

# 腹腔镜直肠癌 Miles 术患者围术期的整体护理

张 香, 周亚娟, 余美仙

(扬州大学医学院附属泰兴市人民医院 普外科, 江苏 泰兴, 225400)

**摘 要:** 目的 观察整体护理在腹腔镜直肠癌 Miles 手术中的应用效果。方法 随机选取接受腹腔镜直肠癌 Miles 手术的患者 68 例, 平均分成 2 组, 对照组实施常规护理, 观察组则实施整体护理, 对 2 组患者的护理满意度进行调查分析。结果 患者的手术时间为  $(165.4 \pm 8.6)$  min, 术中出血量为  $(149.7 \pm 30.6)$  mL, 住院时间为  $(10.5 \pm 5.8)$  d。观察组患者的满意度为 94.12% 显著高于对照组 61.76% ( $P < 0.05$ )。结论 在腹腔镜直肠癌 Miles 手术围术期实施整体护理, 可以有效提高护理满意度, 减少手术并发症。

**关键词:** 整体护理; 腹腔镜; 直肠癌; Miles 手术

中图分类号: R 473.73 文献标志码: A 文章编号: 2096-0867(2015)03-022-03 DOI: 10.11997/j.1674-1226.201503009

## Holistic nursing in laparoscopic Miles surgery patients with rectal carcinoma operation

ZHANG Xiang, ZHOY Yajuan, YU Meixian

(Department of General Surgery, Taixing People's Hospital Affiliated to Medical College of Yangzhou University, Taixing, Jiangsu, 225400)

**ABSTRACT: Objective** To observe the application effect of holistic nursing in the laparoscopic Miles surgery patients with rectal carcinoma operation. **Methods** A total of 100 patients who received laparoscopic Miles surgery for rectal carcinoma operation in our hospital were divided into two groups, with 34 cases in each group. The control group was given routine care, and the observation group was given the holistic nursing. The satisfaction of patients in the two groups was investigated and analyzed. **Results** The operation time of all patients was  $(165.4 \pm 8.6)$  min, the bleeding volume was  $(149.7 \pm 30.6)$  mL, and hospitalization time was  $(10.5 \pm 5.8)$  d. The satisfaction of patients in the observation group was 94.12%, which was significantly higher than 61.76% in the control group ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** The holistic nursing in the laparoscopic colorectal cancer radical operation can improve the nursing satisfaction of patients and their families, and reduce the surgical complications.

**KEY WORDS:** holistic nursing; laparoscope; rectal carcinoma; Miles surgery

近年来,随着腹腔镜技术水平的不断提高及手术规范的日益完善,为低位直肠癌、肛管癌患者施行腹腔镜腹会阴联合直肠癌根治术(Miles 术)已日趋完美<sup>[1]</sup>。当前针对低位直肠癌、肛管癌采用腹腔镜 Miles 手法,可以减轻手术的创伤,提高患者的康复率,减少术后并发症,在腹腔镜手术的过程中,护理工作起着重要的作用<sup>[2]</sup>。本研究针对整体护理在腹腔镜直肠癌 Miles 手术中的应用进行分析,现报告如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取本院 2010 年 3 月—2015 年 7 月收治的 68 例均经病理证实的低位直肠癌患者,其中男 45 例,女 23 例,年龄 32~79 岁,平均  $(53.0 \pm 5.1)$  岁。68 例患者中,高、中、低分化腺癌分别有 21、30、17 例。征得患者及家属知情同意,进行临床护理研究,将患者均分为对照组和观察组。对照

组按常规护理方法护理,观察组按整体护理方法护理。68 例低位直肠癌患者均采用腹腔镜直肠癌(Miles)根治手术方法进行治疗,手术方法无差异。2 组患者临床资料差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。

1.2 方法

对照组:按照医生医嘱和常规护理方法进行护理。观察组:实施整体护理,在常规护理的基础上,对患者进行肠道护理、饮食护理、心理护理、皮肤护理、原肛门及造口护理、出院指导等,自制护理满意度调查表,对护理效果进行调查分析。

1.3 整体护理

1.3.1 术前护理:在患者接受腹腔镜直肠癌(Miles)根治手术前 1 d,护士与患者及其家属进行沟通,讲解手术必要性,并对手术过程进行讲解,减轻患者及家属的焦虑感和恐惧心理,有效提高患者对手术过程的配合度。此外,对患者术前睡眠、饮食等进行指导。术前晚及术前 2 h 予以清洁灌肠而不要求口服泻药处理,禁食 8 h,禁饮 4 h。

