

优质护理联合心理护理在腹腔镜异位妊娠围手术期中的应用

黄群英,梁正(通讯作者)

(四川省内江市第二人民医院,四川 内江 641000)

【摘要】目的:探究优质护理联合心理护理在腹腔镜异位妊娠围手术期的应用。**方法:**结合我院近年来接诊的异位妊娠患者80例进行分组对比,针对两组患者手术相关指标及护理前后焦虑状态及睡眠质量进行了统计。**结果:**实验组患者各项手术指标均显著低于对照组;护理前两组患者SAS和PSQI评分无显著差异,护理后,实验组患者两指标评分均显著低于对照组, $P < 0.05$;实验组护理满意度高于对照组, $P < 0.05$;实验组的生理功能、心理功能、物质生活、社会生活等SF-36评分均要高于对照组, $P < 0.05$ 。**结论:**优质护理联合心理护理能够更好的提升手术治疗效果,同时在缓解患者焦虑情绪及提升睡眠质量方面效果也十分显著。

【关键词】 优质护理;心理护理;联合应用;腹腔镜;异位妊娠;焦虑情绪

Abstract Objective: To explore the application of high quality nursing combined with psychological nursing in perioperative period of laparoscopic ectopic pregnancy. **Methods:** 80 patients with ectopic pregnancy received in our hospital in recent years were divided into groups and compared, and the related indicators of the two groups of patients before and after surgery, anxiety state and sleep quality were statistically analyzed. **Results:** All operation indexes in experimental group were significantly lower than those in control group. There was no significant difference in SAS and PSQI scores between the two groups before nursing. After nursing, the scores of the two indexes in the experimental group were significantly lower than those in the control group, $P < 0.05$; Nursing satisfaction of experimental group was higher than control group, $P < 0.05$; The SF-36 scores of physical function, psychological function, material life and social life in the experimental group were higher than those in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion:** High-quality nursing combined with psychological nursing can better improve the effect of surgical treatment, and at the same time alleviate patients' anxiety and improve sleep quality is also very significant.

Key words quality nursing; Psychological nursing; Joint application; Laparoscope; Ectopic pregnancy; anxiety

中图分类号:R473.71

文献标识码:B

文章编号:1671-2242(2022)25-0007-03

在妇产科,异位妊娠是一种常见的疾病类型,主要由受精卵异常植入子宫引起。临床上也称为异位妊娠。对于宫外孕患者,他们经常表现出阴道出血和腹痛等症状^[1]。相关研究发现,在腹腔镜治疗异位妊娠的过程中,科学的护理干预可以有效提高护理效果^[2]。腹腔镜手术是全新的微创手术,是外科治疗方案的一种,对比传统手术,这类手术对患者机体的创伤较小,疗效、安全性较高。在临床治疗中得到了广泛应用,虽说这类手术方案具有显著的疗效,但毕竟属于入侵式手术,会导致患者出现负面情绪,

会临床护理工作,手术疗效产生影响,进而在实施该手术期间,需要注意护理方案的实施。

1 资料与方法

1.1 一般资料:选取2020年4月~2020年12月我院接诊并进行腹腔镜手术治疗的80例异位妊娠患者为研究对象,按照随机数字表示的方法将其均分为对照组与实验组,各40例。对照组年龄24~35岁,平均 (31.23 ± 1.27) 岁;孕次1~3次,平均 (2.12 ± 0.43) 次;产次1~3次,平均 (2.11 ± 0.67) 次。实验组年龄25~37岁,平均 (32.31 ± 1.72) 岁;孕

次1~3次,平均 (2.21 ± 0.35) 次;产次1~3次,平均 (2.32 ± 0.75) 次。两组一般资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。(1)纳入标准:自愿接受本研究;无严重或危重疾病;无精神异常;年龄在20~40岁之间。(2)排除标准:排除精神障碍患者;排除凝血功能障碍、恶性肿瘤和严重心血管疾病患者。

