

的发展^[10]。相关性分析结果显示,工作敬业度各项得分与领悟社会支持各项得分及共情满意得分呈正相关($P < 0.05$),与职业倦怠、继发性创伤应激得分及共情疲劳总分呈负相关($P < 0.05$)。这可能是因为手术室护士处于高水平共情疲劳状态时,会对工作投入产生负面影响,难以全身心投入工作,工作敬业度降低,且更难以顺利地完成任务或达成工作目标,而家庭支持、朋友支持及领悟社会支持作为护士积极心理的社会支援,能够促使护士更好地应对共情疲劳,更积极地面对问题,更具有工作热情,更全身心地投入到工作中,因而具有更高的工作敬业度水平。

综上所述,手术室护士的工作敬业度现状有待改善。减轻共情疲劳程度,提高社会支持水平将有利于提升护理服务质量。

参考文献

[1] 徐旭东,金奕,李淑兰,等.急诊科护士工作敬业度现状及影响因素研究[J].中国实用护理杂志,2016,32(31):2461-2464.
 [2] 田梅梅,施雁,李宏,等.临床护士共情疲劳相关性情感体验及其应对策略的质性研究[J].中华现代护理杂志,2017,23(4):476-481.
 [3] 郑宇姝,张琳琳.医务工作者共情疲劳对其工作投入的影响:基于心理资本的中介作用[J].牡丹江师范学院学报,2017,23(4):476-481.

2017,24(2):130-135.
 [4] 李晓微,张鸿雁,郝春艳,等.长春市某三级甲等医院临床护士共情疲劳与领悟社会支持的相关性研究[J].中华现代护理杂志,2019,25(17):2167-2171.
 [5] 李惠艳,张丽敏,张欢,等.肿瘤医院工作场所暴力与护士共情疲劳的相关性研究[J].中国实用护理杂志,2018,34(29):2241-2245.
 [6] 王春梅,孙雪芹,王芳,等.本科护生情绪智力、领悟社会支持对主观幸福感的影响[J].中国健康心理学杂志,2016,24(12):1844-1848.
 [7] 朱慧,余玲红,陈艳,等.手术室护士工作生活质量与心理弹性的相关性分析[J].中华现代护理杂志,2018,24(11):1247-1251.
 [8] KIMBER S, GARDNER D H. Relationships between workplace well-being, job demands and resources in a sample of veterinary nurses in New Zealand[J]. N Z Vet J, 2016, 64(4):224-229.
 [9] 曹玉迪,刘璟莹,刘珂嘉,等.护士职业使命和敬业度与其职业成功的关系研究[J].中华现代护理杂志,2019,25(30):3888-3892.
 [10] ZHANG Y Y, ZHANG C, HAN X R, et al. Determinants of compassion satisfaction, compassion fatigue and burn out in nursing: a correlative meta-analysis[J]. Medicine, 2018,97(26):e11086.

(收稿日期:2020-08-20 修回日期:2020-12-22)

• 临床探讨 • DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2021.06.032

经脐三孔腹腔镜术中运用新型标本袋取出方法的临床研究

陈海晏¹, 黄达元^{1#}, 唐思莲^{2△}, 孙 莉¹, 陈学红¹

1. 重庆市梁平区妇幼保健院妇产科, 重庆 405200; 2. 重庆市梁平区梁山街道社区卫生服务中心, 重庆 405200

摘要:目的 研究在经济三孔腹腔镜术中采用新型标本袋取出方法的临床应用价值。方法 选取 2018 年 9 月至 2019 年 12 月于重庆市梁平区妇幼保健院行经济三孔腹腔镜下卵巢囊肿剥除术,术中采用自主设计的新颖标本袋取出方法的患者 42 例为研究组;另选取 2017 年 5 月至 2018 年 8 月行经济三孔腹腔镜下卵巢囊肿剥除术,术中采用传统标本袋取出方法的患者 15 例为对照组。比较两组的标本袋取出时间、手术时间及术中出血量,分析新型标本袋取出方法的临床应用价值。结果 对照组取出标本袋所用时间为(28.5±5.5)min,明显长于研究组的(2.5±0.5)min,差异有统计学意义($P < 0.05$)。研究组手术时间为(58.0±3.5)min,明显短于对照组的(85.5±5.5)min,差异有统计学意义($P < 0.05$)。研究组术中出血量为(8.5±2.5)mL,少于对照组的(9.5±2.5)mL,差异有统计学意义($P < 0.05$)。研究组患者术后腹壁无明显瘢痕,术后 3~5 d 好转出院,中位住院时间 4.2 d;术后无出血、尿潴留、腹腔脏器损伤、切口感染、切口疝等并发症发生。结论 在经济三孔腹腔镜术中采用新型标本袋取出方法可缩短标本袋取出时间,缩短手术时间,减少术中出血量,无明显腹壁瘢痕形成,患者满意度高,安全有效,值得临床推广应用。

