

妇科腹腔镜术后护理干预对改善下床活动和舒适度的影响

杨花娥

广西壮族自治区南溪山医院 广西桂林 541002

【摘要】目的 探讨妇科腹腔镜术后护理干预的应用价值。**方法** 取2023年1月-2023年5月,医院收治的50例妇科疾病者,随机分为对照组和研究组。对照组常规护理,研究组基于对照组的综合护理,就两组术后指标、术后疼痛和舒适度情况予以比较和分析。**结果** 研究组肛门排气、下床活动及住院时间均较对照组少($P < 0.05$);研究组术后24h、36h及48h评分均较对照组少($P < 0.05$);研究组各项舒适度评分均较对照组高($P < 0.05$)。**结论** 在妇科腹腔镜术后护理中,施以综合护理干预,有助于缩短患者术后下床活动时间,减轻其术后疼痛,提高舒适度,总体应用价值高。

【关键词】 腹腔镜手术; 护理干预; 下床活动; 舒适度

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 1002-3763 (2023) 07-115-02

近年来,受诸多因素的影响导致妇科疾病的发生率不断递增,在微创技术迅猛发展的推动下,腹腔镜手术因具有创伤小、术后恢复快等特点而在妇科疾病治疗中得到了普遍应用^[1]。但是,同时也要注意,妇科疾病患者在施以腹腔镜手术治疗后,为了进一步提高其舒适度还需配合有效的护理干预,这对于其疾病康复也是具有重要作用的^[2]。鉴于此,本文在妇科腹腔镜术后护理中,采取综合性护理干预,以探讨其价值。

1 资料与方法

1.1 一般资料

取2023年1月-2023年5月,医院收治的50例妇科疾病者,随机分为对照组和研究组。对照组年龄25-45岁,平均(29.7±4.8)岁;疾病类型:卵巢囊肿11例,异位妊娠8例,子宫肌瘤症5例。研究组年龄25-45岁,平均(29.9±4.5)岁;疾病类型:卵巢囊肿13例,异位妊娠7例,子宫肌瘤症5例。两组资料无差异($P > 0.05$),并且,患者及家属均知情、同意。

1.2 方法

1.2.1 对照组为常规护理

具体为:就疾病发生的原因、治疗方案、手术准备及术后注意事项等对患者进行详细讲解,提高其对疾病认知度,并能够做到积极配合;做好患者术前的饮食指导;对患者不良情绪予以评估,并给与针对性干预;叮嘱患者术后按时到医院复查。

1.2.2 研究组基于对照组的综合护理

具体为:(1)疼痛干预,因手术应激反应的影响会加剧患者术后疼痛,因此,在完成手术且回到病房后需对患者开展疼痛评估,指导其以深而慢的方法呼吸;术后5h,给予患者适当的肩颈部按摩,使得因手术导致的肩颈痛情况可有效缓解;若疼痛剧烈者需遵医嘱给予止痛药物治疗平。(2)术后活动指导:若患者放置引流管,需做好妥善固定,避免滑脱或拉扯等情况出现,术后5h患者要保持半卧位休息,并针对起床五部曲给予有效指导:将患者床头逐步抬高80-90度,取其坐位;护理人员立于患者右侧,左手环抱住其颈背后方,右手抓住其左手臂,使其能够坐于床缘,保持5min;在护理人员或家属的陪同下,将双下肢放下床沿,静坐10-20min;患者双手扶床栏,在他人的家属或护理人员的搀扶下,站立3-5min,第一次下床活动不可超过30min,之后依照患者康复情况适当延长时间。

1.3 观察指标

1.3.1 记录、比较两组术后康复指标

包含肛门排气、下床活动及住院所需的时间。

1.3.2 评估、比较两组术后疼痛情况

借助视觉疼痛模拟量表对患者术后24h、36h和48h的疼痛情况予以评估,总分10分,分值与结果呈正比。

1.3.3 评估、比较两组术后舒适度

在患者出院前借助美国舒适护理专Kolcaba研制的简化舒适状况量表对其进行生理、心理、社会文化和环境这四方面评估,各项分别包含8个、9个、7个和4个条目,每条均依照克特4级评分法判定,分值与结果呈正比。

