

妇科腹腔镜手术患者中疼痛护理后的恢复情况分析

张玲玲

青海红十字医院妇科 810000

【摘要】目的 探讨疼痛护理在妇科腹腔镜手术患者术后恢复中的应用效果。**方法** 将 2021 年 5 月到 2022 年 5 月在本院进行妇科腹腔镜手术治疗的 90 例患者作为本次的观察对象, 并将 90 例观察对象随机分成实验组和对照组两组, 每组有 45 例患者。对照组的 45 例患者使用常规的护理方法进行护理, 而实验组的 45 例患者则是使用疼痛护理措施进行护理, 并将两组患者采用不同护理方法护理后, 两组患者术后恢复和护理满意度的评分情况进行对比和分析。**结果** 采用疼痛护理的实验组的患者术后恢复当中的术后并发症和下肢活动的时间、住院时间均低于对照组的患者, 而护理满意度则优于对照组的患者, 且对比具有统计学意义 ($p < 0.05$)。**结论** 本文通过对妇科腹腔镜手术的患者采用疼痛护理措施进行护理, 能够有效的改善患者术后疼痛的情况, 同时也能够促进患者术后的恢复, 提高患者对护理工作的满意度, 同时也能够提高整体的治疗效果, 在临床上值得推广和使用。

【关键词】 疼痛护理; 妇科腹腔镜手术; 术后恢复

【中图分类号】 473.71

【文献标识码】 A

【文章编号】 1002-3763 (2023) 02-115-02

对于进行妇科腹腔镜手术的患者来说术后最常见的一种临床症状就是疼痛, 一般来说疼痛是很难进行控制的, 不仅会升高患者的血压和心率, 同时也会导致患者体内的酶系统和激素产生异常的现象, 如果没有及时进行缓解很容易会增加患者体内的儿茶酚胺的含量, 从而造成血压升高和心跳加快的情况, 甚至还会对患者咳嗽以及呼吸或者下肢活动等造成一定的影响, 增加患者术后出现并发症的几率。此外, 患者术后出现疼痛还会影响患者的情绪、食欲以及患者的睡眠, 延长患者的恢复时间。因此, 对于进行妇科腹腔镜手术的患者采取有效的护理方法是非常重要的, 本文将对进行妇科腹腔镜手术治疗的 90 例患者使用疼痛护理方法进行护理, 并将结果进行对比和分析。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将 2021 年 5 月到 2022 年 5 月在本院进行妇科腹腔镜手术治疗的 90 例患者作为本次的观察对象, 并将这 90 例观察对象随机分成实验组和对照组两组, 每组有 45 例患者, 对照组的 45 例患者的年龄在 19 ~ 62 岁之间, 患者的平均年龄在 (43.1 ± 11.4) 岁, 而实验组的 45 例患者的年龄在 20 ~ 61 岁之间, 患者的平均年龄在 (42.3 ± 10.5) 岁。两组患者均符合本次研究的纳入标准, 并且两组患者的临床资料对比产生的差异数据不具有统计学意义 ($p > 0.05$), 具有可比性。

1.2 方法

对照组的患者使用常规的护理方法进行护理, 而实验组的患者则是使用疼痛护理措施进行护理, 主要的内容有: 1. 对患者进行健康宣教, 在患者的意识清醒以后首先需要告知患者, 因为麻醉在失效后的 6 小时内可能会出现疼痛的情况, 这种情况是非常正常的, 同时还应该为患者详细的讲解患者术后出现疼痛的位置以及大致的范围和疼痛的时间等, 同时指导患者术后可以尽早下床活动, 能够促进机体的恢复, 同时也能够缓解疼痛。护理人员需要根据患者疼痛的程度来进行处理, 对于轻微疼痛的患者可以通过转移患者注意力的方式来缓解疼痛, 而对于疼痛程度比较严重的患者, 可以遵医嘱进行镇痛药物治疗, 当疼痛缓解以后应该停止使用镇痛药物, 避免出现耐药性或者成瘾性。此外, 护理人员还应该为患者讲解术后疼痛护理的措施, 能够提高患者对治疗以及对护理工作的依从性。2. 切口疼痛的护理, 在对患者术后切口

