

基于ERAS理念手术室护理对腹腔镜胃癌根治术患者手术应激和预后康复效果的影响

石托霞 程亮亮 王万婷 张建莉

陆军第九四七医院

DOI:10.32629/carnc.v4i4.21452

[摘要] 目的:为有效改善腹腔镜胃癌根治术患者手术应激反应,降低并发症发生率,提高预后康复效果,对基于ERAS理念手术室护理的效果进行探究。方法:以2022年1月-2024年12月为研究时间,择取期间内在本院接受腹腔镜胃癌根治术治疗的胃癌患者中的50例作为临床研究对象,依照不同护理方式进行分组,对照组(25例)采用常规护理,观察组(25例)采用基于ERAS理念手术室护理,从手术指标、术后恢复指标、手术应激指标、疼痛程度(VAS)评分、并发症发生率展开研究。结果:观察组患者手术指标、术后恢复指标、手术应激指标各项数据明显优于对照组,VAS评分、并发症发生率更低, $P < 0.05$,具有统计学意义。结论:对腹腔镜胃癌根治术患者开展基于ERAS理念手术室护理,有效改善患者手术应激反应,降低并发症发生率,提高预后康复效果,对此护理方案建议推广应用。

[关键词] ERAS理念; 手术室护理; 腹腔镜; 胃癌根治术; 手术应激; 预后康复

中图分类号: R472.3 文献标识码: A

The impact of ERAS based operating room nursing on surgical stress and prognosis recovery in patients undergoing laparoscopic radical gastrectomy for gastric cancer

Tuoxia Shi Liangliang Cheng Wanting Wang Jianli Zhang

PLA Army No. 947 Hospital

[Abstract] Objective: To effectively improve the surgical stress response of patients undergoing laparoscopic radical gastrectomy for gastric cancer, reduce the incidence of complications, and enhance the prognosis and rehabilitation effect, this study explores the effectiveness of ERAS based operating room nursing. Method: From January 2022 to December 2024, 50 gastric cancer patients who underwent laparoscopic radical gastrectomy in our hospital were selected as clinical study subjects. They were divided into two groups according to different nursing methods. The control group (25 cases) received routine nursing, while the observation group (25 cases) received ERAS based operating room nursing. The study focused on surgical indicators, postoperative recovery indicators, surgical stress indicators, VAS scores, and incidence of complications. Result: The surgical indicators, postoperative recovery indicators, and surgical stress indicators of the observation group were significantly better than those of the control group, with lower VAS scores and incidence of complications, $P < 0.05$, Has statistical significance. Conclusion: Implementing ERAS based operating room nursing for patients undergoing laparoscopic radical gastrectomy for gastric cancer can effectively improve their surgical stress response, reduce the incidence of complications, and enhance the prognosis and rehabilitation effect. It is recommended to promote the application of this nursing plan.

[Key words] ERAS concept; Surgical room nursing; laparoscope; Radical gastrectomy for gastric cancer; Surgical stress; Prognostic rehabilitation

胃癌是起源于胃黏膜的恶性肿瘤,是最常见的恶性肿瘤之一,是全球范围内的第三大常见肿瘤,近年来胃癌的发病率呈逐

年递增的趋势,在消化道肿瘤中位居第一位,死亡率较高。大多数早期胃癌患者无明显症状,随着肿瘤进展,患者会表现出类似

胃溃疡的上消化道症状,如上腹部胀满、嗝气、腹胀、食欲不振、反酸、恶心、呕吐等,还可能伴有消化道出血、黑便等。腹腔镜胃癌根治术是一种通过腹腔镜技术切除胃癌病灶,清扫周围淋巴结的手术方式,与传统开腹手术相比具有创伤小、恢复快的优势^[1-2]。本研究采用对照实验设计,对50例腹腔镜胃癌根治术患者采用常规护理与基于ERAS理念手术室护理对照研究,通过对比研究数据分析基于ERAS理念手术室护理对腹腔镜胃癌根治术患者手术应激和预后康复效果的影响。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究筛选50例于2022年1月-2024年12月期间在本院接受腹腔镜胃癌根治术治疗的胃癌患者为研究对象,依照不同护理方式进行分组,分为对照组和观察组(每组各25例)。观察组患者男14例,女11例;患者年龄(30-75)岁,均值(62.34±7.58)岁;对照组患者男15例,女10例;患者年龄(31-75)岁,均值(62.67±7.49)岁;两组数据比较, $P>0.05$,无显著性差异。纳入标准:胃癌;腹腔镜胃癌根治术;生命体征平稳;依从性良好;同意参与研究;沟通能力良好;临床资料完整。此次参加研究对比的患者均无重要器官功能障碍,无合并其他恶性肿瘤,无严重消化道出血,无癌细胞大面积转移,无先天疾病、心脑血管疾病、肝肾等器质性病变,无严重精神疾病,无认知、语言沟通障碍。

