

# 舒适护理干预在妇科腔镜手术护理中的作用

李泽芳

(黄岛区妇幼保健院产科 山东 青岛 266400)

**【摘要】目的:**在妇科腔镜手术的护理中对患者实施舒适护理干预对于提升患者预后所产生的积极作用。**方法:**于2019年3月~2020年9月开展本次分析,护理对象选择妇科应用腔镜手术治疗的患者86例,分成研究组和对照组,研究组实施舒适护理干预,对照组实施常规护理。评价护理效果的指标:①术后恢复时间(术后下床活动时间、下床活动时间和住院时间);②SAS、SDS情绪评分;③术后并发症发生率。**结果:**①研究组患者术后恢复时间短,短于对照组;②经过治疗后,研究组患者所表现出的负面情绪得到改善,评分下降;③研究组术后恢复效果好,术后并发症发生率低, $P < 0.05$ 。**结论:**为了改善妇科腔镜手术治疗患者的预后,减轻患者存在的负面情绪,建议在患者治疗期间实施舒适护理干预。护理对于减少术后并发症,保证治疗的安全性,综合证实舒适护理干预是有效的护理方式。

**【关键词】**妇科疾病;腔镜手术;舒适护理干预;作用分析

**【中图分类号】**R473.71

**【文献标识码】**B

**【文章编号】**1002-8714(2022)05-0181-02

腔镜手术是妇科常见的微创手术方式,其治疗优势在于创伤小、恢复快、并发症少,对于疾病的治疗和康复是非常有帮助的。但手术治疗会给患者造成一定的负面应激,加之对腔镜手术治疗了解少,使患者出现比较明显的负面情绪<sup>[1]</sup>。这种强烈的负面情绪会对神经内分泌造成影响,导致心率、血压等指标发生波动,不利于手术的顺利开展。接受妇科腔镜手术的患者一般患有异位妊娠、子宫肌瘤或输卵管堵塞等,女性患者对自身疾病康复产生的焦虑、抑郁情绪需要被护理所重视<sup>[2]</sup>。随着临床上护理工作的不断发展,如何提升患者在治疗期间的舒适感成为妇科腔镜手术护理中的重要问题。舒适护理干预在实施期间以患者为中心,兼顾患者的生理与心理状态,有助于稳定患者的心理状态,帮助提升预后<sup>[3]</sup>。鉴于此,在本次分析中对患者实施护理干预,探究其开展在妇科腔镜手术护理中对患者产生哪些影响。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

本护理分析开展的时间范围是2019年3月~2020年9月,所护理的对象是妇科接受腔镜手术治疗的患者,共入选组内86例。患者均确诊为异位妊娠,同意接受本次护理分析;精神状态良好,具有良好的沟通能力。排除:合并其他妇科疾病、肝肾功能不全、恶性肿瘤疾病、不同意参与本次护理分析等。

分组的方式是双色球分组方式,将就诊单号设定为研究组,双号设定为对照组。研究组:年龄介于22-42岁,平均是 $(32.97 \pm 0.16)$ 岁。对照组:年龄介于23-41岁,平均是 $(31.28 \pm 0.38)$ 岁。年龄数据比较无差异, $P > 0.05$ 。

### 1.2 护理方式

#### 1.2.1 对照组

对患者实施常规护理方式,在术前协助患者做好相关检查,向患者讲解腔镜手术的流程和配合要点等。做好术前器械、药品等准备,术中密切关注患者的各项生命体征,发现异常需立即通知医生进行处理。术后要讲解康复要点,关注伤口的恢复状态,指导术后的饮食注意要点等。

#### 1.2.2 研究组

向患者实施舒适护理干预,实施的流程如下:①心理舒适护理。在实施前,护理人员要主动与患者沟通,减轻患者存在的焦虑、抑郁情绪,保证术前的心态稳定与平和。开展健康宣教,增加患者对异位妊娠和腔镜手术的认知。患者的认知增加有助于减少因陌生而产生的焦虑感,对治疗更有信心<sup>[4]</sup>。结合往期康复成功的案例来增强患者的信心。将手术后可能出现的一些不适反应和并发症提前告知患者,使患者有一定的心理准备。②术前准备。