1.3.2 术中护理:① 对患者的体位取头低脚高膀胱截石位,以便患者术中小肠固定,方便手术进行。同时将患者肩部安置到肩托上,固定患者头部,防止由于手术时间过长,患者头部下滑损伤;② 对铺巾进行消毒,并协助医生为患者安插导尿管,以便手术过程中排空患者膀胱中的尿液;③ 做好协调工作。以便手术过程顺利开展。

1.3.3 术后护理:手术完成返回病房后,做好患

者皮肤、封闭的肛门以及造口的护理,对患者进行定期观察,同时做好术后镇痛。

1.3.4 术后自制护理满意度调查表:对护理效果进行调查分析,各种生理、生活状况,观察患者是否出现并发症,若出现术后不适反应,及时通知医生处理。

1.4 观察指标

向 68 例患者发放护理满意度调查问卷,并及时回收问卷,对 2 组患者的护理满意度进行统计学分析。

1.5 统计学方法

采用 SPSS17.0 软件处理数据,以  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

2 结果

2 组患者接受腹腔镜 Miles 直肠癌手术后,生命体征均表现正常,所有患者的手术时间平均为  $(165.4 \pm 8.6)$  min,术中出血量为  $(149.7 \pm 30.6)$  mL,住院时间为  $(10.5 \pm 5.8)$  d,2 组患者的手术时间、术中出血量及住院时间差异均无统计学意义。观察组的并发症发生率显著低于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),见表 1。对 2 组患者护理满意度进行统计发现,对照组护理满意度仅为 61.76%,观察组护理满意度则高达 94.12%,2 组患者满意度差异显著( $P < 0.05$ ),见表 2。

表 1 2 组患者术后并发症比较 [n(%)]

组别	出血	恶心呕吐	切口感染	肺部感染	肠粘连	造口感染	合计
对照组( $n=34$ )	1(2.94)	2(5.88)	3(8.82)	1(2.94)	1(2.94)	1(2.94)	9(26.47)
观察组( $n=34$ )	1(2.94)	1(2.94)	1(2.94)	1(2.94)	0	0	4(11.76)*

与对照组比较,\* $P < 0.05$ 。

表 2 2 组患者护理满意度情况比较 [n(%)]

组别	非常满意	满意	一般	不满意	满意合计
对照组( $n=34$ )	8(23.53)	13(38.24)	6(17.65)	7(20.59)	21(61.76)
观察组( $n=34$ )	12(35.29)*	20(58.82)*	1(2.94)*	1(2.94)*	32(94.12)*

与对照组比较,\* $P < 0.05$ 。

3 讨论

近年来,腹腔镜直肠癌 Miles 手术治疗以其创伤切口小、术中视野广、疼痛小、术后恢复快、无并发症等优势深受腹部外科医生和患者的青睐<sup>[3-4]</sup>。整体护理是在常规护理的基础上,将护

理工作进行扩展,增加心理护理、皮肤护理、饮食护理、肠道护理等,以患者为中心,为患者提供全方位的护理工作。术前心理护理可以消除患者的紧张和压力,提高手术成功率,让患者更好地配合手术。肠道护理保证肠道的清洁,为手术做准备;术后对患者进行肠道护理以及原肛门及造口的护

理,可以提升患者的治疗效果和战胜疾病的信心,减少患者术后并发症的发生<sup>[5]</sup>。

近年来,护理方法和护理内容不断丰富和革新,使得腹腔镜直肠癌护理效果不断提升。施行整体护理法不仅能更加契合护理流程,还能有效协调医生手术过程和降低患者疼痛感<sup>[6-7]</sup>。完善的护理过程可帮助患者术后恢复,提升患者对护理的满意度,对于构建和谐护患关系具有积极作用。实施整体护理方法,不仅保障了术前、术中、术后的护理连续性和完整性,还提升了整个手术过程的质量和手术效率<sup>[8-9]</sup>。对护患满意度调查问卷进行统计发现,采用整体护理方法进行护理,有效提升了患者及家属对护理的满意度。可见整体护理法不仅对手术的顺利进行具有促进作用,同时对减少护患纠纷和构建护患和谐关系也具有积极意义。在患者出院后,护理人员对患者进行健康指导,包括患者的饮食、锻炼、造口的自我护理等,而提高了患者的生活质量。从本研究结果来看,整体护理在腹腔镜直肠癌 Miles 术护理工作中有着重要的意义,因此可以将整体护理在临床护理中推广应用。

(上接第 19 面)

