

舒适护理的神经内镜下经鼻蝶入路垂体瘤切除术患者围手术期的效果分析

卢荣

空军军医大学第一附属医院神经外科 陕西西安

【摘要】目的 分析舒适护理的神经内镜下经鼻蝶入路垂体瘤切除术患者围手术期的效果。**方法** 选择2022年2月至2023年3月之间在我院行神经内镜下经鼻蝶入路垂体瘤切除术的80例患者,对纳入患者展开回顾性分析,将80例患者均分舒护组与临护组,舒护组患者予以舒适护理,临护组患者予以常规护理,对舒护组与临护组患者的护理结局进行对比。**结果** 舒护组护理满意度远高于临护组,2组数据差有统计学意义($P<0.05$)。舒护组住院时间与费用远少于临护组,2组数据差有统计学意义($P<0.05$)。舒护组并发症发生率远低于临护组,2组数据差有统计学意义($P<0.05$)。护理前,舒护组与临护组患者生活质量差异极小($P>0.05$);护理后,舒护组患者生活质量远超前于临护组,2组数据差有统计学意义($P<0.05$)。护理前,舒护组与临护组患者负面情绪差异极小($P>0.05$);护理后,舒护组负面情绪远轻于临护组,2组数据差有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 舒适护理的神经内镜下经鼻蝶入路垂体瘤切除术患者围手术期的效果更突出,值得临床广泛运用。

【关键词】 舒适护理; 神经内镜; 经鼻蝶入路垂体瘤切除术; 护理满意度; 并发症; 生活质量

【收稿日期】 2024年1月15日

【出刊日期】 2024年2月22日

【DOI】 10.12208/j.ijnr.20240032

Perioperative effect analysis of patients undergoing pituitary tumor resection by nasal sphenoidal approach under neuroendoscopic comfort care

Rong Lu

Department of Neurosurgery, The First Affiliated Hospital of Air Force Medical University, Xi'an, Shaanxi

【Abstract】 Objective To analyze the perioperative effect of comfort nursing in patients undergoing pituitary tumor resection through nasal sphenoidal approach under neuroendoscopy. **Methods** A retrospective analysis was performed on 80 patients who underwent endoscopic transnasal sphenoidal neuroendoscopic pituitary tumor resection in our hospital from February 2022 to March 2023. The 80 patients were evenly divided into the palliative care group and the immediate care group. The patients in the palliative care group were given comfortable care, while those in the immediate care group were given routine care. The nursing outcomes of patients in the palliative care group and the immediate care group were compared. **Results** Nursing satisfaction in the nursing care group was much higher than that in the nursing care group, and the difference between the two groups was statistically significant ($P<0.05$). The hospital stay and cost in the nursing group were much less than those in the nursing group, and the difference between the two groups was statistically significant ($P<0.05$). The incidence of complications in the palliative care group was much lower than that in the immediate care group, and the difference between the two groups was statistically significant ($P<0.05$). Before nursing, there was little difference in quality of life between palliative care group and immediate care group ($P>0.05$). After nursing, the quality of life of patients in the palliative care group was much higher than that in the immediate care group, and the difference between the two groups was statistically significant ($P<0.05$). Before nursing, there was little difference in negative emotion between the nursing group and the nursing group ($P>0.05$). After nursing, the negative emotion in the comfort group was much lighter than that in the immediate care group, and the difference between the two groups was statistically significant ($P<0.05$). **Conclusion** The perioperative effect of comfortable nursing neuroendoscope under transnasal sphenoidal approach for pituitary tumor resection is more prominent, and it is worthy of extensive clinical use.

【Keywords】 Comfort nursing; Neuroendoscopy; Transnasal sphenoidal approach pituitary tumor resection; Nursing satisfaction; Complications; Quality of life

在临床上垂体瘤属于良性肿瘤,从垂体前后叶、颅咽管上皮残余细胞形成的肿瘤,目前主要采用神经内镜下经鼻蝶入路垂体瘤切除术治疗。而手术会损伤患者身体,导致患者产生负面心情,影响治疗依从性,继而干扰术后恢复效果^[1]。为此,需对患者实施有效的护理措施,通过围术期的全面干预,来减小神经内镜下经鼻蝶入路垂体瘤切除术对患者的影响。有报道称^[2-3],舒适护理的神经内镜下经鼻蝶入路垂体瘤切除术患者围手术期的效果更理想,既能改善患者负面情绪与生活质量,又能缩短住院时间,减轻经济压力,为了验证此内容,本文特选择2022年2月至2023年3月之间在我院行神经内镜下经鼻蝶入路垂体瘤切除术的80例患者,对纳入患者展开回顾性分析,对舒护组与临护组患者的护理结局进行对比。