术前不额外对患者进行肠道准备,需要在术前6h禁食,术前2h禁水,以此来提升对手术的耐受能力,降低低血糖、电解质紊乱等事情的发生风险<sup>[5]</sup>。协助患者做好身体清洁和肚脐部的备皮、消毒等,做好手术标记。观察患者的术前状态,在没有特殊情况下不预防性应用抗生素。术前再次安抚患者的情绪,使患者各项生命稳定,为手术的顺利进行奠定基础。③手术室内舒适护理。提前调节好手术室内的温湿度,减少室内的光线刺激,为患者提供一个舒适的手术室环境。尽量减轻病房内的机械噪音,减轻患者的紧张和恐慌感。告知自己会全程陪护完成手术,使患者安心。协助患者摆放好手术的体位,尽量提升舒适感<sup>[6]</sup>。术中要密切关注患者的各项生命体征,一旦发现异常情况时要立即通知医生处置。做好术中保温工作,控制补液量。④术后舒适护理。当患者术后麻醉苏醒后,要第一时间告知患者手术已经顺利完成,使患者安心。告知患者术后疼痛是正常的现象,提前告知疼痛可能出现的时间,使患者有足够的心理准备。讲授一些可以缓解疼痛的方法,如深呼吸、体位护理等,将下肢抬高,促进血液循环<sup>[7]</sup>。护理人员要做好术后巡视,关注患者术后的心理状态和恢复状态。讲解术后康复期间的注意事项,指导科学的饮食,术后6h可进行少量流食,逐渐恢复正常的饮食。术后饮食要保持清淡、高钙和高纤维,补充各种营养,促进术后康复。在拔除尿管后可协助患者进行床上活动、床下活动等,逐渐开展康复训练<sup>[8]</sup>。康复活动训练要符合患者的身体康复状态,循序渐进,强度从低到高,避免在康复训练过程中发生损伤。

### 1.3 评价指标

评价本次护理效果,所选择的以下三项指标:

(1)术后恢复时间。统计两组患者在手术后的恢复情况,分别统计患者在术后下床活动时间、下床活动时间和住院时间,用于评价护理对患者预后所产生的影响<sup>[9]</sup>。

(2)情绪状态。选择的情绪评价指标是SAS焦虑自评量表和SDS抑郁自评量表,量表评分的分值越高,代表着患者当前所表现出的负面情绪越严重,情绪指标用于评价护理对于患者情绪状态改善的作用。

(3)术后并发症。统计术后康复期间并发症出现的例数<sup>[10]</sup>,妇科腔镜手术常见的术后并发症有疼痛、下肢深静脉血栓、泌尿系统感染和呼吸系统感染等。

### 1.4 统计学方法

选用本次分析中的检验软件是SPSS24.0,指标数据分成计量资料和计数资料,计量资料用 $(\bar{x} \pm s)$ 的形式来记录,计数资料的记录形式是率。两种数据的记录方式分别是t和 $\chi^2$ 。当检验结果P

<0.05 时认定组间数据比较存在统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 术后恢复时间

术后恢复时间短,表示患者术后的康复效果越好,护理效果越好。从术后恢复时间的数据对比上看,研究组患者的康复时间明显短,三项指标与对照组相对比存在统计学意义,  $P < 0.05$ 。

表1 术后恢复时间数据( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	下床活动时间(h)	胃肠功能恢复(h)	住院时间(d)
研究组	43	8.03 ± 0.15	9.25 ± 0.31	5.17 ± 0.62
对照组	43	15.63 ± 0.42	12.06 ± 0.16	8.46 ± 0.24
t 值	-	24.02	19.14	11.58
P 值	-	$P < 0.05$	$P < 0.05$	$P < 0.05$

### 2.2 情绪指标

良好的情绪对于疾病的好转非常重要,因此护理人员要重视疏导患者的焦虑、烦躁等情绪。经过护理分析后,研究组患者所表现出的焦虑、抑郁等情绪明显改善,相比较对照组护理后的情绪指标对比存在显著的差异,  $P < 0.05$ 。

表2 情绪指标数据比较(分,  $\bar{x} \pm s$ )

组别 (例数)	SAS		SDS	
	护理前	护理后	护理前	护理后
研究组	39.14 ± 1.32	20.41 ± 1.04	40.93 ± 1.15	18.37 ± 1.63
对照组	40.26 ± 1.07	31.49 ± 1.22	39.16 ± 1.37	20.82 ± 1.17
t	1.39	19.52	1.47	21.63
P	$P > 0.05$	$P < 0.05$	$P > 0.05$	$P < 0.05$

### 2.2 术后并发症

术后并发症是衡量护理效果的重要指标,患者术后并发症少代表着患者手术后康复效果越好,护理价值更加明显。在术后并发症数据的统计对比中,组间数据同样存在统计学意义,研究组仅出现2例并发症,少于对照组。

表3 两组患者术后并发症出现例数对比(n, %)

组别	例数	呼吸道感染	泌尿系感染	疼痛	下肢深静脉血栓	总计
研究组	43	0	1	2	0	2(4.65)
对照组	43	2	4	5	2	13(30.25)
$X^2$	-					13.68
P	-					$P < 0.05$