验组的焦虑程较低( $P < 0.05$ ),提示意象性治疗能有效缓解患者的焦虑程度。赵欢欢等<sup>[7]</sup>报道了指导性意象疗法能显著哮喘患者睡眠质量和焦虑症状。李琳等<sup>[8]</sup>也报道了意向放松疗法在改善乳腺癌辅助化疗患者焦虑、抑郁情绪的应用效果。

安静放松环境有助于缓解疾病因素导致的各种不良心理状态。另一方面,积极正面的意象引导会引起心理反应,提高大脑皮层的兴奋性,促使人体分泌有利于身体健康的活性物质。促进机体修复和提高免疫力,对减轻疼痛、减缓压力、改善情绪和缓解疲劳起到一定的促进作用<sup>[9-10]</sup>。本研究针对癌痛患者心理状态,运用多种媒介引导患者,是一种有效的心理暗示。由于患者的配合程度和自我调节能力直接影响到意象疗法的实施效果,护理人员除了熟练运用各种辅助设备外,还需掌握评估患者心理状态的技能,真正提高癌痛患者生存质量。

参考文献

[1] 王静,贾爱华,邵军,等. 癌痛患者心理问题的护理干预

参考文献

[1] 蒋志龙,彭志洋. 基层医院腹腔镜直肠癌 Miles 手术并发症的预防和处理[J]. 腹腔镜外科杂志,2010,15(7): 518 - 520.

[2] 管霞,徐正梅,范群铭,等. 系统化整体护理模式的实施与专业护士培训的意义[J]. 中国医学创新,2010,7(7): 119 - 120.

[3] 李岚,李宝山. 腹腔镜手术护理配合体会[J]. 中国社区医师: 医学专业,2010, 24(17): 891 - 892.

[4] 迟培环,赵琪琴,迟培芳,等. 老年人腹腔镜结肠癌根治术围术期护理[J]. 腹腔镜外科杂志,2011,16(1): 168 - 169.

[5] 刘莹. 腹腔镜结肠直肠癌根治术的手术室整体护理[J]. 吉林医学,2013,34(3): 556 - 556.

[6] 向梅,刘爱华. 优质护理对结肠直肠癌患者术后不良情绪及生活质量的影响[J]. 实用临床医药杂志, 2015, 19(6): 62 - 64.

[7] 樊雪芹. 预见性护理对腹腔镜下结直肠癌手术患者术后谵妄的影响[J]. 实用临床医药杂志, 2015, 19(6): 59 - 61.

[8] 罗燕群,陈燕霞,夏霞芬,等. 腹腔镜结肠癌根治术围手术期护理[J]. 国际医药卫生导报,2012,18(8): 1173 - 1175.

[9] 邓小东,吴森,张兴琼. 腹腔镜下结直肠癌根治术后复发原因分析及对策研究[J]. 实用临床医药杂志, 2015, 19(13): 99 - 101.

效果研究[J]. 重庆医学, 2009, 38(13): 1692 - 1693.

[2] 唐丽丽,王建平. 心理社会肿瘤学: Psycho-oncology [M]. 北京大学医学出版社, 2012.

[3] 李玉乐,吴欣娟. 疼痛的影响因素及非药物治疗研究进展[J]. 护理研究, 2008, 22(23): 2073 - 2075.

[4] Louie S W. The effects of guided imagery relaxation in people with COPD [J]. Occup Ther Int, 2004, 11(3):145 - 159.

[5] Moody L E, Fraser M, Yarandi H. Effects of guided imagery in patients with chronic bronchitis and emphysema [J]. Clin Nurs Res, 1993, 2(4): 478 - 486.

[6] 王文菁,许明智. 焦虑自评量表在精神疾病病人中的因子结构研究[J]. 广东医学杂志, 2009, 19(30): 1416 - 1418.

[7] 赵欢欢,韩则政. 指导性意象疗法对哮喘病人睡眠质量及焦虑症状的影响[J]. 护理研究, 2014, 28(11): 4172 - 4173.

[8] 李琳,马蓉. 意象放松疗法对乳腺癌辅助化疗期患者情绪的影响[J]. 中国肿瘤外科杂志, 2011, 3(6): 363 - 365.

[9] 刘兴才,花萍,王森晶,等. 药物干预对癌痛患者用药依从性的影响[J]. 实用临床医药杂志, 2014, 18(21): 140 - 141.

[10] 顾巧萍,郭素萍. 癌痛患者规范化治疗的护理措施[J]. 实用临床医药杂志, 2014, 18(22): 136 - 138.