

护理干预对改善妇科腹腔镜术后腹胀的效果分析

马桂莉

青海省红十字医院 810000

【摘要】目的 探讨护理干预对改善妇科腹腔镜术后腹胀的效果。**方法** 采集 2018 年 4 月至 2019 年 11 月期间接收的妇科腹腔镜手术患者 104 例, 随机分为对照组与观察组, 每组均为 52 例, 对照组运用常规护理, 观察组运用护理干预, 分析观察各组患者腹胀程度、术后恢复速度。**结果** 在腹胀率上, 观察组 32.69%, 对照组 63.46%, 差异有统计学意义 ($p < 0.05$); 在首次排气时间、首次排便时间、肠鸣音恢复时间与下床活动时间等指标上, 观察组各项时间明显少于对照组, 差异有统计学意义 ($p < 0.05$)。**结论** 妇科腹腔镜手术患者中采用护理干预后患者术后腹胀情况改善明显, 整体状况更为理想。

【关键词】 护理干预; 妇科; 腹腔镜; 术后腹胀; 效果

【中图分类号】 R473.71

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2020) 05-077-02

腹腔镜手术本身因为其微创性可以有效的减少手术带来的创伤与并发症, 术后恢复速度也更快。在妇科腹腔镜手术中会由于术后肠道功能恢复不完全, 腹腔内有手术残留气体, 由此引发术后不同程度的腹胀不适感。本文采集 104 例妇科腹腔镜手术患者, 分析应用护理干预后患者术后腹胀程度以及恢复速度情况, 具体内容如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

采集 2018 年 4 月至 2019 年 11 月期间接收的妇科腹腔镜手术患者 104 例, 随机分为对照组与观察组, 每组均为 52 例。对照组中, 年龄从 26 岁至 54 岁, 平均 (41.87±9.71) 岁; 疾病类型中, 卵巢囊肿为 14 例, 异位妊娠 16 例, 子宫肌瘤为 13 例, 不孕症为 9 例; 观察组中, 年龄从 25 岁至 56 岁, 平均 (42.65±8.43) 岁; 疾病类型中, 卵巢囊肿为 11 例, 异位妊娠 17 例, 子宫肌瘤为 13 例, 不孕症为 11 例, 两组患者的基本年龄、性别与病情等信息上没有明显差异, 有对比研究意义。

1.2 方法

对照组运用常规护理, 观察组运用护理干预, 内容如下:

(1) 要做好心理护理工作, 做好必要的健康宣教, 指导通过口头语言沟通来疏解患者心理压力, 同时将术后腹胀等问题做提前的说明, 让其做好心理准备^[1]。如果有术后明显腹胀, 则需要做好必要的解释, 同时积极地回复其疑问, 让患者更好的理解与配合。(2) 饮食方面一般术前一天可以摄取易消化食物, 在晚上则需要降低进食量。术后需要应用可以促使肠道排气更快速的食疗汤水, 防控腹胀, 促使其排气更为快速的进行, 要避免豆类与牛奶等容易出现发酵性的饮食摄取, 这些食物容易导致术后腹胀更为明显, 加重其不适感^[2]。要做好对应的指导说明, 甚至可以细致到使用食物列表清单。让患者与家属做好参照性执行, 避免因为个人疏漏导致的落

实不到位。(3) 要辅助患者保持体位管理, 术后一般需要每天进行一次翻身叩背, 作好其下腹、下肢的适度抬升, 抬升高度控制在 25°^[3]。每天需要做好抬升活动三次, 每次保持 10 秒钟。同时指导患者做好腹部按摩, 每次控制在 10 分钟左右, 每天进行三次, 促使胃肠道消化。一般情况下, 可以针对腹部展开绕脐顺时针按摩, 力度以患者可承受为主, 操作较为便捷。通常患者可以自行进行, 要做好患者早期的活动锻炼, 术后如果患者已经清醒, 则可以开展有关活动训练。例如, 松拳与握拳等活动, 反复做 5 次, 每间隔两小时开展一次。还可以开展床上活动锻炼, 做好腿部伸直、抬高等活动。躺平床上, 腿伸直抬高 5 秒钟, 然后再放下, 反复操作, 腿部伸直保持 90° 直角, 持续时间为 5 秒, 每次可以重复 10 个来回, 每天可以在早晚各进行一次。(4) 术后要做好有关腹胀改善的护理工作指导, 可以提供书面材料, 也可以采用口头穿插式的渗透性指导。书面材料可以运用纸质书面与手机电子文章等方式。尤其是现代技术发达, 手机平台等文章制作也较为便捷。

