

· 论著 ·

围术期护理在手助腹腔镜肝部分切除术中的应用观察

1. 河南省漯河市第二人民医院外四科 (河南 漯河 462000)

2. 河南省漯河市第二人民医院针灸科 (河南 漯河 462000)

3. 河南省漯河市第二人民医院急诊科 (河南 漯河 462000)

朱 瑞¹ 安 虹² 于帅洋³

【摘要】目的 探究围术期护理在手助腹腔镜下肝部分切除术患者中的应用价值及对并发症的影响。**方法** 选择2017年1月-2018年2月来我院行手助腹腔镜下肝部分切除术的患者84例作为研究对象,采用分组随机的方式,分为两组,对照组给予常规护理,观察组实施围术期护理,比对两组患者术后并发症发生情况以及护理满意度。**结果** 两组数据存在统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 将围术期护理应用在手助腹腔镜下肝部分切除术患者护理过程中,能够有效避免术后并发症状。

【关键词】 围术期; 手助腹腔镜下肝部分切除术; 并发症

【中图分类号】 R47

【文献标识码】 A

DOI: 10.3969/j.issn.1009-3257.2019.02.038

Application of Perioperative Nursing in Hand-assisted Laparoscopic Partial Hepatectomy

ZHU Rui, AN Hong, YU Shuai-yang, Fourth Department of Surgery, Luohe Second People's Hospital, Luohe 462000, Henan Province, China

[Abstract] Objective To explore the application value of perioperative nursing in patients undergoing hand-assisted laparoscopic partial hepatectomy and its effects on complications. **Methods** 86 patients who underwent hand-assisted laparoscopic partial hepatectomy in our hospital from January 2017 to February 2018 were selected for the study and were randomly divided into two groups. Control group was given routine nursing, and observation group was given perioperative nursing. The occurrence of postoperative complications and nursing satisfaction were compared between the two groups. **Results** There were statistically significant differences in the data between the two groups ($P < 0.05$). **Conclusion** Perioperative nursing can effectively avoid postoperative complications in the nursing process of hand-assisted laparoscopic partial hepatectomy.

[Key words] Perioperative Period; Hand-assisted Laparoscopic Partial Hepatectomy; Complications

肝脏作为人体的重要脏器器官以及消化腺,直接影响着人体的健康,如果肝脏出现转移性病变或者本身出现病变^[1],都需要及时进行治疗,临床根据患者病变情况,一般均会建议采取手术方式。为降低手术后并发症,本文重点探究围术期护理在手助腹腔镜下肝部分切除术患者中的应用价值。

1 资料与方法

1.1 一般资料 本文84例均为2017年1月~2018年2月来我院行手助腹腔镜下肝部分切除术的患者,根据随机分组的方法,平均分为两组,每组42例,其中对照组:男22例,女20例,年龄45~69岁,平均年龄(55.30 ± 2.57)岁;观察组:男23例,女19例,年龄44~68岁,平均年龄(55.91 ± 2.45)岁。将两组资料进行比对,差异无统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 护理方式 对照组实行常规模式护理,观察组在常规模式护理基础上实施围术期护理,具体分为以下几方面。

1.2.1 术前评估与心理干预: 护理人员应帮助患者完成各项实验室检查,包括影像学检查,如X线、B超检查等。科学指导患者进行深呼吸,提前训练患者在床上排便。要求患者在术前戒烟、戒酒,配合清淡、健康、营养的饮食。术前禁止患者进食、饮水,按照医嘱进行灌肠^[2]。

1.2.2 术中准备以及护理: 术中,护理人员应根据患者手术类型,准备好相关抢救设备、仪器、手术基本药物,为患者手术的顺利进行奠定基础。同时,护理人员应配合好操作人员,严格按照无菌操作流程,避免出现相关并发症。

1.2.3 术后护理方式: 术后,护理人员应认真监测并及时反馈患者生命体征的变化情况,及时协助患

者调整术后体位,护理中动作应保持轻柔,尽量避免加重患者的疼痛,妥善固定好患者引流管,做好预防腹腔出血、肺部感染等并发症出现的工作。

1.3 观察指标与评定标准 把术后并发症发生情况作为主要观察指标;采取问卷调查法,评定患者整体护理满意度。

1.4 统计学方法 采用SPSS15.0统计学软件对两组患者临床资料进行统计处理,计数资料使用百分数表示,行 χ^2 值检验,以 $P>0.05$ 表示差异无统计学意义。

2 结 果

2.1 两组患者并发症发生情况对比 问卷调查统计显示:观察组胸腔积液、肺部或者腹部感染、胆漏、肝功能衰竭、腹腔内出血、膈下脓肿分别为0例(0.00%)、1例(2.38%)、0例(0.00%)、1例(2.38%)、1例(2.38%)、1例(2.38%);对照组分别出现3例(7.14%)、3例(7.14%)、4例(9.52%)、6例(14.29%)、5例(11.90%)、4例(9.52%)。观察组并发症发生情况显著少于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。

2.2 两组患者护理满意度对比 经过护理后,观察组总护理满意度达97.62%,显著高于对照组的80.96%,数据间存在明显的差异($P<0.05$),具体如表1所示。

3 讨 论

手助腹腔镜下肝部分切除术是当前应用得较为广泛的手术方式,与传统腹腔镜手术相比,通过增加手助装置,经由小切口置入器械,可有效降低对患者的伤害,能够进行辨别、触摸病变等操作^[3],能够减少器械的更换次数,提升手术整体成功率。为降

表1 两组患者护理满意度对比[n(%)]

| 组次 | 例数 | 非常满意 | 满意 | 不满意 | 总满意度 |
|-----|----|-----------|----------|----------|-----------|
| 观察组 | 42 | 32(76.19) | 9(21.43) | 1(2.38) | 41(97.62) |
| 对照组 | 42 | 27(64.29) | 7(16.67) | 8(19.04) | 34(80.96) |

低术后患者并发症发生率,提升其康复速度,应该高度重视对患者围术期护理。本文统计结果表明,观察组并发症发生率显著低于对照组^[4],且护理满意度达97.62%,说明围手术期护理方式的效果优于单一护理方式。围术期护理分为三个环节,即术前、术中以及术后,护理人员应结合患者病情变化情况,合理运用。

综上所述,将围术期护理方式应用在手助腹腔镜下肝部分切除术患者护理过程中,能够有效提升整体护理满意度,降低患者术后并发症发生率,可推广应用。

参考文献

- [1] 杨平,黄春丽.肝部分切除术后血糖应激性升高对患者血小板计数及血液状态的影响及护理干预[J].血栓与止血学,2016,22(2):203-205.
- [2] 贾茹.护理风险管理对肝部分切除术患者术后并发症及预后的影响[J].国际医药卫生导报,2016,22(9):1333-1335.
- [3] 庄欢.联合肝脏离断和门静脉结扎二步肝切除术围手术期急性肾功能不全的护理体会[J].中国药物与临床,2015,15(12):1832-1834,后插2.
- [4] 吕静,陈似霞,彭涛等.肝癌患者肝部分切除术后认知功能障碍的危险因素分析与护理对策[J].护理实践与研究,2013,10(24):1-5.

【收稿日期】2018-07-12