关键词:标本袋; 经济三孔腹腔镜; 卵巢囊肿

中图法分类号:R737.3

文献标志码:A

文章编号:1672-9455(2021)06-0828-03

近年来,腹腔镜技术发展迅速,在微创外科手术治疗中被广泛应用^[1]。在保证手术安全性及治疗效

果的前提下,如何进一步隐藏穿刺孔成为腹腔镜手术改进的关键。经脐单孔腹腔镜手术是将手术切口隐

共同第一作者。 △ 通信作者, E-mail:279496820@qq.com.

本文引用格式:陈海晏,黄达元,唐思莲,等.经脐三孔腹腔镜术中运用新型标本袋取出方法的临床研究[J].检验医学与临床,2021,18(6):

藏于脐孔或脐周,具有突出的美观性优势^[2]。在妇科领域,经脐单孔腹腔镜手术具有手术创伤小、术后疼痛轻、恢复快、并发症少、切口隐蔽性好的优势^[3]。也有研究发现,经脐单孔腹腔镜手术在术中出血量、患者住院时间、围手术期并发症方面并无优势,但其微创性优势受到广大女性患者青睐^[4]。经脐三孔腹腔镜属于经脐单孔腹腔镜范畴,由于经脐三孔腹腔镜手术不需要辅助平台等特殊耗材,适合基层医院使用,但因标本袋取出困难使其手术难度有所增加,限制了其在基层医院的进一步发展。重庆市梁平区妇幼保健院于 2018 年 9 月开始在经脐三孔腹腔镜术中采用自主设计的新型标本袋取出方法,取得了一定效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2018 年 9 月至 2019 年 12 月于重庆市梁平区妇幼保健院行经脐三孔腹腔镜下卵巢囊肿剥除术,术中采用自主设计的新型标本袋取出方法的患者 42 例为研究组,年龄 23~45 岁,中位年龄 34.3 岁。另选取 2017 年 5 月至 2018 年 8 月行经脐三孔腹腔镜下卵巢囊肿剥除术,术中采用传统标本袋取出方法的患者 15 例为对照组,年龄 27~48 岁,中位年龄 35.2 岁。纳入标准:术前影像学检查示卵巢单纯囊肿且最大径 $<8\text{ cm}$ ^[5];术前影像学检查及肿瘤标志物检测倾向于卵巢良性肿瘤;同意接受经脐三孔腹腔镜手术并签署手术知情同意书。排除标准:怀疑恶性肿瘤的患者。

1.2 方法 患者完善术前准备,在脐轮上缘做 10 mm 切口标识,脐轮 4 点和 8 点方向各做 5 mm 切口标识。手术时患者取膀胱截石位,气管插管,全身麻醉。按术前标识在脐轮上缘做 10 mm 弧形切口,建立 CO_2 气腹,置入 10 mm 套管针,用腹腔镜观察盆腹腔情况。在脐轮 4 点和 8 点方向标识处分别做 5 mm 弧形切口,分别置入 5 mm 套管针,利用常规腹腔镜器械进行手术。对照组采用传统标本袋取出方法:利用成品标本袋或手术台上包装塑料袋自制标本袋,用手术钳将标本袋按常规方法经 10 mm 套管针全部送入腹腔;将标本放入标本袋内,收紧标本袋口;手术钳夹持标本袋线尾牵引至 10 mm 套管针内口,退出腹腔镜的同时安置转换器减少气体溢出,用手术钳进入 10 mm 套管针内钳夹标本袋线尾拉出标本袋,取出标本。研究组采用自主设计的新型“收渔网”式标本袋取出方法:利用成品或自制标本袋,在标本袋线尾上系一细长线,用手术钳将标本袋经 10 mm 套管针送入腹腔时细长线末端固定在腹腔外;标本放入标本袋内,收紧标本袋口;退出腹腔镜的同时牵引细长线,顺利取出标本袋。

1.3 统计学处理 采用 SPSS17.0 软件进行数据分析。符合正态分布的计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间比较采用独立样本 t 检验。以 $P < 0.05$ 为差异有统计

