术中及术后并发症发生情况。对以上指标进行记录并统计计算，在组间进行差异分析。

1.4 统计学方法

研究所得资料类型有两种，一种为计量资料，一种为计数资料，统计分析均使用SPSS 26.0，资料数据呈现形式分别为($\bar{x} \pm s$)、[n(%)]，分别行t检验、 χ^2 检验，P<0.05为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组手术相关指标比较

对比两组手术时间、术中出血量及术后住院时间，研究组结果均更优，和对照组数值差异均有统计学意义(P<0.05)。见表1。

2.2 两组术中及术后并发症发生情况比较

对比两组术中及术后并发症总体发生率，研究组均更低，和对照组差异均有统计学意义(P<0.05)。见表2、表3。

表1 两组手术相关指标比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	手术时间(min)	术中出血量(ml)	术后住院时间(d)
研究组	37	128.52±12.43	166.74±26.69	10.23±1.34
对照组	37	135.45±12.21	186.25±26.15	11.42±1.28
t		2.419	3.176	3.902
P		<0.05	<0.05	<0.05

表2 两组术中并发症发生情况比较[n(%)]

组别	例数	低血压	低体温	急性压力性损伤	总计
研究组	37	1 (2.70)	0 (0)	0 (0)	1 (2.70)
对照组	37	3 (8.11)	2 (5.41)	1 (2.70)	6 (16.22)
χ^2					3.945
P					<0.05

表3 两组术后并发症发生情况比较[n(%)]

组别	例数	出血	感染	总计
研究组	37	1 (2.70)	1 (2.70)	2 (5.41)
对照组	37	3 (8.11)	3 (8.11)	6 (16.22)
χ^2				2.242
P				<0.05

3 讨论

在结直肠癌治疗中,手术是一种常用手段,而腹腔镜手术成为当前的主流选择,和传统的开腹手术相比,其具有明显的技术优势,经由腹腔镜探查,能够使医生对病变部位的解剖结构进行清晰辨识,从而精准定位并执行相关操作^[10]。临床研究表明,腹腔镜手术具有创伤小、出血少、术后恢复快等诸多方面的优势^[11、12]。然而即便是微创手术,也属于有创操作,如果缺乏系统化、规范化的围手术期护理干预,手术的进展仍可能不十分顺利。因此,有必要进行科学完善的护理方案的制定。本次研究对手术室流程化清单护理的应用效果展开了分析,发现相比于手术室常规护理,其能够更有效地帮助缩短患者手术时间及术后住院时间,减少术中出血量。手术室流程化清单护理是一种系统且流程清晰的护理模式,以清单的形式将手术过程中的关键护理措施列出,能够使得护理人员精准把握各护理环节的操作规范与注意事项,从而有效提升工作效率,减少护理差错。实际实施过程中,要求护理人员在术前严格完成各项准备,保证手术所需资源及人员均处于最佳备用状态,这种带有前瞻性特点的准备工

作能够最大程度提升团队对于突发情况的应对能力,更能够因为操作流程的标准化使得手术的总体耗时减少。手术开展过程中,护理人员严格按照清单中的规定执行操作,在有效避免操作疏漏的同时,也能够确保工作开展的有序性,为手术顺利、安全提供保障。通过流程化清单,手术室护理人员能够精准把握各关键操作节点,明确自身职责,从而更精准高效地与手术团队配合。这一科学的护理模式能够使手术流程连贯性得到优化,很大程度减少术中意外事件的发生,而因为流程优化,也能够使得整体手术时长缩短,患者术中出血减少,术后恢复更快。此外,虽然护理措施精简程度比较高,但切实考虑到腹腔镜结直肠癌根治术特点及要求,全面性及针对性仍然比较强,使得整个手术过程的安全性得到切实的保障,在术中及术后并发症的防范中发挥了显著作用。研究中,接受手术室流程化清单护理的研究组术中及术后并发症总体发生率均低于接受常规护理的对照组。

综上所述,手术室流程化清单护理应用于腹腔镜结直肠癌根治术患者中效果显著,对于手术的顺利进展及患者术后的快速恢复均有利,并可有效防范各种各样的并发症,鉴于其优势明显,建议临床广泛推广应用。

参考文献:

- [1]李楠.腹腔镜结直肠癌根治术的手术室护理配合方法及临床价值分析[J].中外女性健康研究, 2022 (22): 168-169.
- [2]徐晶婷.腹腔镜结直肠癌根治术患者加强手术室优质护理干预对术后恢复的影响研究[J].实用临床护理学电子杂志, 2022 (40): 32-35.
- [3]刘芳利.腹腔镜结直肠癌根治术的标准化手术室护理分析[J].婚育与健康, 2023 (24): 154-156.
- [4]杨剑,谭妍.优质手术室护理对腹腔镜结直肠癌根治术患者术后康复及感染发生率的影响[J].结直肠肛门外科, 2021, 27(S01): 131-131.
- [5]王微.优化手术室护理配合在腹腔镜结直肠癌根治术中的应用效果观察[J].中国冶金工业医学杂志, 2022 (5): 599-600.
- [6]柴芳洁.分析腹腔镜结直肠癌根治术的手术室护理配合效果及不良反应发生率影响[J].医学食疗与健康, 2023, 21 (36): 233-234.
- [7]任玲玲,邵兵.腹腔镜结直肠癌根治术治疗中联合手术室细节护理对患者生命体征的改善探讨[J].中国科技期刊数据库 医药, 2022 (1): 56-58.
- [8]刘凤英.对腹腔镜结直肠癌根治术的手术室护理配合状况进行研究分析[J].中国保健营养, 2021, 31 (19): 195.
- [9]彭祥臻,刘磊辉.手术室护理配合对腹腔镜结直肠癌根治术患者手术应激和术后恢复的影响[J].当代护士: 下旬刊, 2022, 29 (7): 126-129.
- [10]朱小莉.腹腔镜结直肠癌根治术患者应用手术室优质护理配合的价值分析[J].保健文汇, 2021 (32): 61-62.
- [11]董凤玲.优化手术室整体护理配合对腹腔镜结直肠癌根治术的疗效影响及价值分析[J].保健文汇, 2022 (14): 74-78.
- [12]李红.全程手术室护理对腹腔镜下结直肠癌根治术患者术后康复效果的影响[J].反射疗法与康复医学, 2022, 3 (11): 67-70.