

· 论著 ·

安全护理模式在宫颈癌根治术患者手术室护理中的应用

李 倩*

郑州市第一人民医院手术部 (河南 郑州 450000)

【摘要】目的 观察安全护理模式在宫颈癌根治术患者手术室护理中的应用。方法 随机将2016年1月至2018年1月进行宫颈癌根治术的患者96例分为对照组(常规护理模式, 48例)和观察组(安全护理模式, 48例)。观察两组患者干预前后VAS及PSQI评分变化情况, 比较两组围术期指标及术后并发症发生率。结果 观察组术后7d的VAS及干预后的PSQI评分依次为(2.43±0.41)分、(3.27±0.62)分, 低于对照组[(4.61±0.74)分、(7.81±1.38)分], 住院时间、手术时间、首次排气时间分别为(9.37±1.56)d、(102.83±10.51)min、(30.26±5.43)h, 短于对照组[(12.19±2.45)d、(123.67±11.39)min、(56.73±8.12)h], 观察组并发症发生率为6.25%, 低于对照组(22.92%, $P<0.05$)。结论 安全护理模式应用于宫颈癌根治术患者手术室护理中, 能够改善患者睡眠质量, 降低疼痛程度。

【关键词】安全护理模式; 宫颈癌根治术; 手术室护理

【中图分类号】R473.71; R737.33

【文献标识码】A

DOI:10.3969/j.issn.1009-3257.2021.01.033

Application of Safe Nursing Mode in Operation Room Nursing for Patients Undergoing Radical Resection of Cervical Cancer

Li Qian*

Operating Room, Zhengzhou First People's Hospital, Zhengzhou 450000, Henan Province, China

Abstract: Objective To observe the application of safe nursing mode in operation room nursing for patients undergoing radical resection of cervical cancer. **Methods** 96 patients who underwent radical resection of cervical cancer in the hospital between January 2016 and January 2018 were randomly divided into control group (48 cases, routine nursing mode) and observation group (48 cases, safe nursing mode). The changes in the scores of VAS and PSQI before and after intervention in both groups were observed. The perioperative indexes and incidence of postoperative complications were compared between the two groups. **Results** VAS score at 7d after surgery and PSQI score after intervention in the observation group were (2.43±0.41) points and (3.27±0.62) points, lower than (4.61±0.74) points and (7.81±1.38) points in the control group, hospitalization time, operation time and first exhaust time in the observation group were (9.37±1.56) d, (102.83±10.51) min and (30.26±5.43) h, shorter than (12.19±2.45) d, (123.67±11.39) min and (56.73±8.12) h in the control group, incidence of complications in the observation group was 6.25%, lower than 22.92% in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** The application of safe nursing mode in operation room nursing for patients undergoing radical resection of cervical cancer can improve their sleep quality and alleviate pain.

Keywords: Safe Nursing Mode; Radical Resection of Cervical Cancer; Operating Room Nursing

近年来宫颈癌发病有年轻化的趋势, 根治术是该病的主要治疗方式, 临床上多在术后给予常规手术室护理, 虽然可降低术后意外发生的危险性, 但术中及术后并发症发生率仍然较高^[1]。有研究指出, 采用安全护理模式对宫颈癌根治术患者进行干预, 可提高护理质量, 降低术后并发症发生率^[2]。因此, 本研究对宫颈癌根治术患者采用安全护理模式, 旨在观察该护理方法在手术室护理中的应用效果。

1 资料与方法

1.1 临床资料 以2016年1月至2018年1月96例进行宫颈癌根治术的患者为研究对象, 采用随机数表法分为对照组和观察组, 两组患者上述资料对比无明显差异(表1, $P>0.05$)。

1.2 纳入标准 符合《2015年NCCN宫颈癌临床实践指南》关于宫颈癌的诊断标准^[3]; 患者均知晓本研究的研究内容, 且已签署同意书; 均进行根治术治疗。

1.3 排除标准 其他类型恶性肿瘤疾病患者; 严重精神疾病或存在

认知障碍患者; 免疫缺陷疾病患者; 传染病患者; 妊娠期或哺乳期妇女; 严重听力或视力障碍患者。

1.4 方法 对照组给予常规护理, 干预时间为围手术期, 术前进行备皮、清洁皮肤等处理, 并于手术前晚及当天清晨各灌肠1次, 术后密切观察患者的心电图, 保持引流管通畅, 观察引流液的性状和量。

