

# 综合护理干预对宫腹腔镜联合检查术患者焦虑情绪及康复效果的影响分析

曹雯娟

湖南省妇幼保健院 湖南长沙 410008

**[摘要]**目的 观察分析综合护理干预对宫腹腔镜联合检查术患者焦虑情绪及康复效果的影响。**方法** 选取我院 2014 年 3 月-2015 年 3 月收治的 120 例宫腹腔镜联合检查术患者,运用随机数字表法分为观察组(60 例)和对照组(60 例),对照组患者给予常规护理,观察组患者实施综合护理干预,对两组患者的不良情绪及康复效果进行分析。**结果** 观察组患者的 SAS 评分、并发症发生率、住院时间小于对照组,护理满意率高于对照组( $P<0.05$ )。**结论** 针对宫腹腔镜联合检查术患者,实施综合护理干预,有利于改善焦虑情绪,加快患者康复速度,提高患者生活质量,值得临床推广应用。

**[关键词]** 宫腹腔镜联合检查术;焦虑;康复效果;综合护理干预

**[中图分类号]** R473.71

**[文献标识码]** A

**[文章编号]** 1674-9561(2017)01-297-02

随着我国医疗技术的发展,腔镜技术水平不断提高,宫腔镜、腹腔镜在临床得到了广泛应用。宫腹腔镜联合检查术较为复杂,患者不仅需要做好腹部准备、肠道准备、阴道准备,还需要在月经干净后 3-7d 进行,使患者产生紧张、担忧、畏惧等情绪,直接影响检查及治疗效果<sup>[1]</sup>。针对行宫腹腔镜联合检查术患者实施综合护理干预,从患者角度出发,为其提供全面、系统的护理干预,确保检查顺利完成。本文收集了近年来 120 例宫腹腔镜联合检查术患者,探讨综合护理干预的临床效果,报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

本组 120 例行宫腹腔镜联合检查术患者为我院 2014 年 3 月-2015 年 3 月期间所收治,年龄 21-47 岁,平均年龄( $29.87 \pm 3.45$ )岁;文化程度:大专及以上学历 59 例,高中(中专)50 例,初中及以下 11 例;其中盆腔炎 35 例,异位妊娠 30 例,宫颈炎 27 例,卵巢肿瘤 28 例。纳入标准<sup>[2]</sup>:符合手术指征;无其他干扰性疾病;知晓研究内容,自愿签署知情同意书。根据随机分组原则,将 120 例患者分为对照组和观察组患者各 60 例,基线资料比较( $P>0.05$ ),均衡性较高。

### 1.2 方法

两组患者均行宫腹腔镜联合检查术,对照组患者给予常规护理,告知患者术前准备工作,冲洗阴道,清洁灌肠,进行常规知识宣教,术后处理好并发症等。观察组患者实施综合护理干预,基于患者实际情况,制定出完善的护理措施:(1)心理护理。科学评估患者心理状况,掌握不良情绪程度及产生原因,针对性给予心理疏导。护理人员应主动关心、关爱患者,向患者介绍手术室环境、手术优势、手术过程等,并请有治疗经验的患者现身说法,可帮助患者坚定治疗信心,释放心理压力。若焦虑情绪较为严重,可指导患者进行规律性深呼吸、渐进性肌肉放松训练,观看欢快的电视节目等,放松心情,确保心情舒畅。(2)健康教育。采用一对一宣教、电视、网络、小手册等形式,向患者讲解疾病起因、机制、危害、治疗方法、手术过程、麻醉方法、配合要点等,提高患者对疾病、手术的认识;告知患者手术时,医护人员、麻醉医师均会在旁,且有监护仪监测生命体征,保障其生命安全,使其安心、放心。(3)手术陪护。术日,由护理人员在手术室门口迎接患者,全程陪伴患者,合理调整手术室灯光、温度、湿度,以患者舒适为宜,保持室内安静,设备仪器声音调至适当,使患者增加安全感和信任感,减轻焦虑情绪,确保手术顺利进行。麻醉期间,播放轻柔音乐,选择患者有兴趣的话题进行交谈,分散注意力,稳定患者情绪。适当辅助患者额头,刺激人皮肤浅层感受器兴奋,增加乙酰胆碱,减少心律失常发生风险。(4)术后护理。术后密切观察生命体征,根据患者实际情况,制定出科学合理的饮食方案和运动方案,增加机体免疫力。术后出现腹痛、阴道流血、发热等情况,需及时联系主管医师,或及时到门诊复查,降低不良事件发生率,加快康复速度。

作者简介:曹雯娟,1987 年 7 月生,湖南祁东人,本科学历,护师,主要从事手术室护理工作。

### 1.3 评价指标

采用焦虑自评量表(SAS)对患者干预前后焦虑情况进行评分<sup>[3]</sup>,分值越高,表示焦虑程度越严重。详细统计两组患者术后并发症发生率、住院时间、护理满意率等,采用自制护理满意问卷,总分为 100 分,评分 $>70$  分为满意,护理满意率=满意例数/病例总数 $\times 100\%$ 。

