

# 全程护理干预对宫外孕围手术期患者的护理效果

高 杨

江阴临港医院 江苏江阴 214443

**摘要:**目的: 探析宫外孕患者在围术期应用全程护理的效果。方法: 选取江阴临港医院2019年1月至2022年12月进行腹腔镜手术的宫外孕患者50例, 随机分为观察组(全程护理干预)和对照组(常规护理)各25例, 对比两组围术期指标改善情况、护理前后患者心理状态、不良反应情况、生活质量评分及护理满意度。结果: ①观察组下床活动时间、住院时间以及肛门排气时间、SAS评分、SDS评分均低于对照组( $P < 0.05$ ); ②观察组不良反应发生率4.00%低于对照组24.00%( $P < 0.05$ ); ③观察组生活质量评分高于对照组( $P < 0.05$ ); ④观察组护理满意度96.00%高于对照组84.00%( $P < 0.05$ )。结论: 全程护理干预可有效改善宫外孕患者的临床指标, 缓解不良情绪, 降低不良反应, 提升生活质量。

**关键词:** 宫外孕; 全程护理干预; 不良反应; 生活质量; 心理状态

## Nursing effect of whole-course nursing intervention on perioperative patients with ectopic pregnancy

Yang Gao

Jiangyin Lingang Hospital, Jiangsu Jiangyin 214443

**Abstract:** Objective: To explore the application value of full-care nursing in the prevention and treatment of patients with ectopic pregnancy during the perioperative period. Methods: 50 patients with ectopic pregnancy who underwent laparoscopic surgery in Jiangyin Lingang Hospital from January 2019 to December 2022 were randomly divided into two groups: an observation group (with full-care nursing intervention) and a control group (with routine nursing care), with 25 patients in each group. The improvement of perioperative indicators, psychological status before and after nursing, adverse reactions, quality of life, and nursing satisfaction were compared between the two groups. Results: (1) The observation group had a lower time for getting out of bed, shorter hospital stay, shorter time to passage of flatus, and lower SAS and SDS scores compared to the control group ( $P < 0.05$ ); (2) The incidence of adverse reactions in the observation group (4.00%) was lower than that in the control group (24.00%) ( $P < 0.05$ ); (3) The quality of life score in the observation group was higher than that in the control group ( $P < 0.05$ ); (4) The nursing satisfaction rate in the observation group (96.00%) was higher than that in the control group (84.00%) ( $P < 0.05$ ). Conclusion: Full-care nursing intervention can effectively improve the clinical indicators, alleviate adverse emotions, reduce adverse reactions, and improve the quality of life of patients with ectopic pregnancy during the perioperative period.

**Keywords:** Ectopic pregnancy; Whole-course nursing intervention; Adverse reaction; Quality of life; Mental state

宫外孕指的是受精卵着床位置在宫腔外, 同时进行正常的发育的妊娠。临床中宫外孕是异位妊娠的别称, 近几年, 该病的发生率出现了明显增加, 且上升趋势明显<sup>[1]</sup>。输卵管为着床的常见位置, 其中在宫颈、卵巢等位置也会出现。目前针对宫外孕的临床治疗手段多以腹腔镜微创手术为主, 具备创伤性小、风险低等特点, 但多数宫外孕患者明确诊断后心理适应力及承受力较差, 面对意外无法找到积极面对的平衡点, 外加对自身情况的过度忧虑, 导致负性情绪滋生, 对治疗的顺利进行及术后恢复造成不利影响。有研究指出<sup>[2]</sup>, 在宫外孕患者的围手术期过程中实施合理且有效的护理措施对于患者负面情绪的缓解以及手术效果的提升非常重要。鉴于此, 本研究中对宫外孕围术期患者采取全程护理干预, 获得良好效果, 如下。

### 一、资料和方法

#### 1.1 临床资料

选取 50 例腹腔镜手术的宫外孕患者 (2019 年 1 月至 2022 年 12 月) 纳入研究, 随机分为观察组 25 例, 平均年

龄 (30.24±1.24) 岁, 其中经产妇 7 例, 初产妇 18 例; 对照组 25 例, 平均年龄 (29.36±1.19) 岁, 其中经产妇 8 例, 初产妇 17 例; 两组资料对比 ( $P > 0.05$ )。