进行换药时, 一定要保证动作的轻柔 and 准确, 通过对患者伤口的部位进行冷敷, 这样可以有效的减轻患者的疼痛, 在对患者进行换药之前, 可以指导患者进行适当的饮食, 能够提高患者对疼痛的耐受度, 在换药的过程当中保证言语的轻柔, 并且指导患者如何进行配合可以减轻疼痛等。3. 环境疼痛护理, 护理人员需要为患者提供非常安静和整洁的病房环境, 可以摆放一些绿植, 不仅能够在视觉上具有变化改善患者的心理情绪, 同时也能够缓解患者的疼痛。4. 心理疼痛护理, 在工作当中应该多关心患者、问候患者, 及时的和患者进行沟通和交流, 并且给予患者一定的支持。此外, 还应该引导患者将内心的感受发泄出来, 帮助患者摆脱疼痛的观念, 可以通过看电视或者谈心等方式来分散患者的注意力, 减轻患者因为疼痛而造成的烦躁等不良的心理情绪。

1.3 观察指标

将两组患者使用不同护理方法护理后, 两组患者术后恢复和护理满意度的评分情况进行对比和分析。术后恢复主要包括术后并发症、下床活动时间和住院时间。

1.4 统计学分析

采用 SPSS20.0 软件对数据进行处理和分析, 计数资料用 (n/%) 来表示, 用 χ^2 进行检验, 计量资料用标准差 $\pm$ 来表示, 用 t 进行检验, 当 $p < 0.05$ 时具有统计学意义。

2 结果

通过疼痛护理的实验组患者术后恢复当中的术后并发症和下床活动时间以及住院时间均低于对照组的患者, 而护理满意度则优于对照组的患者, 对比具有统计学意义 ($p < 0.05$) 见表 1

3 讨论

妇科腹腔镜手术不仅会导致患者术后出现切口疼痛以及膈下疼痛等情况, 如果没有及时的进行治疗还会影响患者的生活质量以及患者的身心健康。因此, 对于进行妇科腹腔镜手术的患者采取有效的疼痛护理措施是非常重要的, 可以从患者的角度出发, 改善患者术后疼痛的现象以及患者的生活质量, 使患者能够尽快的恢复健康。疼痛护理措施是一种体现人性化护理理念的护理模式, 通过对患者进行按摩、热敷等综合护理, 不仅减轻了患者术后疼痛的现象, 同时也可以促进患者胃肠功能的恢复, 提高了护理服务的质量以及满意度,

(下转第 118 页)

助于提升患者牙齿健康水平，并提升口腔自我保护能力。患者牙齿出现病症以后，需要对饮食进行控制。患病之后，患者可能对牙龈、牙齿的美观程度产生不满心理，因为牙龈出血、口臭等问题产生自卑心理。患者的患病时间比较长，就可能长期受到口腔病症给自身带来的影响^[3]。糖尿病会导致口腔黏膜干燥、溃疡，影响口腔自洁能力。而经常使用清水漱口，则有助于减少口腔病菌。患者要对刷牙的力度进行把控，尽量减少牙刷给牙釉质带来的损伤，还要避免细菌入侵牙髓、牙釉质。患者要保证饮食合理性，多服用清淡、容易消化的食物，避免摄入高盐、高脂肪食物，多吃粗粮，保证每日的蛋白质与维生素摄入，增强口腔免疫力。从中不难了解到，开展老年糖尿病患者口腔保健健康知识教育，介绍口腔护理重要性，讲解正确使用牙线的方法，引导患者形成良好的生活习惯，有助于恢复口腔功能，避免不良症状发生。本次研究结果显示，对照组患者牙周患病总发生率为 11（25.58%），观察组患者牙周患病总发生率为 3（6.98%），两组数据相比存在较大区别，观察组更优（ $p < 0.05$ ）。观察组患者牙齿健康状况评分为（ 84.57 ± 3.24 ），对照组为（ 62.34 ± 3.77 ），两组数据相比存在较大区别，观察组更优（ $p < 0.05$ ）。对照组患者牙周护理满意率为 34（79.07%），观察组患者牙周护理满意率

