

快速康复外科手术室护理在腹腔镜下全子宫切除术患者中的应用

齐跃玺

(南京市江宁中医医院 211100)

摘要:目的:探讨快速康复外科手术室护理在腹腔镜下全子宫切除术患者中的应用。方法:选取2021年1月-2021年12月在我院实施腹腔镜下全子宫切除术患者480例,随机分为两组,对照组进行常规基础护理,观察组进行快速康复外科手术室护理干预。对比两组患者护理后的满意度进行分析。结果:观察组患者的护理满意度明显高于对照组患者,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。结论:快速康复外科手术室护理在腹腔镜下全子宫切除术患者中的应用效果显著,能够提高患者满意度,值得推行。

关键词:快速康复外科手术室护理;腹腔镜下全子宫切除术;

腹腔镜下全子宫切除术是一种微创手术方法,通过在纤维内镜的操作下切除子宫,手术时候只需要在腹部切几个小切口就可以,手术对女性腹部组织损伤小,手术后恢复的也较快。腹腔镜手术切除子宫适合于子宫良性的病变,手术前要检查排除恶性病变,预防手术的时候造成盆腔内为转移^[1]。因此本次研究主要探讨快速康复外科手术室护理在腹腔镜下全子宫切除术患者中的应用,现总结如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2021年1月-2021年12月在我院实施腹腔镜下全子宫切除术患者480例,随机分为两组,每组各240例。其中对照组均为女性患者,年龄35~45岁,平均年龄(40.33±2.21)岁;观察组均为女性患者,年龄37~48岁,平均年龄(42.17±1.36)岁。患者和家属均签字同意,已经经过医院伦理会批准。两组在一般资料比较中,结果均无统计学差异, $P > 0.05$,具有可比性。

1.2 方法

对照组患者进行常规基础护理,观察组患者进行快速康复外科手术室护理干预。具体内容如下:

患者刚做完手术后回到病房是需要上心电监护仪的,目的是监测生命体征,每小时1次,等到测4~6次平稳后改为一天1次,术后24小时内应当严密观察病情变化,如果患者出现面色苍白、血压下降、腹部伤口滴水等情况,需立即向医生汇报。病床上铺一次性尿垫、压腹沙袋、心电监护、吸氧用具,备抢救物品及药品;病人回病房后首先去枕平卧6小时,注意清理口腔及呼吸道内分泌物,防止误吸;架设床档,设专人陪护;注意患者意识苏醒及生命体征,每30分钟检测一次血压、脉搏、呼吸及血氧饱和度;注意患者腹部伤口有无渗血、阴道渗血情况;盆腔引流管是否通畅及液体颜色、量、性质有无异常、尿管颜色及尿量;注意术后患者疼痛主诉,必要时给与止痛药(术后多用止痛泵,一般可维持48小时);注意恶心、呕吐情况,如发生将头偏向一侧,注意血压值,一般不需特殊处理。注意腹胀情况,术中人工气腹残留气体、术后低钾、肠道不畅、疼痛呻吟均有可能导致腹胀。注意术后饮食遵循:前6小时禁食禁水、流食(避免豆浆及牛奶)、半流食、正常饮食的递进过程。由于腹部伤口疼痛,许多患者不愿活动,对于老年患者,尤其肥胖患者,下肢血栓形成和肺栓塞是最危险的并发症。因此,积极鼓励患者床上活动肢体、穿弹力袜、早下地可积极预防血栓和肺栓塞。而伤口的护理则应保持伤口干燥、清洁。

1.3 观察指标

采用自制的护理满意度调查表(信效度为0.87)调查患者的满意度情况,满分100分,依次分为不满意(60分以下)、一般(61~80分)、满意(81~100分)三级,其中以90分为界值将满意细分为比较满意和非常满意。由专门人员对问卷调查结果进行统计分析,总满意度=(非常满意+满意)例数/总例数×100%。

1.4 统计学方法

采用SPSS21.0统计学软件进行数据分析。计数资料采用(%)表示,进行 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

本次研究发现,对照组分别有非常满意98例(41.69%),比较满意61例(25.30%),一般44例(18.33%),不满意37例(15.15%);实验组分别有非常满意120例(50.53%),比较满意61例(25.47%),一般56例(23.01%),不满意3例(1.66%);($\chi^2=7.632, P=0.037$),观察组患者的护理满意度明显高于对照组患者,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。

3 讨论

全切术后恢复不好可表现出伤口的愈合不良,阴道残端内出现残端息肉,同房时表现为阴道流血,还有可能伴随有大小便排出的异常。子宫全切术后一般需要恢复三个月左右的时间,在此期间要注意腹部伤口以及阴道内残端的恢复情况。阴道内残端的恢复可以通过妇科检查的方式进行了解,短期内避免性生活,以免影响残端恢复,或者引起阴道内炎症发生率增高,也会对阴道残端的恢复造成影响。子宫的前方有膀胱,后方有直肠,子宫全切术后女性排尿、排便的习惯会有所改变,需要时间自行调整,可短期内出现排尿、排便的异常。如果长期存在,需要进行必要的康复治疗^[2]。

腹腔镜子宫全切手术是新发展起来的一种微创治疗方法,与传统的手术方式相比更受女性的欢迎,手术操作过程中对患者身体造成的创伤比较小,所以手术后身体康复的速度相对会快一些。但具体的恢复时间,还与患者的身体素质以及术后护理等因素有关。如果患者的身体比较弱或术后护理不当,恢复时间还可能有所延迟。子宫切除术后给予良好的护理,对于术后恢复起着至关重要的作用。加速康复外科护理模式(ERAS),是以循证护理理论为依据,通过一系列围手术期针对性护理措施,实施临床围手术期护理路径,建立加速康复外科护理程序,减轻患者术后病理生理反应,改善患者术后疼痛,降低患者术后并发症^[3]。本次研究发现,观察组患者的护理满意度明显高于对照组患者,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。

综上所述,快速康复外科手术室护理在腹腔镜下全子宫切除术患者中的应用效果显著,能够提高患者满意度,值得推行。

参考文献:

- [1]朱诺.快速康复外科手术室护理在腹腔镜下全子宫切除术患者中的作用[J].健康必读,2020,19(07):1107-1113.
- [2]赵洪艳.基于加速康复外科策略的手术室护理干预在腹腔镜下子宫肌瘤切除术中的应用[J].中国保健营养,2021,11(11):234-251.
- [3]姚袁媛,周秀英.快速康复外科护理对腹腔镜全子宫切除术病人术后康复效果的影响[J].全科护理,2021,23(10):134-141.