1 资料与方法

1.1 基本资料

选择2022年2月至2023年3月之间在我院行神经内镜下经鼻蝶入路垂体瘤切除术的80例患者,对纳入患者展开回顾性分析,将80例患者均分舒护组与临护组,舒护组患者予以舒适护理,临护组患者予以常规护理。舒护组年龄41-70岁,均龄(55.23±2.13)岁;临护组年龄40-71岁,均龄(56.15±3.04)岁。舒护组与临护组患者男性均为24例,女性均为16例。研究对象的年龄、性别等资料具有可比性(P>0.05)。

纳入标准:本实验经伦理委员会批准,纳入对象符合《垂体瘤诊断标准》,且家属均签署了知情同意书^[4]。

排除标准:将血液疾病、精神失常、心脏疾病、肾脏疾病等患者排除在外^[5]。

1.2 方法

临护组患者予以常规护理,予以患者饮食指导、指标监测、术前检查、呼吸道管理等基础护理服务^[6]。

舒护组患者予以舒适护理,在临护组的基础上实施下述内容:首先,术前干预。主动和患者沟通,实施个性化心理干预,介绍成功案例,提高患者信心;同时,向患者宣传教育疾病知识与手术知识,以及注意事项,加强患者认知度,以积极的态度配合临床治疗。另外,指导患者修剪鼻毛,保证口腔清洁,并在鼻内滴入氯霉素,为手术做准备。其次,术中干预。指导患者保持平卧姿势,头稍高,垫上保护垫,防止压疮,保护膜覆盖眼部,防止眼角膜受损。随后,术后干预。动态监

测患者血压、脉搏、心率等指标,观察患者尿量及颜色,适当补充电解质。同时检查患者鼻腔渗液情况,防止大幅度咳嗽、打喷嚏等;对于术后头晕恶心的患者进行腰大池持续外引流;对于脑脊液鼻漏的患者进行液体清理;叮嘱患者头偏一侧,抬高床头,保持正确体位。最后,出院干预。指导患者办理出院手续,叮嘱患者按时用药,3个月内避免重力劳动,保持充足的睡眠和愉快的心情,定期到院复诊^[7]。

1.3 评定标准

1.3.1 护理满意度

采用自制统计表评定患者护理满意度,总分100分。满意:患者并发症发生率<20%;较满意,患者并发症发生率21~69%;不满意:患者并发症发生率>70%。总满意率=(满意+较满意)/总例数×100%^[9]。

1.3.2 住院时间与费用

采用自制统计表评定患者住院时间与费用。

1.3.3 并发症发生率

采用自制统计表评定患者并发症发生情况

1.3.4 生活质量

采用健康调查简表(QOLCE)对评定患者生活质量(认知能力、社会功能、躯体功能、情感健康、行为功能)^[8]。

1.3.5 负面情绪评分

采用SAS与SDS评分量表评定患者负面情绪。

1.4 统计学方法

应用SPSS 26.0系统,计数资料(n,%)表示, χ^2 检验;计量资料($\bar{x} \pm s$)表示,t检验,检验水准P<0.05。

2 结果

2.1 对比护理满意度

舒护组护理满意度远高于临护组,2组数据差有统计学意义(P<0.05)。见表1。

2.2 对比住院时间与费用

舒护组住院时间与费用远少于临护组,2组数据差有统计学意义(P<0.05)。见表2。

2.3 对比并发症发生率

舒护组并发症发生率远低于临护组,2组数据差有统计学意义(P<0.05)。见表3:

2.4 对比生活质量

护理前,舒护组与临护组患者生活质量差异极小

($P>0.05$)；护理后，舒护组患者生活质量远超前于临护组，2组数据差有统计学意义($P<0.05$)。见表4。

护理前，舒护组与临护组患者负面情绪差异极小($P>0.05$)；护理后，舒护组负面情绪远超前于临护组，2组数据差有统计学意义($P<0.05$)。见表5。

2.5 对比负面情绪

表1 对比护理满意度[例(%)]

组别/例数	满意(例)	较满意(例)	不满意(例)	总满意率(%)
舒护组(n=40)	20	18	2	38(95.00)
临护组(n=40)	18	14	8	32(80.00)
T值				10.278
P值				<0.05

表2 对比住院时间与费用($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	住院时间(d)	住院费用(元)
舒护组	40	6.25±0.65	1.87±0.43
临护组	40	9.23±0.57	2.35±0.55
T值		17.112	7.176
P值		<0.05	<0.05

表3 对比并发症发生率[例(%)]

组别/例数	电解质紊乱	尿崩症	脑脊液鼻漏	发生率
舒护组(n=40)	1	1	1	3(7.50)
临护组(n=40)	3	4	4	11(27.50)
T值				9.234
P值				0.002

