

# 妇产科患者腹部切口的临床护理分析

高璐

(河北省衡水市故城县中医医院)

**【摘要】**目的:探讨妇产科腹部切口护理措施。方法:选取医院80例妇产科手术患者为对象,分成对照组和试验组,前者实施常规护理,后者实施综合护理,对比效果。结果:试验组切口愈合及各项恢复指标均优于对照组,切口疼痛与并发症发生率较低,生活质量高于对照组,  $P < 0.05$ 。结论:妇产科手术患者腹部切口经综合护理可得到快速愈合,加快身体康复。

**【关键词】**妇产科;手术患者;腹部切口;综合护理;切口愈合效果

Clinical nursing analysis of abdominal incision in obstetrics and gynecology patients

Gao Lu

Gucheng County Hospital of Traditional Chinese Medicine, Hengshui City, Hebei Province

**[Abstract]** Objective: To explore the nursing measures of abdominal incision in obstetrics and gynecology. Methods: 80 surgical patients were selected in the hospital and divided into control group and experimental group. The former implemented routine nursing, while the latter implemented comprehensive nursing, which compared with the effect. Results: The incision healing and recovery indexes in the test group were better than the control group, the incidence of incision pain and complications was lower, and the quality of life was higher than that of the control group,  $P < 0.05$ . Conclusion: The abdominal incision can be healed quickly and recovered quickly.

**[Key words]** Obstetrics and gynecology; surgical patients; abdominal incision; comprehensive nursing; healing effect of incision

近几年伴随生活节奏快速加快,在许多不良习惯形成下,导致妇产科接收患者数量逐渐增多,通常情况下,妇产科接收群体大多是孕产妇或者是患有妇科疾病的女性,针对患者具体情况,可能需要进行剖宫产或者是妇科疾病手术治疗,而在手术治疗过程中,要求作一个腹部切口进行侵入性操作,所以会给患者腹部皮肤带来损伤,再加上机体应激反应,可能会影响切口愈合效果,甚至可能会伴有并发症发生风险,如果不加以干预,容易影响患者术后身体恢复,降低预后效果。近几年研究人员表示,针对妇产科手术治疗患者,临床护理措施干预对腹部切口愈合及身体康复有着积极效果,但是以往常规护理内容较为简单,护理过于片面,未能从多个角度展开,护理效果不理想。综合护理作为一种综合

性护理手段,该方法可以从患者手术各方面入手,加强患者饮食、心理等干预,并做好环境环境,监测并发症情况,以改善术后患者身心状况,为切口愈合奠定基础,预防并发症,以保证患者预后效果得到提高。基于此,此次以妇产科手术患者为例,分析腹部切口综合护理应用效果。

## 1 资料与方法

### 1.1 基础资料

以2021年至2023年医院妇产科内进行手术治疗的80例患者为对象,搜集资料分组统计,具体见表1。

表1 妇产科患者资料

组别	n(例)	平均年龄(岁)	孕产妇情况	
			初产妇	经产妇
对照组	40	37.22 ± 1.34	27(67.50)	13(32.50)
试验组	40	37.61 ± 1.25	25(62.50)	15(37.50)
X <sup>2</sup> /t		1.3460	0.2198	0.2198
P		0.1822	0.6392	0.6392

### 1.2 方法

对照组进行常规护理,护理人员需加强患者术前各项检查指导,落实手术指征,并进行知识教育,告知患者做好相应心理准备等。

试验组进行综合护理:(1)病情监测:经治疗后,需要给予患者各项生命体征进行监测,确保患者病情可以正常恢复至稳定状况,同时需检查患者腹部切口恢复效果,定期给予切口处理,维持切口干燥整洁,同时查看切口区域渗液或者渗液出现情况,检查切口张力,护理人员定期需要帮助患

者翻身,同时需加强基础护理工作,定期清晰患者床单被褥,并指导患者勤换身上衣物,并给予病房消毒,预防切口感染相关因素。(2)疼痛护理:当患者治疗后且麻醉药物效果散去时,腹部切口会逐渐出现一定程度疼痛,具体疼痛会根据患者身体差异而有所不同,通常情况下,年轻人疼痛阈值相比老年人较低,并且性格外向患者在疼痛表现反应上相比内向患者会更为显著,表达主诉较多。因此,若是患者伴有疼痛后,需及时表达疼痛情况,结合具体程度适当进行疼痛护理,如果疼痛程度较轻,则可以借助转移注意力法,减轻疼

