

快速康复对妇科肿瘤患者腹腔镜手术护理中的护理效果及心理波动的影响

叶小琴

■背景资料

妇科肿瘤的治疗与护理一直是临床关注的问题,常规护理虽然能满足基本腹腔镜手术治疗需要,但是患者心理波动较大,难以达到预期的护理效果。

叶小琴,衢州市中医医院手术室 浙江省衢州市 324000

叶小琴,主管护师,主要从事手术室护理方面的研究。

作者贡献分布: 本文主要由叶小琴独立完成。

通讯作者: 叶小琴,主管护师, 324000, 浙江省衢州市巨化路117号,衢州市中医医院手术室。
yexiaoqin324@quzhou_hospital.com
电话: 0570-8812120

收稿日期: 2017-04-24

修回日期: 2017-06-06

接受日期: 2017-06-12

在线出版日期: 2017-07-28

Application of fast-track surgical nursing care to laparoscopic surgery in patients with gynecological tumors: Nursing effects and impact on psychological fluctuations

Xiao-Qin Ye

Xiao-Qin Ye, Operating Room, Quzhou Hospital of Traditional Chinese Medicine, Quzhou 324000, Zhejiang Province, China

Correspondence to: Xiao-Qin Ye, Nurse-in-Charge, Operating Room, Quzhou Hospital of Traditional Chinese Medicine, 117 Juhua Road, Quzhou 324000, Zhejiang Province, China. yexiaoqin324@quzhou_hospital.com

Received: 2017-04-24

Revised: 2017-06-06

Accepted: 2017-06-12

Published online: 2017-07-28

Abstract

AIM

To explore the effects of fast-track surgical nursing care applied to laparoscopic surgery in patients with gynecological tumors and its effect on psychological fluctuations.

METHODS

From December 2015 to September 2016, 70 patients with gynecological tumors who underwent laparoscopic surgery at Quzhou Hospital of Traditional Chinese Medicine were randomly divided into a control group ($n = 35$) and an observation group ($n = 35$). The control group was given conventional nursing care, and the observation group was given fast-track surgical nursing care. The Self-rating Depression Scale (SDS) and Self-rating Anxiety Scale (SAS) were used to evaluate anxiety and depression, respectively. The nursing effects and psychological fluctuations were compared between the two groups.

RESULTS

Times to first anal exhaust, defecation, taking food, hospitalization time and transfusion days were significantly shorter in the observation group than in the control group ($t = 18.294, 20.443, 19.203, 16.396, 20.391, P < 0.05$). Before nursing care, SDS and SAS scores did not differ significantly between the two groups ($P > 0.05$); after nursing, SDS and SAS scores were significantly lower in the observation group than in the control group ($t = 22.192, 19.293, P < 0.05$).

■同行评议者

林征,教授,南京医科大学第一附属医院(江苏省人民医院)护理部;王晓春,副主任护师,哈尔滨医科大学附属第一医院护理部;俞静娴,副主任护师,复旦大学附属中山医院肝外科;张咏梅,教授,遵义医学院附属医院临床护理教研室

CONCLUSION

Application of fast-track surgical nursing care to laparoscopic surgery can improve nursing effects and reduce psychological fluctuations in patients with gynecological tumors.

© The Author(s) 2017. Published by Baishideng Publishing Group Inc. All rights reserved.

Key Words: Self-rating depression scale; Self-rating anxiety scale; Laparoscopic surgery; Psychological fluctuations

Ye XQ. Application of fast-track surgical nursing care to laparoscopic surgery in patients with gynecological tumors: Nursing effects and impact on psychological fluctuations. *Shijie Huaren Xiaohua Zazhi* 2017; 25(21): 1976-1979 URL: <http://www.wjgnet.com/1009-3079/full/v25/i21/1976.htm> DOI: <http://dx.doi.org/10.11569/wjcd.v25.i21.1976>

摘要

目的

探讨快速康复外科理论在妇科肿瘤患者腹腔镜手术护理中的应用效果及对患者心理波动的影响。

方法

取2015-12/2016-09浙江省衢州市中医医院手术室收治妇产科肿瘤患者70例, 入组患者均行腹腔镜手术治疗, 随机数字法分为对照组($n = 35$)和观察组($n = 35$)。对照组围术期采用常规护理, 观察组联合快速康复外科理论护理, 采用抑郁自评量表(Self-rating Depression Scale, SDS)及焦虑自评量表(Self-rating Anxiety Scale, SAS)对2组护理前、后焦虑、抑郁进行评估, 比较2组护理效果及对患者心理波动的影响。