表4 对比生活质量($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数(n)	躯体功能		情感健康		认知能力	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
舒护组	40	60.63±8.37	74.08±9.36	66.17±6.36	78.73±7.35	61.28±7.44	78.45±8.46
临护组	40	60.21±7.37	69.72±8.51	65.26±7.16	71.66±6.28	60.33±8.28	71.28±7.69
T值		0.248	0.543	0.336	3.473	0.363	2.044
P值		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

续表:

组别	例数(n)	社会功能		行为功能	
		护理前	护理后	护理前	护理后
舒护组	40	68.39±6.56	74.35±8.47	65.28±7.05	77.39±7.58
临护组	40	67.21±7.36	73.27±7.45	66.84±8.39	72.58±7.17
T值		0.445	0.242	0.326	2.652
P值		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

表 5 对比负面情绪 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别/例数	SAS 评分		SDS 评分	
	护理前	护理后	护理前	护理后
舒护组 (n=40)	55.06 ± 1.65	45.55 ± 1.57	57.65 ± 1.66	49.22 ± 1.58
临护组 (n=40)	55.11 ± 1.49	52.39 ± 1.39	57.29 ± 1.57	55.37 ± 1.84
T 值	0.559	6.845	0.487	7.748
P 值	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

3 讨论

垂体瘤在临床上首选手术治疗, 因药物治疗会使患者产生头晕、恶心等一系列不良反应, 且复发率高。神经内镜下经鼻蝶入路垂体瘤切除术具有视野清洗、易操作、创伤小等优势, 因此在临床上被广泛运用。舒适护理作为一种新型的护理方法, 运用到神经内镜下经鼻蝶入路垂体瘤切除术中, 可以提高患者舒适度, 减少并发症的发生, 缩短住院时间, 降低住院费用, 临床效果显著。本文研究结果为: 舒护组护理满意度远高于临护组; 舒护组住院时间与费用远少于临护组; 舒护组并发症发生率远低于临护组; 护理前, 舒护组与临护组患者生活质量差异极小; 护理后, 舒护组患者生活质量远超于临护组; 护理前, 舒护组与临护组患者负面情绪差异极小; 护理后, 舒护组负面情绪远轻于临护组。此结果与张静、张利萍、王斐^[9-10]等人研究结果差距无异, 如此验证了舒适护理的神经内镜下经鼻蝶入路垂体瘤切除术患者围手术期的效果。

综上所述, 舒适护理的神经内镜下经鼻蝶入路垂体瘤切除术患者围手术期的效果更突出, 减小患者经济压力, 减少医疗纠纷, 提高护理服务质量, 增强生活质量, 应给予高度重视, 实现大范围推广。

参考文献

[1] 史云丽. 舒适护理的神经内镜下经鼻蝶入路垂体瘤切除术患者围手术期的应用效果分析 [J]. 系统医学, 2020, 5 (08): 120-123.

[2] 朱华. 医护一体化护理模式对经鼻蝶入路垂体瘤切除术临床效果分析 [J]. 中外医疗, 2021, 40 (15): 125-128.

[3] 方艳雅, 蒋雅兰, 岑玉霞等. PDCA 护理干预对经鼻蝶入路垂体瘤切除术患者心理状态及预后的影响 [J]. 基层医学

论坛, 2021, 25 (15): 2154-2155.

[4] 汪丹, 张利飞, 白娜娜. 集束化护理在经鼻蝶入路垂体瘤切除术患者效果观察 [J]. 贵州医药, 2021, 45 (02): 313-314.

[5] 刘卉. 舒适护理在神经内镜下经鼻蝶入路垂体瘤切除术患者围术期的应用效果 [J]. 中国现代医生, 2021, 59 (05): 177-180.

[6] 刘畅. 神经内镜下经鼻蝶垂体瘤切除术患者应用舒适护理的效果 [J]. 医疗装备, 2021, 34 (01): 153-154.

[7] 张红艳. 常规护理+舒适护理联合早期风险因素管理对经鼻蝶入路垂体瘤切除术患者并发症发生率的影响 [J]. 现代诊断与治疗, 2020, 31 (24): 4020-4022.

[8] 靳峥. 基于快速康复外科理念的手术护理在经鼻蝶入路垂体瘤切除术中的应用效果 [J]. 名医, 2023, (10): 120-122.

[9] 张静, 张利萍. 围手术期舒适护理在神经内镜下单鼻孔经鼻蝶入路垂体瘤切除术中的应用 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5 (08): 97+99.

[10] 王斐. 舒适护理对 103 例神经内镜下经鼻蝶入路垂体瘤切除术患者围手术期的应用效果分析 [J]. 贵州医药, 2019, 43 (06): 985-986.

版权声明: ©2024 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。
<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