1.2 方法:对照组实施常规围手术期护理。实验组实施优质护理与心理护理,内容如下。(1)优质护理:①构建优质护理小组:根据科室的实际情况,建立一支高素质的护理团队,确保所有成员都经过专业培训,并进一步了解高质量的护理内容、单孔腹腔镜和传统腹腔镜手术。同时,团队成员应定期讨论和分析单孔腹腔镜和传统腹腔镜手术的常见风险和护理要点,正确评估患者入院后的病情,并询问家属,以便更全面地掌握患者的病史。综合分析后,制定个性化的预防措施,防止风险和不良事件的发生,确保操作的安全性和效果。②在温暖舒适的环境中保持湿度,尽量让护理人员进出病房。将仪器温度保持在清洁舒适的环境中,并严格控制。③管道护理:实验组患者术后6h拔管,护士鼓励患者尽早下床上厕所,对照组患者需留置尿管24h。导尿管留置期间,应将导管固定牢固,记录尿量和颜色,避免导管弯曲和折叠,保持引流通畅,避免相关感染的发生。④疼痛护理:一般来说,患者术后经常感到疼痛。为此,护士需要明确患者的疼痛部位,深入分析疼痛的性质,评估疼痛的程度。如果疼痛轻微,可以通过轻音乐引导患者保持放松的心态,转移患者的注意力,有利于缓解疼痛,对于疼痛严重的患者,可以严格按照医生的建议进行止痛治疗。⑤肺部感染的预防:术后患者经常因分泌物而无法有效咳嗽,导致肺炎。因此,护士应注意观察患者生命体征和伤口情况的变化,定期测量体温,拍拍患者的背部,从而教会患者正确咳嗽,促进痰的顺利排出。⑥生活护理:合理指导患者饮食计划。实验组术后6h可给予半流质饮食,患者排便后可过渡到一般饮食,对照组术后6h给予流质饮食,患者肛门排气后可过渡到半流质饮食,可以用普通饮食代替,直至患者排便,以保证饮食的合理性,补充身体所需的营养。同时,应鼓励患者进行适当的锻炼。在早期阶段,他们应该专注于床上活动,包括四肢伸展,以促进血液循

环。患者下床后,可以鼓励他们在室内、走廊或室外散步,以增强体质。⑦并发症护理:一般来说,由于手术创伤等因素的影响,手术中切口容易出血。因此,护士需要关注患者的临床情况,观察伤口是否有出血,如心率异常加速或血压异常下降,应及时通知医生;定期帮助患者变换体位,保持局部皮肤清洁,进行局部按摩治疗,改善血液循环,预防压迫性皮肤损伤、下肢深静脉血栓形成等并发症;应严格按照医生的建议服用抗感染药物。对有感染症状的患者应及时对症治疗,全面提高患者的舒适度。(2)心理护理:①术前心理护理在对患者进行手术治疗之前,护士应评估患者的心理状态,同时与患者及其家属进行沟通。护士应全面回答手术相关知识和患者的问题,以更好地提高患者对手术的认知。在此基础上,护士还需要向患者介绍手术室环境、麻醉方法等知识,以便更好地提高患者的信心,帮助患者在治疗前保持良好状态。②术中心理护理患者进入手术室后,护士需要及时简要介绍手术室环境和医护人员,并通过沟通迅速帮助患者调整心理状态。护士可以在术前简单介绍手术,从而有效避免焦虑、恐惧等一系列不良心理。③术后心理护理患者手术后,护理人员应在第一时间将手术结果告知患者,并向患者表示祝贺。护理人员应合理阐明术后注意事项,给予患者必要的鼓励和支持,帮助患者以良好的态度对待术后康复。

1.3 观察指标:(1)统计两组手术相关指标(住院时间、切口疼痛持续时间、胃肠功能恢复时间);采用焦虑自评量表(SAS)和匹兹堡睡眠指数(PSQI)评价两组护理前后的焦虑状态和睡眠质量。分数越高,焦虑越严重,睡眠质量越差。(2)统计两组患者的SF-36评分,包括生理功能、心理功能、物质生活和社会生活。(3)在调查患者对护理服务的满意度时,选择了《一般护理满意度问卷》进行评价,包括满意度、一般满意度和不满意度。总满意率 = (满意例数 + 一般满意例数) / 组例数 $\times 100\%$ 。

1.4 统计学方法:采用SPSS23.0统计软件进行数据分析,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间比较采用 t 检验;计数资料以率表示,组间比较采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组手术相关指标比较:实验组住院时间、切

口持续疼痛时间、胃肠功能恢复时间短于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表1。

表1 两组手术相关指标比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	住院时间	术后持续疼痛	肠胃功能
		(d)	时间(h)	恢复时间(h)
对照组	40	7.28 ± 2.23	62.33 ± 4.29	21.67 ± 2.73
实验组	40	4.27 ± 1.28	52.09 ± 3.78	10.16 ± 3.02
<i>t</i>		7.403	11.326	17.881
<i>P</i>		0.000	0.000	0.000