结果

观察组围术期排气时间、排便时间、进食时间、住院时间及输液天数, 短于对照组($t = 18.294, 20.443, 19.203, 16.396, 20.391, P < 0.05$); 2组护理前SDS评分及SAS评分比较差异无统计学意义($P > 0.05$); 观察组护理后SDS评分及SAS评分均低于对照组($t = 22.192, 19.293, P < 0.05$)。

结论

妇科肿瘤患者采用腹腔镜手术治疗时采用快速康复护理理论能减少心理波动, 值得推广应用。

© The Author(s) 2017. Published by Baishideng Publishing Group Inc. All rights reserved.

关键词: 抑郁自评量表; 焦虑自评量表; 腹腔镜手术; 心理波动

核心提要: 临床中对于采用腹腔镜手术治疗时实施快速康复护理效果进行研究、分析, 结果显示: 妇科肿瘤患者采用腹腔镜手术治疗时实施快速康复护理效果理想, 具有较高的临床应用价值。

叶小琴. 快速康复对妇科肿瘤患者腹腔镜手术护理中的护理效果及心理波动的影响. *世界华人消化杂志* 2017; 25(21): 1976-1979 URL: <http://www.wjgnet.com/1009-3079/full/v25/i21/1976.htm> DOI: <http://dx.doi.org/10.11569/wjcd.v25.i21.1976>

0 引言

妇科肿瘤尤其是恶性肿瘤是一类严重影响女性生命、健康的疾病, 包括: 早期宫颈癌、卵巢癌、子宫内膜癌等^[1]。临床上多以根治性手术切除或肿瘤细胞减灭术治疗为主, 通过手术治疗能切除病灶组织, 延缓病情发展, 延长患者寿命^[2]。但是, 无论何种手术均具有持续时间长、手术范围大、创面出血量多等特点, 常规护理虽然能满足手术治疗需要, 但是护理时未充分考虑每1例患者需要, 导致护理质量较低, 难以达到预期的护理效果^[3,4]。快速康复外科理论是指通过优化整合一系列围术期治疗干预措施对患者进行护理, 达到加快术后恢复、降低术后并发症等目的^[5,6]。为了探讨快速康复外科理论在妇科肿瘤患者腹腔镜手术护理中的应用效果及对患者心理波动的影响, 取2015-12/2016-09浙江省衢州市中医医院手术室收治妇产科肿瘤患者70例, 报道如下。

1 材料和方法

1.1 材料 取2015-12/2016-09浙江省衢州市中医医院手术室收治妇产科肿瘤患者70例, 入组患者均行腹腔镜手术治疗, 随机数字法分为2组。对照组35例, 年龄为43-78岁, 平均年龄为54.32岁 \pm 5.38岁。肿瘤类型: 12例早期宫颈癌, 17例卵巢癌, 6例子官内膜癌。观察组35例, 年龄41-79岁, 平均年龄为55.01岁 \pm 5.41岁。肿瘤类型: 11例早期宫颈癌, 16例卵巢癌, 8例子官内膜癌。

1.2 方法

1.2.1 纳入与排除标准: 纳入标准: (1)符合《妇产科学》中关于妇产科肿瘤临床诊断标准; (2)均

■创新亮点

本研究对采用腹腔镜手术治疗、护理进行研究、分析, 并且认为妇科肿瘤患者采用腹腔镜手术治疗时实施快速康复护理效果理想, 能有效提高生活质量, 促进患者早期恢复。

■应用要点

本研究在实际的临床工作中具有较好的指导意义, 采用腹腔镜手术治疗时实施快速康复护理效果理想, 能为临床治疗提供依据和参考。

■名词解释

快速康复外科理论：是指通过优化整合一系列围术期治疗干预措施对患者进行护理，达到加快术后恢复、降低术后并发症等目的。

表 1 2组围术期排气时间、排便时间、进食时间、住院时间及输液天数比较 (n = 35, mean ± SD)

分组	排气时间(h)	排便时间(h)	进食时间(h)	住院时间(d)	输液天数(d)
观察组	44.83 ± 3.84	70.91 ± 3.84	36.41 ± 5.78	6.54 ± 2.46	3.84 ± 2.94
对照组	61.94 ± 5.37	90.39 ± 4.36	88.57 ± 6.19	7.49 ± 3.16	6.86 ± 3.16
t值	18.294	20.443	19.203	16.396	20.391
P值	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