1.2 方法

1.2.1 对照组采用常规护理。

给予患者常规术前准备、术中管理、术后护理干预。

1.2.2 观察组采用基于ERAS理念手术室护理。

(1)成立ERAS手术室护理团队。由护士长、经验丰富的护理人员、手术医师组成ERAS手术室护理团队,共同制定护理方案并严格落实,护士长负责为团队成员培训ERAS理念的相关知识及工作安排。

(2)术前护理。术前主动与患者沟通,询问患者是否有药物过敏史,协助患者完成术前相关检查,确保患者各项指标符合手术标准;给予患者术前健康宣教,普及腹腔镜胃癌根治术的相关知识、讲解手术操作流程、相关并发症及应对措施、注意事项等,让患者充分认识疾病,了解手术效果,提高治疗依从性;了解患者内心想法,观察患者情绪变化,给予患者心理疏导,缓解患者术前焦虑、恐惧^[3-4];讲述治疗成功的案例,增强患者治疗信心,减轻心理负担,缓解精神压力,术前尽量让患者保持良好状态;指导患者术前6小时禁食,2小时禁饮^[5-6]。

(3)术中护理。指导患者正确手术体位,选择最佳麻醉方式,配合麻醉师完成麻醉^[7-8];术中控制适宜的手术室温湿度,做好患者体温管理,采用棉被遮盖患者暴露部位,使用的灌洗液需升温处理,避免患者因冷刺激出现低体温;术中严密监测患者的呼吸、心率、脉搏、血压、血氧饱和度等生命体征指标,若有异常,通知医生立即处理;术中协助医师操作,最大限度上缩短手术耗时^[9]。

(4)术后护理。待患者清醒后指导患者咀嚼口香糖,以促进胃肠蠕动^[10-11];定时查房,观察患者病情变化,评估患者术后疼痛程度,疼痛较轻通过转移注意力、深呼吸等方法减轻疼痛,剧烈疼痛时遵医嘱给予镇痛药物,咳嗽或活动时注意保护切口,避免因拉扯加剧疼痛;术后6h可少量饮用温开水,次日可食用少量流食,无异常后循序渐进过渡为普食^[12-13];术后24h后鼓励患者下床活动,有利于改善局部微循环,促进胃肠功能恢复^[14]。

1.3 观察指标

对两组患者的手术指标、术后恢复指标、手术应激指标、疼痛程度(VAS)评分、并发症发生率进行对比。

1.4 统计学方法

调研运用SPSS23.0系统分析,计数运用($x\pm s$,%)代替,差别运用t、 χ^2 检测, $P<0.05$,研究意义显现。

2 结果

2.1 两组患者手术指标、术后恢复指标比较见表1

表1 两组患者手术指标、术后恢复指标比较($x\pm s$)

组别	例数	术中出血量(ml)	手术时间(min)	首次排气时间(d)	住院时间(d)
观察组	25	37.92±6.35	152.73±8.65	1.43±0.24	8.31±1.05
对照组	25	49.25±8.12	170.69±10.34	2.85±0.63	10.67±1.26
t		5.243	4.937	5.038	4.339
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.2 两组患者手术应激指标比较见表2

表2 两组患者手术应激指标比较($x\pm s$)

组别	例数	Cor(pg/ml)	NE(pg/ml)	HR(次/min)
观察组	25	279.41±35.26	336.78±22.13	92.32±2.63
对照组	25	312.57±42.53	389.65±30.27	98.57±2.77
t		6.127	8.349	5.263
P		<0.05	<0.05	<0.05

2.3 两组患者疼痛程度(VAS)评分比较见表3

表3 两组患者疼痛程度(VAS)评分比较($x\pm s$,分)

组别	例数	护理前	护理后
观察组	25	7.09±1.04	2.25±0.31
对照组	25	7.12±1.08	3.62±0.59
t		0.328	8.632
P		>0.05	<0.05

2.4 两组患者并发症发生率比较见表4

表4 两组患者并发症发生率比较(n, %)

组别	例数	低体温	感染	腹腔积液	总发生率
观察组	25	0	0	1	1(4.00%)
对照组	25	2	4	2	8(32.00%)
χ^2					4.725
P					<0.05