1.3 评估内容

分析观察各组患者腹胀程度、术后恢复速度。腹胀程度分为重度、中度、轻度与无。其中腹胀率为重度、重度与轻度的比例之和。术后恢复速度主要观察首次排气时间、首次排便时间、肠鸣音恢复时间与下床活动时间等指标。

1.4 统计学分析

运用 spss19.0 软件处理数据, 计数资料使用 n(%) 表示, 采用卡方检验, 计量资料运用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 采用 t 检验, $p < 0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 各组患者术后腹胀情况

见表 1, 在腹胀率上, 观察组 32.69%, 对照组 63.46%, 差异有统计学意义 ($p < 0.05$)。

表 1: 各组患者术后腹胀结果 [n(%)]

分组	重度	中度	轻度	无腹胀	总腹胀率
观察组 (n=52)	1 (1.92)	2 (3.85)	4 (7.69)	35 (67.31)	32.69%
对照组 (n=52)	6 (11.54)	16 (30.77)	11 (21.15)	19 (36.54)	63.46%

注: 两组对比, $p < 0.05$

2.2 各组患者症状情况

见表 2, 在首次排气时间、首次排便时间、肠鸣音恢复时间与下床活动时间等指标上, 观察组各项时间明显少于对照组, 差异有统计学意义 ($p < 0.05$)。

表 2: 各组患者疾病恢复速度结果 ($\bar{x} \pm s, h$)

分组	首次排气时间	首次排便时间	肠鸣音恢复时间	下床活动时间
观察组	19.84±2.56	67.54±8.61	15.63±2.09	2.46±0.28
对照组	26.74±4.28	81.49±10.43	34.81±3.57	4.59±0.55

注: 两组对比, $p < 0.05$

3 讨论

无论是健康教育还是其他细节护理内容,要意识到具体情况依据科室的资源条件而定。可以采用专业的团队制作,也可以作简化性的平台设计。要充分利用医院有关资源,减轻护理工作压力。要意识到有关材料制作可以减轻护理工作压力,虽然不可能保证所有患者可以依靠有关书面材料了解健康知识。但是在一定程度上可以减少部分护理工作时间消耗,其他部分则采用传统的口头指导强调。在方式上不能因为一种方式不能达到100%的效果就否定这种方式的价值。健康教育也是每一种方式可以覆盖部分人群,多种方式的结合就可以达到整体人群的有效覆盖。因此需要采用全局观来看待有关护理工作的开展。

(上接第73页)

理质量及效果。

综上所述,在老年重症肺炎护理过程中应用专病专护的相关措施,有助于改善临床护理效果,提升护理干预质量,进而有效降低患者的气管插管率和死亡率,值得在护理服务中积极推广或应用。

参考文献

[1] 张理花,陈娅薇.以人文关怀为主的优质护理干预在老年重症肺炎患者的应用评价[J].护士进修杂志,2018,33(5):419-422.

(上接第74页)

护理工作的展开,避免冲突与阻力。细节方面,要考虑护理人员自愿与患者诉求与特点,避免呆板执行某个样板。要考虑个体的差异性,患者与护理都要差异与变化。要保持灵活判断与调控能力,找到匹配心理护理执行工作的护理人员,发挥每个人护理人员的特长。

总而言之,心外科患者中采用心理护理干预后可以优化心理质量,减少负面情绪干扰,提升患者的满意度。

参考文献

(上接第75页)

