

循证护理在老年无张力疝修补术患者围术期中的应用效果分析

薛闻瑶 唐银玉 芮建宇

江苏省常州市第三人民医院 江苏常州 213000

摘要: **目的:** 在老年无张力疝修补术患者围术期中的应用循证护理, 剖析其护理干预后取得的价值。**方法:** 摘选 2020 年 12 月--2022 年 12 月, 合计 50 例患者为研究范例, 均需实施无张力疝修补术治疗, 以随机数表法作为分组依据, 每组各纳入 25 例, 观察组行循证护理模式, 参照组行常规护理模式。对比不同护理模式应用后取得的效果。**结果:** 研究组患者的护理满意度占比、生活质量评分高于参照组; 出血量、手术与住院时间、VAS 评分均是研究组低于参照组, 差异具有统计学意义, $P < 0.05$ 。**结论:** 行循证护理干预模式后, 能够改善疝气患者自身的疼痛感, 使得整体护理质量得以提升, 大大的改善患者的预后生活质量。

关键词: 循证护理; 老年无张力疝修补术; 围术期; 效果

Analysis of the effect of evidence-based nursing in the perioperative period of senile tension-free hernia repair patients

Wenyao Xue, Yinyu Tang, Jianyu Rui

The Third People's Hospital of Changzhou, Jiangsu Province, Changzhou 213000

Abstract: Objective: To analyze the value of nursing intervention in the perioperative application of evidence-based nursing in elderly patients with tension-free hernia repair. Methods: From December 2020 to December 2022, a total of 50 patients were selected as study examples, all of whom needed tension-free hernia repair. Random number table method was used as the basis for grouping, and 25 patients were included in each group. The observation group received evidence-based nursing mode, and the reference group received routine nursing mode. The results obtained after application of different nursing modes were compared. Results: The nursing satisfaction ratio and quality of life score of the study group were higher than those of the control group. The blood loss, length of operation and hospital stay, and VAS score in the study group were all lower than those in the reference group, with statistical significance ($P < 0.05$). Conclusion: Evidence-based nursing intervention mode can improve the pain of hernia patients, improve the overall quality of care, and greatly improve the prognostic quality of life of patients.

Keywords: Evidence-based nursing; Tension-free hernia repair in senile patients; Perioperative period; Effect

腹股沟疝气疾病属于常见疾病, 发病于临床上相对较高, 发病人群以老年人为主, 主要是正常组织结构薄弱且缺损, 发病因素和患者自身的壁强度减弱具有一定关系, 同时也和患者的机体功能逐渐降低存在关联; 在发病之后患者会出现明显的腹股沟疼痛, 大大影响其生活质量^[1-2]。一旦在疾病确诊之后, 若是无法及时治疗, 会使得患者发生肠管嵌顿坏死情况, 最为有效、且常见的治疗方法为手术, 开放手术与无张力疝修补术均是常用术式, 虽然在治疗后患者能够解除患者的病症, 但是操作复杂, 患者在术后的恢复相对较慢, 极易出现张力增大情况, 使得修复发生撕裂, 造成疾病复发, 继而影响治疗效果; 为此需在治疗后为患者展开护理干预, 以帮助患者进一步恢复身体健康^[3-4]。本文则是摘选

2020 年 12 月--2022 年 12 月, 合计 50 例患者为研究范例, 意在探究行循证护理后取得的效果。具体内容作如下分析:

一、资料与方法

1. 临床资料

摘选 2020 年 12 月--2022 年 12 月, 合计 50 例患者为研究范例, 均需实施无张力疝修补术治疗, 以随机数表法作为分组依据, 每组各纳入 25 例, 观察组中的男性病患 15 例, 女性病患 10 例, 年龄最小 60 岁, 年龄最大 83 岁, 均数(71.50 ± 10.25) 岁, 文化程度: 4 例小学文化患者、15 例初中及以上文化患者、6 例大学文化患者。参照组中的男性病患 11 例, 女性病患 14 例, 年龄最小 61 岁, 年龄最大 84 岁, 均数(72.00 ± 10.30) 岁, 文化程度: 5 例小学文化患者、13