为 43（100.00%），两组数据相比存在较大区别，观察组更优（ $p < 0.05$ ）。

综上所述，对于社区老年糖尿病患者来说，实行口腔保健健康教育护理干预，有助于提升牙齿健康评分，还可以提升患者生活质量、护理满意度，有效预防与治疗并发症，具有较高的临床应用推广价值。

参考文献

[1] 刘继强, 张传顺. 口腔保健健康教育对老年糖尿病患者
的影响[J]. 双足与保健, 2018, 27(17):107-108.
[2] 陶碧峰. 社区老年糖尿病患者口腔保健健康教育的作用[J]. 现代养生, 2017(04):199.
[3] 韩蓬蓬, 吴静. 口腔保健健康教育对老年糖尿病患者的影响[J]. 医疗装备, 2016, 29(07):192-193.

表 2: 比较对照组与观察组患者牙齿健康状况评分(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	牙齿健康状况
观察组 (n=43)	84.57±3.24
对照组 (n=43)	62.34±3.77
T 值	14.365
P 值	0.000

表 3: 对照组与观察组患者牙周护理满意率比较

组别	完全满意 (n, %)	基本满意 (n, %)	不满意 (n, %)	患者满意度 (n, %)
观察组 (n=43)	23 (53.49)	20 (46.51)	0 (0.00)	43 (100.00)
对照组 (n=43)	18 (41.87)	16 (37.21)	9 (20.93)	34 (79.07)
χ^2 值	—	—	—	9.043
P 值	—	—	—	0.000

(上接第 115 页)
在临床上值得推广和使用。

参考文献

[1] 赵琼娟, 尹善德. 优质护理服务对妇科腹腔镜手术患者焦虑抑郁情绪及术后疼痛的影响[J]. 中国煤炭工业医学杂志, 2021, 08:1437-1440.

[2] 石晓红. 个体化舒适护理对妇科腹腔镜手术患者围手术期焦虑及术后疼痛的影响[J]. 黑龙江医药科学, 2021, 05:124-125.

表 1: 两组患者术后恢复和护理满意度的对比情况

组别	例数	术后并发症	下床活动时间 (h)	住院时间 (d)	满意度
对照组	45	4 (8.90%)	25.44±13.41	7.26±0.42	38 (84.40%)
实验组	45	1 (2.20%)	20.42±10.70	5.47±0.54	44 (97.8%)
χ^2/t		6.434	7.342	5.472	6.834
p		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

(上接第 116 页)
生儿窒息率 2.50%、产程时间低于对照组 37.50%、40%、30%，自然分娩率 95% 高于对照组 62.50%，提示初产妇分娩期接受全程心理护理干预，对分娩结局和产程时间均为有利。其原因为，本研究中助产士准确并实时掌握产妇心理情况，及时满足其需求，并解决问题，并在分娩中，根据产程状况，不断安慰和鼓励产妇，并根据助产士自身的爱心、责任心和专业技能，全程疏导产妇心理^[4]，讲解分娩过程中健康知识，让其认识到分娩中疼痛来源，做好思想准备，提升分娩信心，稳定其情绪，让产妇保持正面、积极的情绪，以最佳心理进行分娩。

综上，产妇分娩期接受全程心理护理干预，可缩短产程

时间，改善分娩结局。

参考文献

[1] 田景. 分娩期全程心理护理干预对初产妇产程与分娩结局的影响[J]. 现代诊断与治疗, 2018, 257(5):165-166.
[2] 柯春华. 全程心理干预对产妇自然分娩率及负性情绪的影响[J]. 国际护理学杂志, 2017, 36(10):1399-1401.
[3] 路明敬, 李妍. 心理护理干预对初产妇经阴道分娩行缩宫素引产产程时间及母婴结局的影响[J]. 山东医学高等专科学校学报, 2017, 39(5):385-387.
[4] 杭丽英. 分娩期全程心理护理干预对孕产妇自然分娩率及新生儿的影响分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2016, 1(12):106-107.