

# 腹腔镜手术术中中转开腹的相应对策及护理体会

何 聪

(深圳市萨米医疗中心/深圳市第四人民医院, 广东 深圳 518118)

**【摘要】**目的: 分析腹腔镜手术术中中转开腹护理策略。方法: 随机抽选 2018 年 10 月~2020 年 10 月在本院实施腹腔镜手术患者 68 例, 依据单盲分组将患者分为参照组与研究组。参照组应用常规护理对患者进行干预, 研究组予以患者综合护理方式, 对两组患者术中出血量、手术时间及并发症情况进行比较。结果: 研究组患者在并发症发生率、术中出血量及手术时间方面数据, 低于参照组, 两组各项数据对比差异显著, 有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。结论: 腹腔镜手术患者术中中转开腹手术予以综合护理干预措施, 改善患者临床指标, 对降低患者并发症发生率有积极意义。

**【关键词】**腹腔镜手术; 术中中转; 开腹手术; 护理; 综合护理

腹腔镜手术是种可以代替大部分开放性腔内手术的手段, 具有微创性, 术后恢复快等优势, 对患者而言更易接受<sup>[1]</sup>。不过, 根据患者病情发展及手术过程中的变化可能出现术中中转开放手术的情况, 及时给予患者进一步的护理干预和相应对策尤为关键。本次研究主要分析腹腔镜手术术中中转开腹的护理策略。

## 1 资料与方法

### 1.1 资料

本次研究随机抽选 2018 年 10 月~2020 年 10 月在本院实施腹腔镜手术患者 68 例, 依据单盲分组将患者划分为参照组与研究组。参照组 34 例, 男性 20 例, 女性 14 例, 平均年龄 ( $46.09 \pm 2.54$ ) 岁; 研究组患者 34 例, 男性 21 例, 女性 13 例, 平均年龄 ( $46.11 \pm 2.49$ ) 岁。参照组与研究组患者在一般资料方面的数据比较无显著差异,  $P > 0.05$ 。

### 1.2 方法

参照组应用常规护理对患者进行干预, 主要包括: 患者临床信息, 基于患者病情与治疗方法进行健康宣教, 告知患者治疗期间注意事项, 依照医嘱为患者用药, 提供舒适干净诊疗环境, 观察患者生命指标并协助医生展开手术治疗。研究组予以患者综合护理, 主要包括: ①心理干预。护理人员对治疗可能出现的突发事件进行讲解, 并告知患者术中可能转做开腹手术的影响因素与治疗效果, 使患者做好术前心理准备。②皮肤护理。护理人员基于开腹手术的操作方案事先对患者皮肤进行清洁与消毒处于相对无菌状态, 以便及时为患者进行开腹手术<sup>[2]</sup>。延长手术切口务必再次消毒术区皮肤更换新的无菌刀片, 同时注意对患者的保暖, 视情况应用暖风机等保温设备。③急救准备。密切观察患者各项生命指标, 确认中转开腹后应立即依据手术医生指示展开急救准备, 切忌慌乱, 设定好 workflow, 注意无菌操作及时清点和撤离腹腔镜类手术物品, 对输液输血速度进行调整, 调节手术室无影灯的灯光, 可提供无菌灯罩方便医助及时调节, 为主刀医生提供更为清晰的手术视野, 备好温热的冲洗液并在手术结束后对所有医疗器械进行清点, 详细做好文书记录。④术后护理。监测患者生命体征转变, 对于异常, 需具备敏锐的发现能力并及时上报; 同时对患者进行术后情绪疏导, 详细对术中手术方式转变原因以及治疗效果进行解释, 降低患者心理负担, 使其配合术后康复护理, 有效避免医患、护患矛盾。

### 1.3 观察指标

对两组患者术中出血量、手术时间以及并发症情况进行比较。并发症主要包括: 感染、肠粘连、腹胀腹痛、头晕头痛、发热。

### 1.4 统计学处理

本研究相关数据经分析与汇总以后均使用 SPSS20.0 统计

学软件处理, 两组患者其计量资料可用“ $\bar{x} \pm s$ ”表示, 数据结果则需予以  $t$  检验; 计数资料可用“%”表示, 数据结果则需予以卡方检验, 组间比较差异具统计学意义  $P < 0.05$ 。

## 2 实验结果

### 2.1 两组患者护理并发症发生率的比较

研究组患者在并发症发生率方面的数据, 明显低于参照组, 差异显著, 具有统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 详见表 1。

表 1 两组患者并发症发生率的比较 [ $n$  (%) ]

组别	例数	感染	肠粘连	腹胀腹痛	头晕头痛	发热	满意度
参照组	34	2 (5.9)	1 (2.9)	3 (8.8)	3 (8.8)	3 (8.8)	35.3%
研究组	34	0 (0.0)	1 (2.9)	1 (2.9)	1 (2.9)	1 (2.9)	11.7%
$\chi^2$							5.230
$P$							0.022

### 2.2 两组患者手术临床指标的比较

研究组患者在术中出血量以及手术时间方面的数据, 明显低于参照组, 差异显著, 具有统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 详见表 2。

表 2 两组患者生活质量评分的比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	术中出血量 (mL)	手术时间 (min)
参照组	34	$69.22 \pm 8.78$	$130.06 \pm 12.68$
研究组	34	$45.76 \pm 6.11$	$66.72 \pm 10.99$
$t$		12.788	22.010
$P$		0.000	0.000

## 3 讨论

腹腔镜手术现因其创伤小、效果好、恢复快等优势被广泛应用于临床, 不过, 该方式对操作技术的要求较高, 加之患者病情的限制, 不可避免地会出现术中为了降低风险而转开腹的状况, 因此, 手术过程中的人员配备和器械准备要更加全面, 一旦出现意外, 护理人员、麻醉师以及手术医生必须及时施以相应的对策。由于术中中转开腹的患者与其他患者相比更具特殊性, 所以常规的护理方式效果不够理想, 综合护理的方式更具全面性和针对性, 术中积极配合麻醉师与手术医生操作, 术后时刻关注患者病情变化, 对可能出现的并发症进行干预处理, 保持患者心情舒畅、室内环境整洁, 促进患者康复速度。

总之, 腹腔镜手术患者术中中转开腹手术予以综合性护理干预措施, 能够给予患者更为全面的护理, 改善患者临床指标, 对于降低患者并发症发生率具有积极意义。

## 参考文献:

- [1] 罗会, 梁彩侠, 邢小莉. 护理干预对普外科腹腔镜患者术后胃肠蠕动功能恢复情况及生活质量的影响 [J]. 现代医药卫生, 2018, 34(23):3715-3718.
- [2] 王晓娜. 全程个性化心理护理干预在异位妊娠患者腹腔镜手术围手术期的应用效果 [J]. 河南医学研究, 2018, 27(22):4209-4210.