学意义。

2 结果

所有患者均顺利完成手术。对照组取出标本袋所用时间为 $(28.5 \pm 5.5)\text{ min}$,明显长于研究组的 $(2.5 \pm 0.5)\text{ min}$,差异有统计学意义($P < 0.05$)。研究组手术时间为 $(58.0 \pm 3.5)\text{ min}$,明显短于对照组的 $(85.5 \pm 5.5)\text{ min}$,差异有统计学意义($P < 0.05$)。研究组术中出血量为 $(8.5 \pm 2.5)\text{ mL}$,少于对照组的 $(9.5 \pm 2.5)\text{ mL}$,差异有统计学意义($P < 0.05$)。研究组患者术后腹壁无明显瘢痕,术后 3~5 d 好转出院,中位住院时间 4.2 d;术后无出血、尿潴留、腹腔脏器损伤、切口感染、切口疝等并发症发生;所有患者都对手术效果感到满意;术后随访,脐部瘢痕隐蔽,美观性效果理想。

3 讨论

经脐单孔腹腔镜技术是利用脐部这一天然瘢痕入路完成腹腔镜手术,从而实现不增加新瘢痕的手术方式,与常规腹腔镜手术相比,其具有术后疼痛更轻、恢复更快和住院时间更短等优势,且不增加术后并发症发生率,是一种安全可行的微创手术方式^[6]。在妇科开展单孔腹腔镜手术,经脐入路切口隐蔽,实现微创与美观的完美结合,使广大女性患者的治疗满意度进一步提高^[7-8]。本研究采用将腹壁套管针移到脐部,在脐轮上做 3 个小切口,利用常规腹腔镜器械和脐部天然平台进行手术的方式切除卵巢囊肿。由于腹腔镜与操作器械均在脐部,只有手术人员密切协调、配合才可能在脐部狭小的范围内利用各种器械顺利完成腹腔镜手术。但因为“筷子效应”或“三足鼎立”现象存在,采用经脐单孔腹腔镜技术进行手术的难度较大,比常规腹腔镜手术耗时较长^[9-10],这也对手术医师的腹腔镜操作技术和手术经验提出了更高的要求^[11]。

传统多孔腹腔镜手术经 10 mm 套管针取标本较为容易,而经脐部 10 mm 套管针取标本则较为困难,虽然目前有较多一次性标本取出器或自动打开标本袋等标本取出方法,但效果仍不理想^[12-13]。由于经脐三孔腹腔镜技术最大手术切口为 10 mm,标本取出难度很大,取标本耗费时间可能已超过手术时间,同时强行取出标本还可能会损伤腹腔脏器。目前,经脐做 2 cm 手术切口,利用专用辅助平台的经脐单孔腹腔镜方法在标本取出方面有很大的优势,但专用辅助平台价格昂贵,会增加患者的经济负担^[14];同时也有报道认为切口长度过长会使腹腔镜切口疝的发生率升高^[15]。为解决取标本的这一难题,本研究进行了相关分析,发现采用“收渔网”式标本袋取出方法所用时间为 $(2.5 \pm 0.5)\text{ min}$,比传统方法所用时间 $[(28.5 \pm 5.5)\text{ min}]$ 更短,从根本上解决了经脐三孔腹腔镜术中取标本时间长的问题。

此外,本研究在经脐三孔腹腔镜术中采用新型标

本袋取出方法还具有缩短手术时间,减少术中出血量,脐部切口愈合良好,无明显腹壁瘢痕形成等优点,患者满意度高,安全、可靠、有效,值得临床推广应用。

参考文献

[1] 牛锦全. 经脐单孔与单孔腹腔镜阑尾切除术的对比研究[J]. 重庆医学, 2018, 47(13): 1749-1755.

[2] 中华医学会妇产科学分会妇科单孔腹腔镜手术技术协助组. 妇科单孔腹腔镜手术技术的专家意见[J]. 中华妇产科杂志, 2016, 51(10): 724-726.

[3] 唐均英, 龚瑶. 单孔腹腔镜技术在妇科应用中的若干问题[J]. 第三军医大学学报, 2019, 41(7): 631-636.

[4] SANDBERG E M, LA CHAPELLE C F, VAN DENTW EEL M M, et al. Laparoendoscopic single-site surgery versus conventional laparoscopy for hysterectomy: a systematic review and meta-analysis[J]. Arch Gynecol Obstet, 2017, 295(5): 1089-1103.