#### 1.2 方法

对照组: 常规护理。观察组: 全程护理, 包括: ①手术前护理干预。护理人员在患者入院后需要保持主动且积极的态度对患者进行迎接, 并且为其介绍同病房的病友, 同时将有关医院的制度为其讲解清晰, 使患者对于了解住院环境的程度加深, 促使其陌生感缓解。通过交流, 对患者认知疾病的程度积极了解, 并结合其文化水平, 为其讲解有关宫外孕的知识、治疗的手术方式等。让患者对于宫外孕手术、病情存在一定的认知度, 让其将心理准备工作做好。对于具有不良情绪的患者需要同针对性的心理疏导计划配合应用, 进而将其抑郁、焦虑等情绪有效缓解, 促使其治疗配合度显著提升。在手术前需要将巡视工作做好, 护理人员在术前 1 天核对患者的基本信息, 了解患者符合手术的条件, 并将沟通工作做好。在语言上安慰和鼓励患者, 并且将手术室的治疗环境。②手术中护理干预。护理

人员对于入室后的患者需要利用简短词汇进行自我介绍, 全程保持微笑。对于患者的各项资料需要进行仔细的核对, 术中对患者的隐私保持尊重, 将不必要的暴露积极减少。针对存在多度紧张情绪的患者需要将其手部握住, 尽可能的鼓励和安抚患者。③术后护理干预。术后的24h之内, 护理人员应该全面评价心理情况, 同时对其伤口恢复情况进行查看。对患者肢体活动情况、疼痛程度进行评估, 结合其恢复情况对其实施肢体放松训练的指导。首先开始部位是手臂, 再到下肢, 进而让患者保持放松的状态, 并且可采取锻炼将患者的疼痛有效缓解。同时查看引流情况, 确保引流管的通畅, 防止堵塞; 同时不断心电监护; 根据医嘱对其实施抗感染治疗; 对其饮食严格控制, 让其形成好的饮食习惯; 保证室内通风良好, 适宜的光照, 防止强光照射眼睛, 影响休息; 教会患者每天对外阴清洗, 让其具有健康的卫生习惯。

### 1.3 观察指标

围术期指标: 肛门排气时间、下床活动时间、住院时间; 心理状态<sup>[3]</sup>: 焦虑自评量表(SAS)、抑郁自评量表(SDS)评价, 分数越高表示焦虑和抑郁情绪越严重; 不良反应: 引流不畅、伤口感染、伤口渗血; 生活质量<sup>[4]</sup>: 简易生活质量量表(SF-36)评价, 分数越高表示生活质量越好; 护理满意度: 采用科室自制满意度调查表进行评价, 表格包护理服务态度、主动护理意识、专业技能水平、病区及科室环境等, 各项设定25分, 满分为100分, 分为满意( $\geq 90$ 分)、一般满意(70-89分)、不满意( $< 70$ 分)三个等级, 护理满意度为(非常满意+基本满意)/总例数 $\times 100\%$ 。

### 1.4 统计学处理

SPSS18.0进行数据分析, 其中不良反应、护理满意度等计数资料用(%)表示, 行 $X^2$ 检验, 心理状态评分、围术期指标、生活质量评分等计量资料用( $\bar{x}\pm s$ )表示, 行t检验,  $P < 0.05$ 统计学成立。

## 二、结果

### 2.1 两组患者围术期指标改善情况比较

观察组: 住院时间(3.48 $\pm$ 0.50)d、下床活动时间(13.03 $\pm$ 1.14)h、肛门排气时间(10.51 $\pm$ 2.17)h。

对照组: 住院时间(4.40 $\pm$ 0.60)d、下床活动时间(16.15 $\pm$ 3.30)h、肛门排气时间(15.40 $\pm$ 3.08)h。

组间对比( $t=6.305$ 、 $5.214$ 、 $6.325$ ,  $P<0.05$ )。

### 2.2 两组患者心理状态评分比较

护理前:

观察组: SAS评分(60.38 $\pm$ 5.53)分、SDS评分(60.16 $\pm$ 5.36)分。

对照组: SAS评分(59.39 $\pm$ 5.50)分、SDS评分(60.36 $\pm$ 5.49)分。

组间对比( $t=0.251$ 、 $0.336$ 、 $0.521$ ,  $P>0.05$ )。

护理后:

观察组: SAS评分(40.00 $\pm$ 5.46)分、SDS评分(42.15 $\pm$ 6.03)分。

对照组: SAS评分(51.15 $\pm$ 4.53)分、SDS评分(50.16 $\pm$ 5.34)分。

组间对比( $t=6.325$ 、 $5.215$ 、 $6.332$ ,  $P<0.05$ )。

### 2.3 两组患者不良反应发生情况比较

观察组: 伤口感染0例(0.00%)、伤口渗血1例(4.00%)、引流不畅0例(0.00%), 合计4.00%(1/25)。

对照组: 伤口感染3例(12.00%)、伤口渗血2例(8.00%)、引流不畅1例(4.00%), 合计24.00%(6/25)。

组间对比( $X^2=15.201$ ,  $P<0.05$ )。

### 2.4 两组患者生活质量评分

观察组: 社会功能评分(74.50 $\pm$ 6.88)分、物质生活评分(75.15 $\pm$ 3.44)分、躯体功能评分(85.63 $\pm$ 7.24)分、心理功能评分(78.93 $\pm$ 6.24)分。

对照组: 社会功能评分(67.89 $\pm$ 8.08)分、物质生活评分(70.56 $\pm$ 5.24)分、躯体功能评分(75.14 $\pm$ 2.38)分、心理功能评分(65.57 $\pm$ 5.19)分。

组间对比( $t=5.213$ 、 $6.325$ 、 $5.825$ 、 $6.224$ ,  $P<0.05$ )。

### 2.5 护理满意度

观察组: 满意21例(84.00%)、一般满意3例(12.00%)、不满意1例(4.00%), 满意度96.00%(24/25)。

对照组: 满意16例(64.00%)、一般满意5例(20.00%)、不满意4例(16.00%), 满意度84.00%(21/25)。

组间对比( $X^2=15.336$ ,  $P<0.05$ )。

## 三、讨论

宫外孕以阴道出血、腹痛、停经等为最典型的临床症状, 在宫外孕发生破裂后, 极有可能引起患者的阴道出血量增加同时存在非常严重的腹痛症状, 存在危及患者生命安全的风险

<sup>[5]</sup>。临床对于宫外孕患者常常实施腹腔镜手术治疗, 其存在的优点较多, 如出血量更少、恢复更快、创伤更小等, 且通过妊娠的终止而对患者的生活质量改善<sup>[6]</sup>。但是大多数的宫外孕患者因为不够了解疾病, 易出现抑郁、焦虑等负面情绪, 并且如果心理应激反应严重可直接影响手术效果<sup>[7]</sup>。所以, 在宫外孕患者采取手术治疗的围术期, 配合全面的干预措施必不可少。