组(P<0.05),说明在治疗胃肠肿瘤的患者时,采用护理干预措施,可以减少患者排气排便时间,提高患者临床治疗效果。

综上所述:在治疗胃肠肿瘤的患者时,采用护理干预措施,可以改善患者的术后腹胀腹痛的情况,减少患者排气排便时间,提高患者临床治疗效果,提高患者的生活质量,值得推广使用。

参考文献

[1] 李益萍,谢浩芬,蔡泽君,等.基于计划行为理论的DVT护理干预模型构建及其在胃肠道肿瘤术后患者中的应用

(上接第76页)

体工作推进方面的意义。对护理人员的沟通指导素养要求也相对更高,不仅要掌握专业的护理技术,同时也要深知患者心理学,尤其是该类手术对于患者而言,具有较高的敏感性。在言语表述中要保持更为乐观积极的态度来感染患者,避免消极情绪对患者构成了不良影响。必要时,要做好家属的心理建设工作,让家属对患者有更多的包容与理解,避免不良问题构成的影响。

总而言之,乳腺癌手术患者中采用护理干预可以有助于其患肢功能优化,整体状况更好。

总而言之,妇科腹腔镜手术患者中采用护理干预后患者术后腹胀情况改善明显,整体状况更为理想。

参考文献

[1] 钟海玉,赵琼,叶雪丽.妇科腹腔镜术后患者早期护理干预对腹胀的影响[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(8):155,168.
[2] 朱晓丽.综合护理干预对妇科腹腔镜术后腹胀发生率的影响[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(6):2,22.
[3] 吴文华.妇科腹腔镜术后患者早期护理干预对腹胀的影响[J].健康之友,2019,(23):186-187.

[2] 苏敏.重症监护病房重症肺炎机械通气患者护理效果分析[J].山西医药杂志,2019,48(18):2292-2293.

[3] 祝利红,林娟,陈上仲.以音乐治疗为核心的系统化护理在重症肺炎患者中的应用及临床价值[J].中华全科医学,2018,16(6):1029-1031.

[4] 刘毓英,史华颖.重症肺炎机械通气患者镇静护理应用效果分析[J].检验医学与临床,2018,15(24):3767-3770.

[5] 孙菊.责任制整体护理在老年重症肺炎护理中的应用效果分析[J].湖南中医药大学学报,2018(A01):830-831.

[1] 李秋菊.心外科围手术期糖尿病患者的心理护理效果评价[J].健康大视野,2019,(23):132.

[2] 贺媛,陈佳.分期心理护理对胸心外科手术病人术后负面情绪及生活质量的影响[J].健康大视野,2019,(19):150,152.

[3] 何伟兰,廖旭嘉,毛素凤.心理干预护理措施对心外科围手术期患者的影响分析[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(29):63,68.

[4] 蒋悦.心外科患者术后心理护理的干预效应[J].养生保健指南,2018,(52):177.

[J].中华现代护理杂志,2019,25(26):3389-3394.

[2] 覃华妮.结直肠肿瘤患者围手术期护理中护理干预的临床应用效果探析[J].结直肠肛门外科,2018,24(S2):300-301.

[3] 张兰.循证护理干预改善肿瘤患者阿片类药物相关性便秘症状中的探讨[J].实用临床医药杂志,2018,v.22(04):75-77+81.

[4] Gan H, Lin J, Jiang Z, et al. Xiangbin prescription for the recovery of gastrointestinal function after abdominal surgery (the XBPRS trial): study protocol for a randomized controlled trial[J]. Trials, 2018, 19(1):146.

参考文献

[1] 郭杰.乳腺癌术后护理干预对患肢功能锻炼康复的影响[J].中国医药指南,2020,18(6):349-350.

[2] 曹曼.护理干预对提高乳腺癌术后患者功能锻炼依从性的作用[J].饮食保健,2020,7(2):132-133.

[3] 梁美,王爱敏,刘翠萍.基于自我效能理论的护理干预方案在乳腺癌患者术后功能锻炼中的应用[J].齐鲁护理杂志,2018,24(22):25-28.

[4] 黄星.探讨乳腺癌术后对患者行护理干预对其患肢功能锻炼康复效果产生的影响[J].饮食保健,2019,6(47):224.