[5] BALUSAMY S, SALGAONKAR H P, BEHERA R R, et al. Laparoendoscopic single-site adnexal surgery: preliminary Indian experience[J]. J Minim Access Surg, 2017, 13(3): 170-175.

[6] 黄亚岚. 输卵管切除术应用多孔腹腔镜与经脐单孔腹腔镜的临床效果对比研究[J]. 中国医药指南, 2018, 16(7): 149-150.

[7] 马丹. 经脐单孔腹腔镜与传统单孔腹腔镜卵巢囊肿剔除术疗效比较[J]. 河南医学研究, 2017, 26(1): 115-116.

[8] 权丽丽, 刘艳, 曲丽. 单孔腹腔镜手术与传统腹腔镜手术治疗妇科疾病的近期疗效[J]. 安徽医药, 2018, 22(7): 1309-1312.

[9] 刘昆强, 张震, 王琛, 等. 经脐单切口与传统腹腔镜诊治小儿急性阑尾炎效果比较[J]. 武警医学, 2016, 27(3): 265-267.

[10] 罗迎春, 于江, 邓文, 等. 32 例免气单孔腹腔镜子宫全切除术患者疗效及安全性研究[J]. 中国妇幼保健, 2017, 32(15): 3468-3470.

[11] 王春阳, 韩璐. 经脐单孔腹腔镜在子宫肌瘤剔除术中的应用研究现状及进展[J/CD]. 妇产与遗传(电子版), 2018, 8(2): 18-22.

[12] 朱剑飞. 腹腔镜下输卵管妊娠术中凝血块取出方式[J]. 现代医药卫生, 2017, 33(21): 3306-3308.

[13] 莫安胜, 冯志强, 冯耀. 自动打开标本袋的制作及临床应用[J/CD]. 中华腔镜外科杂志(电子版), 2018, 11(1): 59-60.

[14] 席鹏武, 黄初东, 杨荣华. 经脐单通道常规器械腹腔镜胆囊切除术的临床体会[J]. 重庆医学, 2014, 43(19): 2502-2503.

[15] 林为东, 王巧珍, 蔡水仙. 经脐单孔和常规腹腔镜阑尾切除术切口并发症对比研究[J]. 重庆医学, 2018, 47(3): 362-364.

(收稿日期: 2020-08-02 修回日期: 2020-11-20)

• 临床探讨 • DOI: 10. 3969/j. issn. 1672-9455. 2021. 06. 033

基于 IPA 分析法的延续护理干预在颅内动脉瘤患者居家康复中的应用效果

叶 慧, 边雪梅[△]

陕西省榆林市第二医院神经外科, 陕西榆林 719000

摘要:目的 探讨基于重要性及其表现(IPA)分析法的延续护理干预在颅内动脉瘤患者居家康复中的应用效果。方法 选择 2017 年 7 月至 2019 年 6 月该院神经外科颅内动脉瘤介入术后患者 64 例为研究对象, 按随机数字表法分为对照组和观察组, 各 32 例。对照组采用常规延续护理, 观察组在对照组基础上采用基于 IPA 分析法的延续护理。采用颅内动脉瘤介入术后患者自我管理能力和 Barthel 指数(BI)和简易精神状态评价量表(MMSE)评价两组的康复效果; 采用健康调查简表(SF-36)评价两组的生活质量。结果 干预后, 观察组颅内动脉瘤介入术后患者自我管理能力和 Barthel 指数、BI 评分、MMSE 评分和 SF-36 各项目评分均高于对照组, 差异均有统计学意义($P < 0.05$)。结论 基于 IPA 分析法的延续护理能够显著提高颅内动脉瘤患者自我管理能力和 Barthel 指数、BI 评分、MMSE 评分和 SF-36 各项目评分, 改善其康复效果和生活质量, 值得在临床中推广应用。

关键词:重要性及其表现分析法; 延续护理; 颅内动脉瘤

中图分类号:R473.6

文献标志码:A

文章编号:1672-9455(2021)06-0830-04

颅内动脉瘤作为一种高发的脑血管疾病, 极易出现瘤体破裂出血, 患者具有极高的病死率, 据相关研究统计, 患者首次出血后病死率为 20%, 如未得到及

时有效的治疗, 2 年内病死率高达 85%^[1-2]。手术治疗作为颅内动脉瘤的主要治疗手段, 具有创伤小、住院周期较短的特点, 但是部分患者在手术治疗后仍存

[△] 通信作者, E-mail: 761984392@qq.com.