全程护理在全部的护理模式中, 其存在更强的针对性、全面性以及系统性, 在本研究中从多个方面进行护理, 即术前中后, 效果显著<sup>[8]</sup>。在本研究中, 术前护理人员保持良好的态度接待患者, 并且将其住院环境布置的舒适且温暖。为了避免患者同其他病友不够了解, 主动为其介绍病友, 同时介绍医院的相关制度, 使患者尽快熟悉医院环境, 减少陌生感以及对医院的恐惧感, 拉近护患距离。并且积极的同患者进行了解, 并在此期间为其介绍疾病和治疗等知识。让患者存在一定的疾病和治疗认知, 让其具有存在一定的心理准备。针对那些心理状态较差者则采取心理干预, 尽可能的减轻其不良心理, 提高其配合度。在术前巡视中对患者信息核对, 且做好相应的沟通工作<sup>[9]</sup>。对于患者提出的疑问需要进行耐心且细致的解答, 全程保持耐心、微笑, 多鼓励和安慰患者, 同时讲解手术室环境、治疗的流程等, 让其不至于入室后太过陌生。术中护理则是护理人员全程保持微笑, 核对患者资料, 尊重患者隐私, 减少不必要的暴露。握住那些过度紧张的患者, 多多的安抚。术后护理干预。护理人员在术后24h应该评估患者的心理状态且观察其切口恢复情况<sup>[10]</sup>。同时注意其引流管是否顺畅, 防止出现堵塞。同时对持续心电监护, 根据医嘱对患者实施抗感染治疗, 对其饮食控制而保持好的饮食习惯, 良好通风,

光照适宜, 保证睡眠<sup>[11]</sup>。教会患者对外阴清洗, 养成好的卫生习惯。评估患者的疼痛情况, 采取分散注意力的方式缓解痛苦, 若疼痛严重可遵医嘱使用镇痛药物。鼓励其尽早下床活动, 促进排气, 加快胃肠蠕动而减少住院时间<sup>[12]</sup>。本研究结果中, 观察组的心理状态评分、围术期等指标均优于对照组, 证实全程护理干预效果良好。

总而言之, 对于宫外孕围手术期的患者来讲, 对其实施全程护理干预可有效改善其负面心理, 同时减少不良反应, 缩短病程, 提高生活质量, 价值较高, 值得应用。

#### 参考文献:

- [1] 尹红芳. 全程护理干预对宫外孕围手术期患者的护理效果研究及患者心理状况的影响 [J]. 黑龙江医学, 2020,44(5):691-693.
- [2] 丁一慧. 人文关怀在宫外孕护理中的临床应用价值及对生活质量的影响分析 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2020,7(98):105,131.
- [3] 谢永英. 双止血带法外周静脉留置术在宫外孕失血性休克患者抢救中的护理应用效果 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020,5(24):110,117.
- [4] 郭继瑞, 刘炜, 陈伟珠. 腹腔镜下宫外孕输卵管切除术患者手术室护理质量敏感指标的构建及应用 [J]. 实用中西医结合临床, 2020,20(6):155-157,170.
- [5] 徐向霞. 团队合作舒适护理模式对宫外孕腹腔镜手术患者术后康复、疼痛及并发症的影响 [J]. 实用中西医结合临床, 2020,20(13):147-148.
- [6] 谢燕京, 孙贵豫. 围手术期护理在腹腔镜治疗宫外孕患者中的应用及对其睡眠质量影响研究 [J]. 中国社区医师, 2019,35(9):149,151.
- [7] 肖娜, 程瑶琼, 聂迎迎. 在腹腔镜治疗宫外孕中使用细节护理对预后康复促进作用 [J]. 世界最新医学信息文摘 (连续型电子期刊), 2021,21(6):330-331.
- [8] 杨萍, 梁玉玲, 张倩. 基于微信平台的延伸护理服务对宫外孕术后患者自护能力及护理满意度的影响 [J]. 临床医学工程, 2021,28(5):667-668.
- [9] 邱建琼. 目标策略下的针对性护理对宫外孕保守治疗患者治疗依从性及 SF-36 评分影响分析 [J]. 中外女性健康研究, 2020(9):130-131.
- [10] 谢吟梅, 陈小艳. 围手术期护理在腹腔镜治疗宫外孕患者中的应用及对其睡眠质量影响观察 [J]. 吉林医学, 2021,42(3):749-750.
- [11] 朱燕梅, 王开秀, 谭金梅. 心理护理干预对宫外孕腹腔镜手术患者负性情绪及术后康复的影响 [J]. 健康必读, 2021(16):170-171.
- [12] 张玲玲, 张莉莎. 护理干预对剖宫产术后产妇产下床活动及胃肠功能恢复的影响 [J]. 中国保健营养, 2019,29(16):204.