

快速康复护理模式在腹腔镜下全子宫切除患者护理中的应用价值分析

李 微

黑龙江省齐齐哈尔建华医院有限责任公司妇产科,黑龙江齐齐哈尔 161005

[摘要] 目的 分析快速康复护理模式在腹腔镜下全子宫切除患者护理中的应用价值。方法 选取2019年4月~2020年4月我院收治的44例腹腔镜下全子宫切除患者为研究对象,随机分为对照组和观察组,各22例。对照组采用传统护理干预,观察组采用快速康复护理模式干预,比较两组患者临床指标(胃肠道恢复时间、术后首次排气时间、术后首次进食时间、住院时间)及护理满意度。结果 观察组患者胃肠道恢复时间、术后首次排气时间、术后首次进食时间、住院时间均短于对照组($P < 0.05$);观察组护理总满意度(95.45%)高于对照组(68.18%),差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论 快速康复护理模式应用于腹腔镜下全子宫切除患者护理中,可缩短胃肠道恢复时间、术后首次排气时间、术后首次进食时间、住院时间,促进患者康复,提高护理满意度,值得推广应用。

[关键词] 快速康复护理;腹腔镜下全子宫切除术;护理满意度

[中图分类号] R473.71

[文献标识码] B

[文章编号] 2095-2856(2021)05-65-02

腹腔镜下全子宫切除术属于微创手术,是近年发展起来的高新技术,具有创伤小、术后疼痛轻、恢复快等优点,但腹腔镜手术使用器械缝合时止血效果欠佳,同时易出现损伤脏器、空气栓塞等风险,且术后并发症的发生率较高,严重影响患者的术后康复效果及生活质量,对临床护理要求较高^[1]。因此,如何对腹腔镜下全子宫切除术患者实施有效的护理干预是患者康复的重要因素。快速康复护理模式作为一种新型护理干预模式,临床应用范围较为广泛,可加快患者的康复时间,提高护理满意度^[2]。鉴于此,本文将分析快速康复护理模式在腹腔镜下全子宫切除患者护理中的应用价值,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2019年4月~2020年4月我院收治的44例腹腔镜下全子宫切除患者为研究对象,随机分为对照组和观察组,各22例。对照组年龄23~34岁,平均(28.3±1.9)岁;观察组年龄22~35岁,平均(28.5±2.0)岁。两组患者一般资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法

两组患者护理前均进行全面身体检查,并对实时监测机体的各项机能,护理人员密切观察相关指标的变化,若有异常及时对症治疗。同时护理人员为两组患者建立健康信息档案,以对病情跟踪记录,叮嘱患者严格按照医嘱用药,严禁擅自更改药物使用量。

对照组给予传统护理干预,包括定期清洁病房,

开窗通风,保证室内空气流通;向患者讲解护理过程及治疗方案,促进患者主动配合治疗等。

观察组给予快速康复护理模式干预,具体为:

①术前护理:叮嘱患者术前12h禁食禁水,保持良好的休息;由于手术具有创伤性,患者极易产生不安、焦虑等负面心理,此时护理人员应积极与患者沟通,采用通俗易懂的语言或方式为患者介绍手术方法、治疗过程及注意事项,提高患者对疾病的认知度,让患者树立对治疗的信心;同时护理人员定期组织患者参加疾病健康知识讲座,并邀请成功治愈案例患者分享治疗经验;告知患者手术的预后效果及可能发生的不良反应,让患者对手术做好充分的准备。②术中护理:进入手术后,护理人员调节好手术室的温度,用医用氯化钠溶液为患者清洁创口处;并辅助主治医师顺利开展手术,监测并关注患者血氧饱和度、血压、呼吸频率及心跳速度等生命体征的变化情况,如有异常及时告知主治医生,并采取有效的治疗措施。③术后护理:告诉患者术后12h内,保持仰卧位并移除尿管,为患者提供氧气供给保证呼吸顺畅;同时为患者输注营养液,保证机体营养需求,并根据患者病情恢复情况及早辅助患者下床运动,促进消化系统恢复,加快康复速度。

1.3 观察指标

(1)比较两组患者临床指标,包括胃肠道恢复时间、术后首次排气时间、术后首次进食时间、住院时间。

(2)采用我院自制的护理满意度问卷调查表评估患者的护理满意度,满分100分,≥85分为非常

表1 两组患者临床指标比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	<i>n</i>	胃肠道恢复时间 (h)	术后首次排气时间 (h)	术后首次进食时间 (h)	住院时间 (d)
对照组	22	4.88 ± 1.12	21.48 ± 2.45	9.25 ± 1.29	6.31 ± 1.26
观察组	22	3.49 ± 1.09	16.14 ± 2.33	8.01 ± 0.87	3.76 ± 0.99
<i>t</i> 值		4.171	9.340	3.738	7.464
<i>P</i> 值		0.000	0.000	0.000	0.000