2.2 两组护理前后心理状态及睡眠质量比较:护理前,两组心理状态与睡眠质量评分对比,差异无统计学意义($P > 0.05$);护理后,实验组心理状态评分低于对照组,睡眠质量评分高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表2。

表2 两组护理前后心理状态及睡眠质量比较($\bar{x} \pm s$,分)

组别	例数	SAS		PSQI	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	40	52.38 ± 5.19	45.22 ± 4.18	7.27 ± 2.29	5.28 ± 1.27
实验组	40	51.92 ± 5.02	36.28 ± 3.07	6.31 ± 2.17	8.46 ± 1.18
<i>t</i>		0.403	10.902	0.801	2.992
<i>P</i>		0.688	0.000	0.936	0.003

2.3 两组护理满意度比较:实验组护理满意度高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表3。

表3 两组护理满意度比较[例(%)]

组别	例数	满意度			总满意率
		非常满意	满意	不满意	
实验组	40	20(50.00)	17(42.50)	3(7.50)	37(72.50)
对照组	40	5(12.50)	20(50.00)	15(37.50)	25(62.50)
χ^2					9.7561
<i>P</i>					0.0018

2.4 两组 SF - 36 评分比较:实验组 SF - 36 评分(生理功能、心理功能、物质生活、社会生活指标评分)高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表4。

表4 两组 SF - 36 评分比较($\bar{x} \pm s$,分)

组别	例数	生理功能	心理功能	物质生活	社会生活
实验组	40	88.46 ± 3.45	87.15 ± 3.13	88.12 ± 3.04	87.32 ± 3.65
对照组	40	74.63 ± 3.19	72.38 ± 3.04	71.04 ± 3.52	72.39 ± 3.46
<i>t</i>		19.4631	21.4088	23.2257	18.7750
<i>P</i>		0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

3 讨论

目前,异位妊娠的临床治疗大多采用手术治疗,随着医学技术的发展,腹腔镜微创手术主要用于减

少患者在手术中的创伤^[4]。然而,为了使患者获得更好的治疗效果,需要更全面的护理措施进行临床配合。传统的常规护理方法虽然能促进患者的康复,但由于护理人员干预较少,护理不完善,患者术后容易出现各种并发症,从而延长患者的住院时间,对患者的康复产生不利影响。

心理护理方案关注的是患者的心理情况,结合患者的实际情况,遵循个体差异原则,为患者提供针对性护理方案,借助积极、有效沟通,缓解患者的负面情绪,向患者讲解疾病和手术的相关知识,向患者介绍手术的成功案例,为患者树立手术治疗的信心,提高患者在手术中的配合度;全程陪伴患者,不断鼓励患者,改善患者的不良情绪,让患者以良好的态度面对手术;术后及时告知患者手术结局,针对患者的切口痛,要采取有效措施减轻,并注意患者负面情绪的改善,杜绝焦虑与抑郁情绪的出现。

本研究结果显示,实验组住院时间、切口持续疼痛时间、胃肠功能恢复时间短于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$);护理后,实验组心理状态评分低于对照组,睡眠质量评分高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$);实验组护理满意度高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$);实验组 SF - 36 评分(生理功能、心理功能、物质生活、社会生活指标评分)高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),这也有力地证实了心理护理与优质护理实施的有效性。

综上所述,在腹腔镜治疗异位妊娠患者的护理中,对患者进行围手术期护理干预,不仅可以减少术后住院时间,而且可以减少术后并发症的发生,促进患者转归,应用价值显著。

【参考文献】

[1]李俊涛.在腹腔镜治疗异位妊娠围手术期期间对患者实施快速康复护理模式的护理效果[J].中国医药指南,2021,19(26):180-181+184.
 [2]赵丽颖.快速康复护理模式在腹腔镜治疗异位妊娠患者围手术期中的应用效果[J].中国医药指南,2020,18(29):231-232.
 [3]王素霞.心理护理在宫外孕患者围手术期中的应用效果及满意度评价[J].心理月刊,2020,15(19):152-153.
 [4]李娟.集束化护理策略在异位妊娠腹腔镜围手术期中的应用效果分析[J].名医,2019(12):147+149.