观察组在对照组基础上给予安全护理, 干预时间为围手术期。(1)术前: 于手术前做好仪器及设备的准备工作, 对于部分器械做好彻底性消毒, 在手术之前对仪器设备进行调试, 保障手术中设备使用有效性; 评估患者的身心状况以及思想状况, 向其讲解有关宫颈癌根治术的相关知识和手术前后的注意事项, 以热情耐心的态度设法消除患者心中疑虑、恐惧, 多讲解临床上手术治疗效果较好的案例, 以减轻患者的负面情绪。(2)术中: 手术室将室温维持在恒定温度, 尽量避免暴露患者, 加强保暖措施, 用恒温箱加热的液体冲洗腹腔, 防止患者着凉受寒。(3)术后: 护理人员采用相关问卷分析患者疼痛程度, 并结合其实际情况给

表1 两组一般资料比较

组别	例数	年龄(岁)	病程(年)	手术类型(例)	
				腹腔镜手术	开腹手术
观察组	48	49.21±5.36	2.85±0.57	32	16
对照组	48	49.73±5.58	2.91±0.62	30	18

【第一作者】李 倩, 女, 护师, 主要研究方向: 护理。E-mail: 251394624@qq.com

【通讯作者】李 倩

予个性化镇痛处理,及时疏导患者负面情绪,播放舒缓的音乐,放松心情,以起到改善疼痛的作用;指导患者进行翻身运动,可及早下床活动,以减少并发症的发生。

1.5 观察指标 (1)疼痛程度:采用视觉模拟评分法(visual analogue scale, VAS)评估患者术后疼痛程度^[4],分值范围为0~10分,0分代表无痛,3分以下为可忍受的轻微疼痛,4~6分代表患者疼痛已影响睡眠,7~10分代表患者有强烈的疼痛感,影响食欲及睡眠。(2)睡眠质量:采用匹兹堡睡眠质量指数表(pittsburgh sleep quality index, PSQI)评价患者干预前及干预7d后的睡眠质量^[5],该量表主要包括18个自评条目,总分范围为0~21分。(3)临床指标:比较两组住院时间、手术时间及首次排气时间。(4)并发症:记录两组患者住院期间并发症发生情况。

表2 两组VAS及PSQI评分比较(分)

组别	例数	VAS		t	P	PSQI		t	P
		术后1d	术后7d			干预前	干预后		
观察组	48	6.95±1.06	2.43±0.41	27.554	0.000	11.29±1.98	3.27±0.62	26.780	0.000
对照组	48	6.87±1.13	4.61±0.74	11.592	0.000	11.36±2.02	7.81±1.38	10.054	0.000
t		0.358	17.853			0.171	20.791		
P		0.721	0.000			0.864	0.000		

表3 两组临床指标比较

组别	例数	住院时间(d)	手术时间(min)	首次排气时间(h)
观察组	48	9.37±1.56	02.83±10.51	30.26±5.43
对照组	48	12.19±2.45	123.67±11.39	56.73±8.12
t		6.727	9.316	18.774
P		0.000	0.000	0.000

表4 两组术后并发症发生率比较

组别	例数	下肢静脉血栓	术后感染	胃肠道反应	发生率(%)
观察组	48	1	1	1	6.25(3/48)
对照组	48	3	2	6	22.92(11/48)
χ^2					5.352
P					0.021

3 讨论

宫颈癌根治术需将患者的生殖器官切除,对女性而言,自身无法接受,导致生理与心理变化极大,部分患者会出现严重的心理压力,影响睡眠质量。传统护理模式因针对性较差,无法缓解负面情绪及睡眠障碍^[6]。安全护理模式是一种有别于传统护理的新型护理模式,护理人员通过自身的优良专业知识,娴熟的操作技术,为患者及其家属答疑解惑,从而消除患者的不良情绪,以提高患者的睡眠质量^[7]。本研究发现,对宫颈癌根治术患者给予安全护理模式,能改善其睡眠质量,与周琦等^[8]的研究结果相同。宫颈癌根治术治疗时对病灶周围组织损伤较大,导致患者术后疼痛较为严重。有研究指出,将安全护理模式应用到宫颈癌根治术患者的护理中,能有效改善其疼痛严重程度^[9]。在给予安全护理时,护理人员根据患者实际情况采取适量的镇痛处理,并及时疏导缓解患者负面情绪,播放舒缓的音乐,放松其心情,转移其注意力,以起到减轻疼痛程度的作用。本研究结果显示,对宫颈癌根治术患者给予安全护理模式,能减轻其疼痛严重程度。