表 2 2组护理前、后心理波动变化比较 (n = 35, mean ± SD, 分)

分组	SDS评分		SAS评分	
	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	51.24 ± 3.25	34.12 ± 2.03	50.93 ± 3.19	36.01 ± 1.99
对照组	50.93 ± 3.12	43.24 ± 2.31	49.98 ± 3.16	40.93 ± 2.03
t值	1.294	22.192	0.593	19.293
P值	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

SDS: 抑郁自评量表; SAS: 焦虑自评量表。

经过病理检查得到确诊，符合腹腔镜手术治疗适应证；(3)本课题均经过医院伦理委员会批准同意，资源签署知情同意书。排除标准：(1)不符合妇产科肿瘤临床诊断标准者；(2)资料不全或难以配合治疗者；(3)合并心、肝、肾功能异常者。2组年龄、肿瘤类型比较差异无统计学意义。

1.2.2 护理：入组患者均行腹腔镜手术治疗，根据肿瘤类型、肿瘤直径等制定相应的手术治疗方案。对照组采用常规护理方法：向患者宣传、教育妇产科肿瘤、腹腔镜手术相关知识，告知患者手术方式、麻醉方式及围术期相关注意事项，充分发挥患者主观能动性，提高患者治疗依从性^[7]。观察组：联合快速康复外科理论护理。(1)术前健康教育和心理护理。术前加强患者常规护理，包括入院宣教、外科常规护理及胃肠道护理。借助快速康复外科理论对患者心理变化情况进行评估，针对患者肿瘤类型、手术方案等帮助患者树立战胜疾病的信心，消除患者内心的负性情绪，提高护理配合度和依从性；(2)术前肠道准备。术前一晚让患者正常饮食，术前6 h禁止饮食，术前2 h禁止饮水，术前一晚8:00叮嘱医嘱静脉补液；(3)术中护理。围术期患者由于麻醉、手术时间较长等，导致身体处于低体温状态，应采用短半衰期麻药，限制性液体输入，加强保温措施。同时，术中给予面罩吸氧，防治血液稀释引起的低氧血症。术后盖双层棉被，适当的提高室温，尽可能不使用热水带，避免烫伤；(4)术后护理。术后患者

肌注40 g帕瑞昔布，2次/d，连续使用3次，待患者麻醉清醒后根据患者恢复情况适当的饮水或少量饮食，告知患者术后相关注意事项，正确的指导患者功能锻炼，促进胃肠道蠕动，提高机体免疫^[8,9]。

1.2.3 观察指标：(1)围术期指标。观察2组围术期排气时间、排便时间、进食时间、住院时间及输液天数；(2)心理状态。采用抑郁自评量表(Self-rating Depression Scale, SDS)及焦虑自评量表(Self-rating Anxiety Scale, SAS)对2组护理前、后焦虑、抑郁进行评估，得分越高，心理波动越大^[10,11]。

统计学处理 采用SPSS18.0软件处理，计数资料行 χ^2 检验，采用n(%)表示，计量资料行t检验，采用mean±SD表示，P<0.05差异有统计学意义。

2 结果

2.1 2组围术期排气时间、排便时间、进食时间、住院时间及输液天数比较 观察组围术期排气时间、排便时间、进食时间、住院时间及输液天数，短于对照组(t = 18.294、20.443、19.203、16.396、20.391, P<0.05, 表1)。

2.2 2组护理前、后心理波动变化比较 2组护理前SDS评分及SAS评分比较差异无统计学意义(P>0.05)；观察组护理后SDS评分(34.12分±2.03分)及SAS评分(36.01分±1.99分)，低于对照组(t = 22.192、19.293, P<0.05, 表2)。

3 讨论

妇科肿瘤临床上多以手术治疗为主, 通过手术治疗能切除病灶组织, 延长患者寿命^[12,13]。但是, 部分患者围术期由于对疾病、手术方案、麻醉等缺乏了解, 导致患者心理波动较大, 从而影响手术治疗效果。常规护理虽然能满足腹腔镜手术治疗需要, 但是护理缺乏针对性, 患者心理波动较大。