1.4 统计学方法

应用SPSS19.0分析,计数进行 χ^2 (%)检验,计量进行t检测($\bar{x} \pm s$)检验, $P < 0.05$ 提示有显著差异。

2 结果

2.1 术后康复指标对比

研究组肛门排气、下床活动及住院时间均较对照组少($P < 0.05$),具体见表1。

表1: 比较两组术后康复指标 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	肛门排气时间 (h)	下床活动时间 (h)	住院时间 (d)
对照组	25	24.5±2.4	14.4±1.5	5.9±1.1
研究组	25	15.1±1.9	7.2±0.9	3.8±0.5
T	/	11.559	13.020	11.847
P	/	< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.2 术后疼痛评分对比

研究组术后24h、36h及48h评分均较对照组少($P < 0.05$),具体见表2。

表2: 比较两组术后疼痛评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	术后24h	术后36h	术后48h
对照组	25	5.5±1.4	4.9±0.9	3.1±1.0
研究组	25	3.7±1.1	2.8±1.1	1.0±0.3
T	/	10.958	11.455	12.453
P	/	< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.3 舒适度评分对比

研究组各项舒适度评分均较对照组高($P < 0.05$),具体见表3。

表3: 比较两组舒适度评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	生理	心理	社会文化	环境方面
对照组	25	25.4±2.1	30.1±1.2	22.3±1.2	11.9±1.3
研究组	25	28.9±1.1	33.5±2.0	25.2±0.5	14.1±0.5
T	/	11.535	12.010	11.479	13.151
P	/	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

3 讨论

在针对妇科疾病的治疗中,腹腔镜手术因具备诸多优势而获得了临床工作者的青睐,但是,因受多方面因素的影响,极易导致患者出现术后疼痛,且其发生率相对较高,以肩部或背部等部位为主,且疼痛持续时间较长,严重影响了患者的病情康复和生活质量水平的提升^[3]。此外,术后疼痛的存在不仅会造成机体方面的不适,对患者心理状态也会产生诸多不利影响,因此,为了加速患者术后康复,需依照患者具体情况给与合理、有效的护理干预^[4]。常规护理的开展,主要是强调的以疾病为中心,其实施的目的性和针对性均缺乏,患者的具体需求无法得到有效满足,整体护理效果并不理想。综合护理的实施则是强调的以患者为中心,在常规护理的基础上对术后护理干预也引起了高度重视,患者需求得以满足的同时,护理内容也变得更加丰富且具备针对性,整体护理质量水平也显著提升^[5-6]。在妇科疾病患者采用腹腔镜手术治疗期间,为了进一步缩短其术后康复时间,采取综合护理干预是对术后护理的进一步强调,结合患者实际情况进行疼痛干预和生活指导,更加有助于提高患者配合的依从性^[7-8]。并且,患者对疾病和治疗等方面的知识也可做到深入性了解,从而可以积极、主动的参与到各项医疗活动当中,自我效能显著提升,紧张、焦虑等情绪也会因此得以有效缓解,心理应激反应减轻,提高面对疾病和治疗的自信心^[9-10]。本研究显示:与对照组比,研究组肛门排气、下床活动及住院时间均较少;研究组术后 24h、36h 及 48h 评分均较少;并且,研究组各项舒适度评分均较高($P < 0.05$)。可见,在妇科腹腔镜术后护理中,采用综合护理干预可缩短患者术后下床活动时间,减轻其疼痛,提高其术后舒适度。与此同时,基于常规护理的前提下进行综合护理,有助于患者在生理、心理、社会文化及环境等方面均保持较好的状态,这对于术后身体康复也是能够发挥积极促进作用的^[11]。综合护理干预的实施,在减轻患者疼痛、缓解其不良情绪的同时,还可在护患之间建立良好的沟通关系,患者能够更加积极且主动的配合,实现了因时、因地、因病护理,患者疼痛感可得到较大程度的缓解,不良情绪随之改善,术后康复的舒适度也得到了显著提高,利于在临床范围内进行广泛推广^[12]。但本研究受样本选取例数、随访时间等多方面的限制,使得在结果判定方面仍有局限,后期还需通过增加病例数、开展多中心研究和延长随访等多项措施,进一步提高对结果判定的可靠与科学,以便能够为临床推广提供更具体针对性指导。