3 讨论

微创手术是临床手术的一项重大的突破与进步,近年来,微创手术在临床中得到了非常广泛的应用,具有创伤小、感染率低、舒适度高、康复速度快及预后效果好等优势,受到广大医患好评。腹腔镜技术是治疗腹部器官疾病的重要方法,腹腔镜胃癌根治术的技术难度较高,尤其在解剖复杂性、操作精度和团队配合方面存在挑战。该术式需要手术医师具有高超的技术,而且对手术过程中的团队协作要求也是较高的,因此手术室护理非常关键^[15]。伴随着护理水平的不断发展与进步,快速康复外科(ERAS)理念是目前最先进的外科围手术期护理方式,被广泛应用在普外科的临床护理工作中,经过大量病例证实ERAS理念是安全有效的,已得到循证医学证实。

对腹腔镜胃癌根治术患者开展基于ERAS理念手术室护理,以患者为中心,给予患者围手术期全方面的护理服务,整合术前、术中、术后心理干预、健康宣教、术中配合、术后管理、疼痛护理、饮食指导等全方面的护理措施,有效降低患者手术应激反应对胃肠功能的抑制,缓解患者疼痛程度,缩短术后康复时间及住院时间,患者术后各项指标改善明显,并发症发生率也显著降低,预后效果良好。

本研究显示,采用基于ERAS理念手术室护理的观察组患者手术指标、术后恢复指标、手术应激指标各方面数据明显优于对照组,VAS评分、并发症发生率更低,良好展示了基于ERAS理念手术室护理在腹腔镜胃癌根治术患者围手术期护理中的优势及效果。

综上所述,对腹腔镜胃癌根治术患者开展基于ERAS理念手术室护理,有效减少术中出血量,缩短手术时间,改善手术应激反应,降低并发症发生率,提高患者预后康复效果,护理效果显著,应用价值良好,值得推广,建议提倡。

[参考文献]

[1]苗春娇.快速康复外科护理对胃癌根治术后患者胃肠功能及生活质量的影响[J].中外女性健康研究,2021(17):93-94,148.

[2]张欣,曹文阁,张綏.快速康复外科护理理念对胃癌根治术老年患者营养状态、免疫功能及短期生存质量的影响研究[J].

黑龙江医学,2023,47(10):1249-1252.

[3]岳珊珊.以快速康复外科理念为指导的前移护理对腹腔镜辅助下远端胃癌D2根治术患者并发症发生率的影响观察[J].黑龙江医学,2023,47(2):202-205.

[4]孙晨霞,李丽,段广娟,等.快速康复外科护理模式在腹腔镜胃癌根治术患者围术期中的应用[J].齐鲁护理杂志,2022,28(6):14-16.

[5]王迎春,张星.基于快速康复外科理念的医护一体化护理干预对腹腔镜胃癌根治术患者术后恢复及并发症发生率的影响[J].临床医学工程,2022,29(1):85-86.

[6]杨云,杨晓.快速康复外科护理对胃癌根治术患者胃肠功能恢复及并发症的影响[J].实用中西医结合临床,2021,21(10):146-147.

[7]蒋菊林,闫晓.快速康复外科护理用于腹腔镜胃癌根治术后的效果观察[J].饮食保健,2022(21):129-132.

[8]王宏伟,辛乐,汤明生,等.快速康复外科理念对腹腔镜下胃癌根治术患者术后康复的影响[J].中国当代医药,2021,28(14):103-106.

[9]苏青,侯晓敏,彭焕桦.快速康复外科在达芬奇机器人辅助胃癌根治术围手术期护理中的应用[J].实用临床护理学电子杂志,2023,8(43):15-17.

[10]陈霖.前馈控制护理模式结合ERAS理念与中医护理在腹腔镜胃癌根治患者手术室护理中的应用研究[J].黑龙江中医药,2024,53(4):209-211.

[11]尚新苹.快速康复外科护理对老年胃癌腹腔镜根治术患者胃肠功能、免疫功能及生活质量的影响分析[J].科学养生,2021,24(19):200-201.

[12]柳敏,王张芳.ERAS理念结合手术室护理在腹腔镜胃癌根治术中的实施效果[J].康复,2024(9):92-95.

[13]林丽莲,宋宏亮.基于快速康复外科理念的优化手术室护理配合在腹腔镜胃癌根治术中的应用效果[J].中国当代医药,2024,31(31):157-161.

[14]曲良宁,崔思秋,许珍珍.ERAS理念的手术室护理在早期胃癌腹腔镜手术中的应用分析[J].航空航天医学杂志,2022,33(4):509-512.

[15]李明.基于快速康复外科理念的围术期医护一体化干预在腹腔镜胃癌根治术患者中的应用效果[J].河南外科学杂志,2024,30(6):110-113.

作者简介:

石托霞(1995--),女,汉族,甘肃人,本科初级、研究方向:手术室护理、加速康复外科(ERAS)、胃肠肿瘤围手术期护理。