近年来, 快速康复护理理论在妇科肿瘤患者中得到应用, 且效果理想。快速康复护理理论是一种新型的护理模式, 该护理方法是优化综合应用围手术期处理、外科学以及护理学的技术为患者提供更加科学化、系统化及快速化的护理模式, 将患者的并发症、病死率降到最低, 能减轻患者的应激反应, 加速患者的术后康复速度^[14]。同时, 快速康复护理理论的实施还能缩短患者住院时间, 降低住院费用, 保证医疗卫生资源使用的最大化^[15]。

总之, 妇科肿瘤患者采用腹腔镜手术治疗时采用快速康复护理理论能减少心理波动, 值得推广应用。

4 参考文献

- 曹兰玉, 魏力, 郭婷, 王春梅. 胃癌患者术后早期经口进食的安全性与可行性Meta分析. 中华胃肠外科杂志 2013; 16: 1045-1047
- 何颖, 王艳荣, 党玲. 老年患者胃肠手术快速康复的外科护理. 世界华人消化杂志 2013; 21: 2461-2465
- 陈亦蛟, 梁敏, 朱韵甜, 周大春. 丙泊酚和七氟烷对腹腔镜结直肠癌根治术患者围手术期免疫功能的影响. 中华医学杂志 2015; 95: 3440-3444
- Horstmann S, Rizos T, Güntner J, Hug A, Jenetzky E, Krumdorf U, Veltkamp R. Does the STAF score help detect paroxysmal atrial fibrillation in acute stroke patients? *Eur J Neurol* 2013; 20: 147-152 [PMID: 22788524 DOI: 10.1111/j.1468-1331.2012.03816.x]
- 丁蔚, 张峰, 李国强, 张传永, 吕凌. 快速康复理念在肝癌肝切除术围手术期处理中的应用. 中国普通外科杂志 2013; 22: 32-36
- 方群鹰, 张雪培. 低温保护技术在腹腔镜肾部分切除术中的应用进展. 中国微创外科杂志 2013; 13: 461-463
- 王娜娜, 薛佳, 曹正圆. 快速康复外科理念在后腹腔镜肾肿瘤切除术围手术期护理. 护士进修杂志 2015; 30: 518-520
- 杨旭凯, 王养民, 周逢海. 后腹腔镜下肾动脉全阻断肾部分切除对肾功能影响的综合评估. 微创泌尿外科杂志 2016; 5: 222-225
- 晏丽华, 范珺, 姚丽凤. 快速康复外科理念护理在胃肠道肿瘤患者中的应用研究进展. 检验医学与临床 2014; 29: 2917-2919
- 苏秋妹, 王清华. 快速康复护理对胃肠手术患者术后恢复情况及并发症影响分析. 现代中西医结合杂志 2013; 22: 3404-3406
- 林小芳, 黄先玲, 钟番番, 黄格. 快速康复外科理念在食管癌患者围术期中的应用. 齐鲁护理杂志 2014; 20: 43-44
- 朱丽, 赵梅珍. 快速康复外科多模式镇痛在肠道手术病人中的应用. 全科护理 2015; 13: 481-483
- Gustafsson UO, Scott MJ, Schwenk W, Demartines N, Roulin D, Francis N, McNaught CE, MacFie J, Liberman AS, Soop M, Hill A, Kennedy RH, Lobo DN, Fearon K, Ljungqvist O; Enhanced Recovery After Surgery Society. Guidelines for perioperative care in elective colonic surgery: Enhanced Recovery After Surgery (ERAS®) Society recommendations. *Clin Nutr* 2012; 31: 783-800 [PMID: 23099039 DOI: 10.1016/j.clnu.2012.08.013]
- 唐冰, 许燕玲. 快速康复外科理念在结直肠癌术后患者管道管理中的应用. 中华现代护理杂志 2014; 49: 368-370
- 谭黄业, 樊献军, 张立峰, 廖斌, 赛沙金, 张军. 快速康复外科在创伤性消化道穿孔围手术期应用安全性及有效性研究. 中国普通外科杂志 2013; 22: 512-515

同行评价

本文内容实用, 有较好的参考价值。

编辑: 闫晋利 电编: 李瑞芳





Published by **Baishideng Publishing Group Inc**
7901 Stoneridge Drive, Suite 501, Pleasanton,
CA 94588, USA
Fax: +1-925-223-8242
Telephone: +1-925-223-8243
E-mail: bpgoffice@wjgnet.com
<http://www.wjgnet.com>



ISSN 1009-3079