表2 两组患者护理满意度比较 [*n* (%)]

组别	<i>n</i>	非常满意	满意	不满意	总满意
对照组	22	5 (22.73)	10 (45.45)	7 (31.82)	15 (68.18)
观察组	22	13 (59.09)	8 (36.36)	1 (4.55)	21 (95.45)
χ^2 值					5.500
<i>P</i> 值					0.019

满意; 70 ~ 84 分为满意; < 70 分为不满意。总满意度 = (非常满意 + 满意) / 总例数 × 100%。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 19.0 统计学软件分析数据, 计数资料用率 (%) 表示, 采用 χ^2 检验, 计量资料用均数 ± 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 采用 *t* 检验, *P* < 0.05 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者临床指标比较

观察组胃肠道恢复时间、术后首次排气时间、术后首次进食时间、住院时间均短于对照组, 差异有统计学意义 (*P* < 0.05)。见表 1。

2.2 两组患者护理满意度比较

观察组护理总满意度 (95.45%) 高于对照组 (68.18%), 差异有统计学意义 (*P* < 0.05)。见表 2。

3 讨论

近年来, 腹腔镜手术在临床上应用较为广泛, 属于一种新发展起来的微创方法, 具创伤小、手术时间短、术后恢复快等优点, 但不适合肿块较大的患者。腹腔镜下全子宫切除术逐渐被用于子宫疾病的治疗中, 除具有损伤较小、疼痛较轻、术中出血量较少、住院时间短、有效切除子宫组织等优点外, 还可防止切口感染、阴道出血、尿路感染等的发生, 进而促进患者康复。但其使用器械缝合时止血效果欠佳, 会对患者造成不同程度的应激反应, 同时易出现损伤脏器、空气栓塞等风险, 对临床护理要求较高。传统护理方式应用范围较为广泛, 但其具有一定的局限性, 而护理人员更注重对工作的完成度, 易忽视患者个体差异性的护理。快速康复护理模式是一种新型护理干预方式, 可在术前通过健康宣教的方式增强患者对疾病的认识, 提高患者的治疗自信心, 同时快速康复护理可调节患者的心态, 改善患者生活质量, 帮

助患者尽快恢复基本生活能力, 增强患者对护理人员的信任感, 从而提高患者的护理依从性及护理效果, 缩短患者的住院时间, 促进患者尽快康复, 恢复正常生活和工作^[6]。

本文结果显示, 观察组患者胃肠道恢复时间、术后首次排气时间、术后首次进食时间、住院时间均短于对照组 (*P* < 0.05); 观察组护理总满意度高于对照组 (*P* < 0.05), 提示快速康复护理模式应用于腹腔镜下全子宫切除患者护理中, 可缩短胃肠道恢复时间、术后首次排气时间、术后首次进食时间及住院时间, 从而促进患者尽快康复, 提高护理满意度。

综上所述, 快速康复护理模式应用于腹腔镜下全子宫切除患者护理中, 可缩短胃肠道恢复时间、术后首次排气时间、术后首次进食时间及住院时间, 促进患者康复, 提高护理满意度, 值得推广应用。

[参考文献]

- [1] 周建芳. 快速康复护理模式对腹腔镜下全子宫切除患者的干预效果研究 [J]. 当代护士 (下旬刊), 2019, 26 (3): 87-89.
- [2] 易江琴. 快速康复护理模式对腹腔镜下全子宫切除患者的影响 [J]. 当代护士 (上旬刊), 2019, 26 (10): 94-96.
- [3] 李伟玉. 快速康复护理模式对腹腔镜下全子宫切除患者的影响价值体会 [J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2019, 6 (24): 162, 165.
- [4] 戈娟, 凌笑琼, 张春花, 等. 快速康复护理模式对腹腔镜下全子宫切除患者的影响 [J]. 护理实践与研究, 2018, 15 (9): 70-72.
- [5] 刘琼英, 黎秋容. 快速康复外科干预模式对腹腔镜子宫全切术患者应激反应及康复效果的影响 [J]. 医学临床研究, 2018, 35 (9): 1817-1819.
- [6] 刘岱峰. 腹腔镜下全子宫切除术与次全子宫切除术对子宫肌瘤患者机体应激反应及性生活质量的影响 [J]. 中国医药科学, 2020, 10 (19): 140-142, 154.