痛,如果疼痛难忍则可以适当服用止痛药物,但是必须严格听从医嘱用药,防止出现其他不良反应。(3)切口护理:①心理护理:患者由于各个因素的影响,心理难免会出现负面情绪,护理人员需做好患者心理护理,因为妇产科内患者具有一定特殊性,女性心理较为敏感,可能会产生心理波动、紧张或者恐惧情绪,所以在整个治疗过程中均密切配合心理安抚,积极和患者交流沟通,告知医院医疗环境和水平,并将医院成功治疗案例进行讲解,提高患者治疗信心,减轻心理应激反应,促使患者积极配合工作。②切口换药护理:护理人员定期需要给予腹部切口换药,更换切口敷料,在换药期间如果发现切口存在较多渗液,则适当应用物理微波方式进行治疗,并进行红蓝光序贯照射,预防腹部切口脂肪液化,如果患者已经存在切口脂肪液化,则必须告知医生,采取相关措施处理,避免切口感染出现。在切口换药过程中,可能会给患者带来一定疼痛,这时可以通过播放视频、音乐等方式,将患者注意力进行转移,减轻疼痛,同时护理人员需要指导患者正确咳嗽方式,当需要咳嗽时,适当进行腹部按压,防止腹压增高而增加疼痛。另外,可以适当配合热敷与按摩等方式,减轻腹部切口疼痛。③饮食护理:当妇产科手术完成后6小时内,需要严格禁止饮食,之后可以适当给予患者流质饮食,保持少食多餐原则,防止给消化道恢复造成影响,在食物上选择高蛋白与高热量的食物,有助于切口快速恢复,当患者首次排气后,可以进行饮食的过渡,逐渐给予半流质饮食,当腹部切口恢复后可以过度到正常饮食。(4)早期活动护理:妇产科手术后根据患者身体恢复情况,鼓励患者早期进行适当活动,可以帮助肌肉松弛改善,并且能够促进静脉回流,预防血栓形成,有助于胃肠功能快速恢复,提高身体体力,预防肠粘连。但是因为受到体位、尿管流质或者是输液等影响,可能会给活动带来一定不便,所以护理人

员主动和患者交流,在活动期间需在旁协助,避免因为操作不当而影响切口恢复,降低康复效果。(5)康复教育指导:护理人员需要加强知识宣教,通过短视频播放或者是口头讲解的方式,将腹部切口恢复影响重要性进行讲解,提高患者重视度,促使患者可以积极配合工作。同时通过教育帮助患者掌握一些腹部切口知识及注意事项,掌握自我基本护理方法,以规范自我行为。

### 1.3 观察指标

观察患者术后切口愈合情况及身体指标恢复情况,统计各项指标。运用视觉模拟评分法评估患者腹部切口疼痛情况,并评估术后睡眠质量及生活质量,统计并发症发生率。

### 1.4 统计学分析

SPSS23.0 处理分析, X<sup>2</sup>、t 检验,并用 (n/%) ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示, P<0.05, 则数据有差异。

## 2 结果

### 2.1 术后切口愈合时间及其他指标恢复时间

两组患者术后恢复情况比较见表 2。

### 2.2 术后并发症发生率

患者并发症发生率比较见表 3。

### 2.3 切口疼痛评分及睡眠质量评分

两组患者切口疼痛及睡眠质量评分比较见表 4。

### 2.4 生活质量改善情况

生活质量评分比较见表 5。

### 2.5 护理满意度统计

两组患者护理满意度比较见表 6。

表 2 比较两组患者术后恢复时间 ( $\bar{x} \pm s$ )

指标	对照组 (n=40)	试验组 (n=40)	t	P
肛门排气时间 (h)	24.27 ± 1.58	21.36 ± 1.47	8.5282	0.0000
肠蠕动时间 (h)	31.24 ± 2.07	28.33 ± 1.36	7.4308	0.0000
切口疼痛时间 (d)	3.42 ± 0.89	2.42 ± 0.71	5.5551	0.0000
下床活动时间 (d)	10.24 ± 1.98	8.07 ± 0.74	6.4928	0.0000
切口愈合时间 (d)	6.39 ± 0.94	4.67 ± 0.88	8.4482	0.0000
住院时间 (d)	8.53 ± 0.75	7.02 ± 0.64	9.6862	0.0000

表 3 比较患者并发症发生率 (n/%)

组别	n (例)	切口感染	切口脂肪液化	切口出血	总发生率
对照组	40	3 (7.50)	4 (10.00)	3 (7.50)	10 (25.00)
试验组	40	1 (2.50)	1 (2.50)	0	2 (5.00)
X <sup>2</sup>					6.2745
P					0.0122

表 4 比较两组切口疼痛评分及睡眠质量评分 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	n (例)	切口疼痛评分		睡眠质量评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	40	5.37 ± 0.85	4.33 ± 0.91	16.24 ± 1.41	12.48 ± 0.97
试验组	40	5.25 ± 0.74	3.45 ± 0.72	16.37 ± 1.35	10.21 ± 0.72
X <sup>2</sup>		0.6734	4.7963	0.4212	11.8846
P		0.5027	0.0000	0.6748	0.0000