例初中及以上文化患者、7 例大学文化患者。对比两组患者年龄、性别等数据均无差异性, $P>0.05$, 存在同质性。

纳入标准: 患者均符合无张力疝修补术的手术指征, 且同意参与后续护理工作研究中; 患者均知情同意本研究, 并签署了知情同意书。排除标准: 无法正常沟通、交流的患者; 重要脏器疾病患者; 并神经营养障碍患者; 临床资料不全患者。

2. 方法

参照组中施行常规护理模式, 而主要的护理内容为: 监测生命体征等操作, 指导患者进行各项身体检查, 做好会阴、阴囊部位的备皮工作, 为患者进行简单的疾病知识、治疗方法与护理操作宣教工作。

研究组中施行循证护理模式, 主要的护理方法为: 第一, 建立循证护理小组, 由护士长、责任护士等组成小组, 护理人员在上岗之前需系统的学习、并掌握循证护理相关的理论知识, 明确具体的实施方法、步骤; 同时需建立健康档案, 记录患者的病情, 并全面掌握其病情、心理特点与详细的家庭关系; 还需护理人员要明确自身的工作责任, 要做到爱岗敬业, 并以热情的态度接待患者, 保证患者享受到优质及细心的护理服务。第二, 术前观察患者的一般状况, 与其长进行沟通, 结合辅助检查结果评估患者目前状况, 制定针对性的护理干预方案, 安慰并鼓励患者, 解答术前患者以及家属对手术产生的疑问, 向技术介绍以往成功的案例, 强化家属对手术治疗自信心, 使其能更好的配合治疗。第三, 病房舒适环境打造与心理干预, 保证病房温度及湿度的适宜, 让患者能够保持一个良好的心情, 尤其是老年患者, 其身体恢复能力差, 需对病房的病床增加防滑举措, 继而保证患者的自身安全; 同时需护理人员要与患者及时的沟通交流, 并对患者产生的负面情绪进行有效的疏导, 建立良好的护患关系, 加强患者战胜疾病的自信心。第四, 手术切口护理, 可以利用加压腹带帮助患者的手术切口进行加压包扎, 防止患者发生感染的事件发生, 使患者的痛苦得到有效的缓解。第五, 饮食干预, 需对禁食时间进行缩短处理, 并做好呼吸道管理, 鼓励患者尽早的展开康复操作, 详细为: 术前禁食 6 小时, 不常规留置尿管, 完成手术之后, 4 小时给予患者口香糖咀嚼、少量饮水, 若是无不适, 则可以适当进食流质。第五, 患者出院的时候, 需嘱家属定期换敷料贴, 尽量保证充足休息, 减少活动量, 以免影响切口恢复, 做好保暖工作, 以免

引发肺部感染, 告知患者必须要定期复查, 一旦发生病情变化, 要及时复诊。

3. 观察指标

记录患者的护理满意度、出血量、手术与住院时间、VAS 评分, 随后展开数据分析。同时为患者的生活质量进行评价, 以生活质量量表为数据评定依据, 共计四个维度, 功能、情感、身体和社会, 家庭, 患者所得到的分数越高, 也就代表患者预后生活质量极优。

4. 统计学分析

循证护理在老年无张力疝修补术患者围术期的相关数据输入 SPSS24.0 统计学软件中, 计量资料以“均数±标准差”进行表示, t 进行检验, 而计数资料则是以百分比进行表示, 组间的数据对比以 χ^2 检验, 当 $P<0.05$ 的时候具有临床统计学意义。

二、结果

1. 护理满意度

研究组患者的护理满意度占比高于参照组, $P<0.05$, 有统计学意义。

表 1 护理满意度[n/%]

分组	例数	非常满意	满意	不满意	满意度
研究组	25	14	10	1	24 (96.00)
参照组	25	10	9	6	19 (76.00)
χ^2		-	-	-	6.3014
P		-	-	-	0.0000

2. 相关指标对比分析

出血量、手术与住院时间、VAS 评分均是研究组低于参照组, 差异具有统计学意义, $P<0.05$ 。

表 2 相关指标对比分析[$\bar{X} \pm s$]