综上所述,在妇科腹腔镜术后护理中,施以综合护理干预,

有助于缩短患者术后下床活动时间,减轻其术后疼痛,提高舒适度,总体应用价值高。

参考文献

- [1] 贺利萍.疼痛护理干预妇科腹腔镜手术患者术后护理中的应用效果[J].黑龙江中医药,2021,50(4):267-268.
- [2] 陈永亮,刘晖,刘锦等.右美托咪定对妇科腹腔镜手术患者术后恶心、呕吐的预防作用[J].吉林医学,2022,43(7):1856-1858
- [3] Gluck O, Rusavy Z, Grinstein E, et al. Effect of Age on Complications Rate and Surgical Outcomes in Women Undergoing Laparoscopic Sacrohysteropexy and Sacrocolpopexy[J]. Journal of minimally invasive gynecology, 2022, 29(6):753-758.
- [4] 张世菊.浅析针对性护理在妇科腹腔镜术后护理中的效果[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2021,21(4):188-189.
- [5] Morton A, Cralley A, Brooke-Sanchez M, et al. Laparoscopic common bile duct exploration by acute care surgeons saves time and money compared to ERCP[J]. American journal of surgery, 2022, 224(1 Pt A):116-119.
- [6] 朱慧琼.根因分析联合循证护理对妇科腹腔镜术后患者疼痛及胃功能的影响[J].中外医学研究,2022,20(5):108-111.
- [7] 朱宇芳,贺艳,蔡礼等.妇科腹腔镜术后予以给氧体位康复训练对患者非切口疼痛及胃肠道功能的影响[J].当代医药论丛,2022,20(21):194-196.
- [8] 余丽萍,李伟,闫丽梅等.优势叠加护理在妇科腹腔镜术后胃肠功能恢复中的效果[J].承德医学院学报,2021,38(6):510-513.
- [9] Wirth H, Munro M G, Templeman C. Excision of an Occult, Obstructed Hemivagina Under Laparoscopic Ultrasound Guidance in a Patient with Ohvira Syndrome[J]. Journal of Minimally Invasive Gynecology, 2021, 28(11):S16-S17.
- [10] 罗娟,李桂华.护理干预在妇科腹腔镜手术患者术后护理中的应用分析[J].我和宝贝,2021,11(11):59-60.
- [11] Cucchetti A, Aldrighetti L, Ratti F, et al. Variations in risk-adjusted outcomes following 4318 laparoscopic liver resections[J]. Journal of hepato-biliary-pancreatic sciences, 2022, 29(5):521-530.
- [12] 王超.疼痛护理对妇科腹腔镜手术患者术后护理中的应用价值[J].中外女性健康研究,2022,11(24):102-103,108.

(上接第 114 页)

研究发现,干预前营养指标无显著差异, $P > 0.05$;干预后观察组更接近正常范围, $P < 0.05$ 。可见实施饮食护理可改善胃溃疡患者营养指标。在护理工作中,通过饮食护理纠正不良饮食习惯,建立健康饮食结构,补充患者机体营养,为疾病康复夯实基础,从而全面改善其精神状态。观察组生活质量高于对照组, $P < 0.05$ 。提示胃溃疡患者使用饮食护理可提升其生活质量。相关护理人员根据实际情况对生活方式及时调整,帮助患者改善机体状况,炎症改善后精神状态较好,进一步提高了生活质量。饮食护理从多个层面出发,为患者提供全方位护理,可加速病症恢复。

综上所述,在胃溃疡护理工作中予以饮食护理,能够有效

改善营养状态、提高生活质量,具有极大的应用推广价值。

参考文献

- [1] 曹永菊.饮食护理对胃溃疡患者饮食保健知识及效果的影响[J].光明中医,2021,36(17):2986-2988.
- [2] 石晓燕.PDCA 护理在改善老年胃溃疡患者饮食行为及生活质量中的应用[J].青岛医药卫生,2021,53(3):234-236.
- [3] 彭淑金,龙芬.个体化饮食护理在慢性胃溃疡患者中的效果探讨[J].基层医学论坛,2021,25(12):1773-1774.
- [4] 马晓燕.饮食护理干预对胃炎胃溃疡患者生存质量的影响[J].黑龙江科学,2021,12(6):82-83.
- [5] 郝文君.胃溃疡患者实行饮食护理的饮食保健知识掌握程度及治疗效果的影响[J].黑龙江中医药,2021,50(5):252-253.