表5 对比生活质量评分 ( $\bar{x} \pm s$ )

项目	对照组 (n=40)	研究组 (n=40)	t	P
社会功能	62.92 ± 1.52	65.88 ± 2.78	5.9085	0.0000
躯体功能	62.89 ± 1.74	65.39 ± 2.85	4.7351	0.0000
心理功能	62.36 ± 1.66	65.25 ± 2.96	5.3859	0.0000
物质生活状态	62.45 ± 1.59	65.24 ± 2.57	5.8389	0.0000
精神健康	62.01 ± 1.47	65.31 ± 2.53	7.1328	0.0000
总体健康水平	62.08 ± 1.63	65.12 ± 2.42	6.5895	0.0000

表6 对比两组护理满意度 (n/%)

组别	n (例)	满意	基本满意	不满意	总满意度
对照组	40	15 (37.50)	17 (42.50)	8 (20.00)	32 (80.00)
研究组	40	17 (42.50)	22 (55.00)	1 (2.50)	39 (97.50)
X <sup>2</sup>					6.1346
P					0.0132

### 3 讨论

妇产科接收患者受到病情影响,可能需要进行剖宫产或者是开腹手术治疗,而手术属于创伤性术式,需要在患者腹部作一个切口,并进行侵入性操作,以实现疾病治疗的目的。经过治疗后,患者需长期卧床休息,而腹部切口愈合期间,容易受到多个因素影响,从而导致切口愈合缓慢,甚至是出现并发症,进而影响患者术后身体康复。

针对妇产科患者腹部切口护理,以往常规护理方法难以满足当前现代化护理需求,护理手段单一,护理局限性较高,难以起到针对性的功效,所以导致护理效果不理想,因此需要采取更加有效护理方式。综合护理作为一种有效护理模式,该方法可以从患者实际护理需求方面入手,给予全面性护理干预,可以满足当前现代康复护理理念,因为腹部切口护理过程中,患者个体差异影响,在具体护理措施上也会产生一定差异,而综合护理可以从患者整体方面出发,及时和

患者进行交流沟通,明确患者护理诉求,从而结合患者病情恢复情况给予针对性护理干预,以提高护理效果。综合护理工作中,给患者提供一个舒适稳定康复环境,护理人员积极和患者沟通,了解患者负面情绪,并给予有效心理疏导,改善患者身心状态,为机体恢复奠定一定基础。同时护理人员结合患者切口恢复状况,适当配合饮食指导,确保患者可以患者健康饮食结构,提高机体营养状况,促进切口愈合;同时在切口护理期间,监测切口恢复状况,做好换药护理,保持切口干燥整洁,并适当进行疼痛护理,降低患者切口疼痛,预防并发症出现,最后鼓励患者早期进行活动,可以加快患者身体恢复,以改善生活质量。另外,综合护理重视患者临床护理服务的改善,可以给患者提供个性化护理服务,以提高患者护理满意度。

综上,妇产科患者腹部切口护理中采取综合护理可获得良好效果,可促进腹部切口愈合,提高生活质量。

#### 参考文献:

- [1]袁晓静. 系统中药贴敷在剖宫产手术切口护理中的应用效果比较——评《中西医护理综合能力 OSCE 考核指导》[J]. 实用肝脏病杂志, 2022, 25 (01): 154.
- [2]杨晓莉, 刘琳, 李洁等. 基于微信平台的延续性护理对初次剖宫产产妇手术切口恢复的影响 [J]. 中国医药导报, 2021, 18 (26): 161-164.
- [3]甘丽红. 基于循证理念的护理风险管理在剖宫产手术切口愈合中的应用 [J]. 名医, 2020, (01): 191+193.
- [4]郭爱凤. 妇产科手术患者的腹部切口护理干预方法与效果 [J]. 临床医学研究与实践, 2016, 1 (15): 153+157.
- [5]胡光春. 浅谈优质护理在妇产科术后腹部切口护理中的应用效果 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 16 (49): 324+326.
- [6]肖莉莉. 妇产科手术患者的腹部切口护理干预方法及效果 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 16 (47): 285+291.
- [7]王月玲. 阿胶黄芪口服液在腹部手术术后应用效果及切口护理研究 [J]. 基层医学论坛, 2015, 19 (15): 2111-2112.
- [8]高平, 张树波, 姚美等. 德莫林敷贴与普通敷料在剖宫产手术切口护理中的应用效果比较 [J]. 护理研究, 2014, 28 (13): 1600-1601.