## 3 讨论

在妇科疾病的治疗中,腹腔镜手术应用比较广泛,常见有异位妊娠、子宫肌瘤等疾病。腹腔镜手术属于微创手术形式,相比较传统的开腹手术,腹腔镜手术的创口小,术后恢复效果更佳。但手术治疗对于患者而言属于负面应激,比如手术治疗的创伤、陌生环境、孤独感和焦虑感等,这些心理状态会造成患者生命体征的波动。如果术前心率、血压波动过于明显,会影响手术的顺利进行,同样不利于术后恢复。临床常规护理中,护患之间缺少足够的交流,护理人员未重视患者的心理疏导等,影响护理效果。随着现阶段护理工作的发展,患者对护理需求不断增加,舒适护理干预是现阶段应用在临床护理中的有效方式,关注患者在治疗期间的身心舒适感,所实施的护理内容贴合患者所需,切实保证护理质量<sup>[11]</sup>。

在本次分析可知,研究组接受的护理方式是舒适护理干预,对

对照组实施常规护理。分析从患者术后康复时间、情绪状态和术后并发症三个方面来评价护理的效果。表1记录两组患者术后康复时间,研究组患者术后恢复时间少于对照组,表2数据对比可知研究组患者的焦虑、抑郁情绪得到明显改善,表3数据比较后发现,研究组患者的术后并发症少于对照组,各项指标经过对比存在统计学意义,证实舒适护理干预实施在妇科腹腔镜手术护理中,取得了积极的干预价值。

舒适护理干预在实施期间以患者为中心,执行各项护理时考虑患者个体化的需求,使患者在治疗期间身心更加舒适<sup>[12]</sup>。腹腔镜手术治疗给患者造成的应激反应,可分为生理方面和心理护理,只有兼顾身心护理的需求,才能让患者安心配合手术治疗。舒适护理干预的实施对于妇科是一项挑战,给护理人员提出更高的要求。因此科室要定期对护理人员进行培训教育,提升综合护理素养,制定各项措施要符合患者的需求,帮助患者更好的恢复<sup>[13]</sup>。

因此,在妇科腹腔镜手术治疗期间,建议应用的护理方式是舒适护理干预方式,兼顾患者的生理状态与心理状态,缩短患者术后康复时间,焦虑、抑郁情绪也明显改善,减少术后并发症的发生率,其护理价值高,建议应用。

## 参考文献

- [1] 朱卫平. 预见性护理对宫腔镜术患者围术期并发症的预防作用分析[J]. 中国现代医生, 2020, 58(31): 170 - 173.
- [2] 严肖, 游风云, 王燕玲, 林燕, 马彩霞. 舒适护理干预在手术室护理中的效果[J]. 中国卫生标准管理, 2020, 11(14): 164 - 165.
- [3] 王盈. 舒适护理在手术室整体护理中的临床进展分析[J]. 首都食品与医药, 2020, 27(11): 6 - 7.
- [4] 陈碧玲. 应用子午流注开穴治疗对妇科腹腔镜术后患者舒适护理的研究[J]. 智慧健康, 2020, 5(15): 61 - 63.
- [5] Peng X, Li T, Xia E, et al. A comparison of oestrogen receptor and progesterone receptor expression in endometrial polyps and endometrium of premenopausal women. J Obstet Gynaecol. 2009; 29: 340 - 346
- [6] 仲娟, 鲍志丽, 刘晓捷. 预见性护理在防范妇科腹腔镜术后并发症中的应用[J]. 中外医学研究, 2018, 16(25): 61 - 62.
- [7] 江徽. 护理干预在减轻妇科腹部术后疼痛中的应用效果分析[J]. 中国现代药物应用, 2018, 12(05): 191 - 192.
- [8] Qiu J, Cheng J, Wang Q, et al. Levonorgestrel - Releasing Intrauterine System versus Medical Therapy for Menorrhagia: A Systematic Review and Meta - Analysis [J]. Medical Science Monitor International Medical Journal of Experimental & Clinical Research, 2019, 20(1): 1700 - 1713
- [9] 张静霞. 舒适护理在腹腔镜子宫肌瘤切除术患者中的应用效果[J]. 中国医药导报, 2019, 14(26): 138 - 141.
- [10] 覃丽锦, 赵琼娴. 妇科腹腔镜联合手术护理进展[J]. 护理实践与研究, 2020, 14(12): 29 - 31.
- [11] 祝永. 个体化舒适护理干预在妇科腹腔镜手术患者中的应用效果观察[J]. 黑龙江医药, 2019, 31(03): 688 - 690.
- [12] 刘美玲. 临床护理路径在妇科腹腔镜手术中的应用效果研究[J]. 中国医药指南, 2019, 16(35): 248 - 249.
- [13] 柳红艳. 护理干预对妇科腹部腹腔镜术后腹胀和肩背部疼痛的影响[J]. 中外医学研究, 2020, 14(08): 74 - 75.