在安全护理过程中,护理人员借助自身专业化的护理知识以

1.6 统计学方法 数据用SPSS 20.0软件处理,计数资料用 χ^2 检验比较组间差异;计量资料用t检验比较组间差异。 $P<0.05$ 表明差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组VAS及PSQI评分比较 两组患者术后7d的VAS及干预后的PSQI评分均低于干预前,且观察组低于对照组($P<0.05$),见表2。

2.2 两组临床指标比较 观察组住院时间、手术时间及首次排气时间短于对照组($P<0.05$),见表3。

2.3 两组术后并发症发生率比较 观察组术后并发症发生率低于对照组($P<0.05$),见表4。

及对患者的病症熟悉掌握,可以更好地提供针对性的护理措施;术中保证室温恒定,做好保暖措施,用恒温箱加热的液体冲洗腹腔,防止患者受寒,让患者处于舒适的手术环境中,有利于手术的顺利进行。本研究发现,将安全护理模式应用于宫颈癌根治术中,能提高手术质量,与以往研究一致^[10]。此外,本研究结果显示,对宫颈癌根治术患者给予安全护理,能减少并发症的发生,这是因为在安全护理过程中,护理人员让病人术后尽早下床活动,能够增加组织供氧,加速新陈代谢,促进静脉回流,并能够减少静脉血栓的发生;指导患者进行翻身运动,增加胃肠蠕动,促进排气排便,以降低术后胃肠道反应发生率。

综上所述,对宫颈癌根治术患者给予安全护理模式,可改善其疼痛程度及睡眠质量,减少术后并发症的发生,且有助于术后恢复。

参考文献

- [1] 易彬彬. 医护一体化护理模式预防宫颈癌根治术后患者下肢深静脉血栓形成的效果[J]. 血栓与止血学, 2018, 24(5): 892-893, 897.
- [2] 杨绍平, 闵丽华, 陈友雯, 等. 同伴支持协同护理在早期宫颈癌患者术后延续护理中的应用[J]. 护理管理杂志, 2019, 19(1): 64-68.
- [3] 周晖, 卢淮武, 彭永排, 等. 《2015年NCCN宫颈癌临床实践指南》解读[J]. 中国实用妇科与产科杂志, 2015, 31(3): 185-191.
- [4] 张清连. 加速康复外科理念在宫颈癌病人围术期护理中的应用[J]. 护理研究, 2018, 32(12): 1933-1934.
- [5] 王芳, 倪观太, 唐彬, 等. 96例腹腔镜宫颈癌根治术的预见性护理体会[J]. 皖南医学院学报, 2017, 36(3): 300-302.
- [6] 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(2): 100-102.
- [7] 马尘, 闫亚娟, 何玥. 整体护理干预在腹腔镜下宫颈癌根治术患者围手术期中的应用探究[J]. 中国医学装备, 2017, 14(9): 100-102.
- [8] 周琦, 刘珂沙, 李华. 腹腔镜下宫颈癌根治术患者围手术期的优质护理措施分析[J]. 结直肠肛门外科, 2018, 24(S2): 213-214.
- [9] 刘丽, 张兰玲, 王三菊. 综合护理干预宫颈癌根治术后对患者膀胱功能恢复的影响[J]. 现代中西医结合杂志, 2017, 26(11): 1247-1248, 1254.
- [10] 黄艳, 张梅, 朱洁, 等. 人文关怀护理模式对宫颈癌手术患者的心理状态、康复情况的疗效[J]. 国际精神病学杂志, 2017, 44(1): 165-168.

(收稿日期: 2019-07-10)