### 1.4 统计学处理

详细收集整理本组研究所得数据,建立数据库,在统计软件 SPSS18.0 中对计量资料和计数资料作统计分析,前者采用( $\bar{x} \pm s$ )表示,独立样本经  $t$  检验;后者采用( $n\%$ )描述,数据经  $\chi^2$  检验,在  $P<0.05$  时,表示差异存在统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 干预前后 SAS 评分比较

两组患者干预前 SAS 评分比较无明显差异( $P>0.05$ ),干预后明显降低,观察组患者的 SAS 评分低于对照组( $P<0.05$ ),详见表 1。

表 1 两组患者干预前后 SAS 评分比较

| 组别  | 干预前              | 干预后              |
|-----|------------------|------------------|
| 观察组 | $49.34 \pm 6.91$ | $35.43 \pm 5.12$ |
| 对照组 | $48.37 \pm 6.92$ | $41.37 \pm 7.82$ |
| t   | 1.0029           | 2.3328           |
| P   | 0.9912           | 0.0014           |

### 2.2 并发症、住院时间、护理满意率比较

观察组患者的并发症发生率、住院时间低于对照组,护理满意率高于对照组( $P<0.05$ ),详见表 2。

表 2 两组患者临床指标比较

| 组别          | 并发症发生率     | 住院时间(d)         | 护理满意率      |
|-------------|------------|-----------------|------------|
| 观察组         | 3(5.00%)   | $4.42 \pm 5.12$ | 58(96.67%) |
| 对照组         | 10(16.67%) | $7.34 \pm 7.98$ | 49(81.67%) |
| t/ $\chi^2$ | 7.0484     | 2.4292          | 11.6494    |
| P           | 0.0079     | 0.0008          | 0.0006     |

## 3 讨论

宫腔镜、腹腔镜是临床新的、微创性妇科诊断、治疗技术,可用于多种疾病检查和治疗中。宫腔镜和腹腔镜联合治疗具有创伤小、出血量少、并发症少、住院时间短等优势,得到了广大医师和患者的认可与青睐。但由于仪器设备使用的影响,加上手术应激性较高,可使人产生紧张、畏惧、焦虑等不良心理反应,直接影响治疗效果。Johnson 的“准期待理论”提出<sup>[4]</sup>,在应激事件发生前,个体对其具有一定的了解,可相对减轻生理、心理应激反应。因此加强心理疏导和健康教育,有利于帮助患者了解疾病、手术知识,解除顾虑,释放心理压力,提高耐受性。表 1 结果显示,观察组患者干预后的 SAS 评分较干预前、对照组显著降低,说明心理干预可缓解应激反应,减轻焦虑程度,使患者坚定治疗信心,利于临床工作顺利开展。

在医学模式不断转变的背景下,传统护理模式无法满足现代化社会发展需求,必须不断创新护理观念及方法<sup>[5]</sup>,强调以人为本的护理

(下转第 300 页)

本研究中,常规模式组采取常规护理管理模式,参与模式组采取参与管理模式。结果显示,参与模式组对护理管理工作的满意度显著比常规模式组高,消毒隔离、查对制度、病区管理、文书书写质量更高,基础护理合格率、一级护理合格率更高,说明参与管理模式在护理管理中的应用效果确切,可有效提高消毒隔离、查对制度、病区管理、文书书写质量,促进护理合格率的提高和患者满意度的提高,是一种值得推广应用的护理管理模式。

## [参考文献]

- [1] 张金凤.参与管理模式在护理管理中的应用[J].中国卫生产业,2016,13(5):154-156.  
[2] 张松.参与式管理模式在科室护理管理中的应用研究[J].当代

医学,2016,22(11):101-103.

- [3] 吴小君,应红华,严跃琴等.参与性管理模式在民营医院门诊护理管理中的应用[J].护理与康复,2016,15(4):377-379.  
[4] 高振宇.人性化管理模式在护理管理中的运用[J].中国医药指南,2016,14(2):244.  
[5] 吴迪.团队管理模式在急诊护理管理中的应用[J].中国卫生产业,2016,13(24):167-169.  
[6] 高凤娟.人性化管理模式在内科护理管理中的应用效果[J].中国保健营养,2016,26(9):211-212.  
[7] 蒲君,潘红,杜雪梅等.优质护理管理模式在血透护理管理中的应用[J].医药前沿,2016,6(24):287-288.

(上接第 295 页)

(12.98±1.15)h、(4.33±1.16)d、4.34%、100.00%,均显著性优于对照组。

综合以上结论得出,在 46 例阑尾炎手术患者的护理过程中应用围手术期护理干预,可以显著改善患者各项临床指标,降低术后并发症发生率,提升护理满意度,值得将其作为有效方法在临床上应用和推广。

## [参考文献]

- [1] 刘园,曹雅俊,田杰等.围手术期护理干预对阑尾炎手术患者

的疗效观察[J].中国现代药物应用,2013,7(15):187-189.