例数	术中出血量 (ml)	手术时间 (min)	住院时间 (天)	VAS 评分 (分)
25	22.78±2.10	47.00±3.25	6.90±1.88	2.66±0.10
25	39.50±3.15	49.38±3.17	9.55±3.25	4.25±1.30
	6.9005 0.0001	2.9274 0.0026	4.0655 0.0001	3.0545 0.0001

3. 生活质量评分

研究组的生活质量评分高于参照组, 数据对比差异有统

计学意义, $P < 0.05$ 。

表 3 生活质量评分[$\bar{X} \pm s/\text{分}$]

组别	功能状况	情感功能	社会与家庭	身体状况
参照组 (n=25)	12.40± 3.80	14.55± 3.50	18.06± 3.64	17.85± 3.77
研究组 (n=25)	15.25± 4.00	19.47± 3.99	20.33± 4.25	20.48± 4.55
t	4.3012	5.3067	6.0515	4.0103
P	0.0003	0.0000	0.0000	0.0007

三、讨论

腹股沟疝指的是腹腔内脏器经腹股沟区的薄弱或缺损位置向外突出,从而在体表形成的包块,造成腹股沟疝的因素较多,最为主要的便是:腹内压增高、腹壁肌肉强度降低,患病后患者自身所受的影响较大^[5-6]。患有腹股沟疝气之后,大多数是无法自愈的,患者在早期的症状相对较轻,一旦感觉到自身出现明显下腹坠胀、有严重疼痛感、发生腹泻时,自身病情多数处于较重阶段,若是肿块坠入阴囊,会使得患者正常行走、活动受到影响,有危及患者自身生命安全的隐患^[7-8]。因而需要尽早为患者应用无张力疝修补术方法进行治疗,以此方能帮助患者恢复身体康健。

为了进一步提升治疗效果,在完成手术之后,需为患者展开护理干预操作,循证护理模式的应用,让患者可以得到针对性高的心理支持,并且完善疼痛干预措施,减少患者的疼痛感;同时还能使得患者的禁食时间减少,让患者减少因为长时间禁食造成的饥饿感,也能降低因为不适感造成的焦虑、烦躁负面情绪,帮助患者提升治疗与护理信心^[9-10]。

综上所述,围术期患者行循证护理干预模式后,能够改善疝气患者自身的疼痛感,使得整体护理质量得以提升,大

大的改善患者的预后生活质量,值得进一步推广与应用。

参考文献:

- [1] 赵娜. 循证护理在老年无张力疝修补术患者围术期中的应用效果分析[J]. 河南外科学杂志,2022,28(2):191-192.
- [2] 吴晓丽,姜红,韩晓萍,等. 循证护理干预对老年疝气手术患者并发症的预防效果观察[J]. 青海医药杂志,2020,50(10):25-27.
- [3] 黄丽英,邹仕丽. 无张力疝修补术应用于老年人腹股沟疝的临床护理要点研究[J]. 智慧健康,2021,7(27):118-120.
- [4] 高迪. 快速康复护理干预在老年无张力疝修补术患者围术期中的价值体会[J]. 中国保健营养,2021,31(15):107.
- [5] 黄小青. 临床护理路径对中老年无张力疝修补术患者胃肠功能及尿潴留发生率的影响[J]. 基层医学论坛,2020,24(36):5321-5322.
- [6] 李敏. 无张力疝修补术应用于老年人腹股沟疝的护理方式和护理应用[J]. 糖尿病天地,2022,19(4):204-205.
- [7] 郑薇. 个体化护理在无张力疝修补术老年腹股沟疝患者围术期的应用[J]. 中国当代医药,2020,27(29):241-243.
- [8] 葛万元. 老年腹股沟疝患者行无张力疝修补术治疗的护理方式及其效果[J]. 中国医药指南,2020,18(23):163-164.
- [9] 杨红霞. 无张力疝修补术应用于老年人腹股沟疝的护理方式和护理效果研究[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2020,20(79):89-90.
- [10] 彭珊,程小敏,郭珏妙. 无张力疝修补术联合全程护理干预在老年腹股沟疝中的应用[J]. 中华疝和腹壁外科杂志(电子版),2019,13(3):278-281.