- [2] 陈海燕.阑尾炎围手术期护理对策研究[J].中国社区医师,2014(34):149-150.  
[3] 王葵儿,袁美娟,陶学霞等.妊娠期急性阑尾炎围手术期护理风险因素及对策[J].护理与康复,2013,12(7):669-670.  
[4] 魏新莲.围手术期护理对阑尾炎手术患者的影响[J].医学信息,2015(33):128-128.  
[5] 杨智慧.阑尾炎手术围手术期护理的效果研究[J].现代养生 B,2015(8):221-221.

(上接第 296 页)

促进患者身心舒畅;实施术中护理可及时了解患者手术状况,促进手术顺利实施;实施术后护理时,对患者实施切口、引流管、体位等多方面护理,可有效减少患者并发症的发生,进而改善患者术后生活质量。

综上,对胆结石择期手术患者实施个性化护理不仅可有效改善患者术前负性情绪及术后生活质量,也可提升患者护理满意度,推广运用高。

## [参考文献]

- [1] 刘少佳,杨芳,石正娟,等.个体化护理对胆结石择期手术患者术前负性情绪及术后生活质量的影响[J].实用临床医药杂志,

2016,20(20):86-88.

- [2] 李燕.个性化护理用于胆结石手术患者术前焦虑的临床效果观察[J].中国保健营养,2015,25(11):204.  
[3] 夏捷,张跃,包雪青,等.人性化护理干预对胆结石患者术前情绪的影响[J].中华现代护理杂志,2014,20(33):4203-4205.  
[4] 徐庆,李跃荣.个体化护理干预对肝胆管结石手术患者负性情绪及睡眠质量的影响[J].中华现代护理杂志,2013,19(5):509-511.  
[5] 黄家元,林碧英.中西医结合护理方案对胆结石手术患者情绪及生活质量影响的观察[J].中医药导报,2015,21(11):106-109.  
[6] 吴苗,鱼富丽,马阿艳,等.中西医结合护理对胆结石手术患者情绪及生活质量的[J].湖南中医药大学学报,2016,37(A01):588-589.

(上接第 297 页)

理念,充分体现护理的艺术性、人文性,可建立和谐的护患关系,提高护理质量。我院针对行宫腹腔镜联合检查术患者实施综合护理干预,形成了以心理护理、健康教育、手术陪护、术后护理为内容的护理方案<sup>[6]</sup>,使患者感受的家的温暖,缓解焦虑情绪,提高治疗效果,有利于缩短住院时间,加快康复速度。研究结果表明,观察组患者的并发症发生率低于对照组,住院时间显著缩短,故综合护理干预可缓解患者的不良心理状态,促进患者身心康复,获得了患者、家属好评,值得临床推广应用。

## [参考文献]

- [1] 方淑娟,黄叶香,陈少笑等.综合护理干预对腹腔镜治疗子宫内腺异位症患者的影响[J].国际医药卫生导报,2015,21(17):2630-

2632.

- [2] 李杏.宫腔镜和腹腔镜联合手术的护理分析[J].中国实用医药,2015,09(19):227-228.  
[3] 谢永红.综合护理干预对腹腔镜胆囊切除术患者康复的影响分析[J].黑龙江医药科学,2014,37(4):60-61.  
[4] 尹月娥,贾玉娥,高儒等.综合护理干预在腹腔镜联合腹腔镜诊治不孕症患者中的应用效果[J].国际医药卫生导报,2015,21(8):1159-1162.  
[5] 章静.护理干预在妇科腹腔镜与腹腔镜联合手术中的应用效果分析[J].现代诊断与治疗,2014,12(13):3103-3104.  
[6] 刘慧娟.综合护理干预对宫腹腔镜联合检查术患者焦虑情绪的影响[J].社区医学杂志,2015,13(15):45-46.

(上接第 298 页)

## [参考文献]

- [1] 杨荷兰.护理干预对预防骨科术后下肢深静脉血栓形成的影响[J].河北医学,2013,19(5):771-775.  
[2] 高锦霞,曹爱春.骨科手术后并发下肢深静脉血栓的预防及护理[J].西部中医药,2013,26(2):102-104.  
[3] 刘雯.骨科卧床患者下肢深静脉血栓的形成及其护理方法探讨

[J].医药前沿,2016,6(29):261-262.

- [4] 果秀凌.骨科术后下肢深静脉血栓的护理干预效果分析[J].世界临床医学,2015,25(10):199-199.  
[5] 阳丹.骨科手术后下肢深静脉血栓的预防及护理体会[J].医学信息,2013,06(17):336-336.  
[6] 陈正娟.护理干预对骨科术后下肢深静脉血栓的预防作用研究[J].医药前沿,2015,15(34):227-228.