

快速康复护理对宫腔镜子宫内膜息肉切除术患者术后恢复的影响观察

沈敏

(咸宁市第一人民医院)

【摘要】目的：探究快速康复护理对宫腔镜子宫内膜息肉切除术患者术后恢复的影响。方法：选取2022年1月-2024年2月我院收治的136例子宫内膜息肉患者，全部患者均接受宫腔镜子宫内膜息肉切除术，随机分成两组，对照组接受常规护理干预，研究组接受快速康复护理干预。结果：研究组的术后恢复情况更优 ($P < 0.05$)；术后24h、48h和72h，研究组的疼痛评分更低 ($P < 0.05$)；研究组的心理状态与睡眠质量评分更低 ($P < 0.05$)。结论：在宫腔镜子宫内膜息肉切除术患者术后恢复过程中，快速康复护理干预的应用可以缓解疼痛感，纠正不良饮食行为与强化运动指导能够有效改善患者个体的心理状况与睡眠质量，从而促进患者的早日康复。

【关键词】快速康复护理；宫腔镜子宫内膜息肉切除术；术后恢复；疼痛评分；睡眠质量；心理状态

The effect of rapid rehabilitation care on the postoperative recovery of patients undergoing hysteroscopic endometrial polypectomy

Shen Min

(Xianning City First People's Hospital)

[Abstract] Objective: To explore the effect of rapid rehabilitation care on the postoperative recovery of patients with hysteroscopic endometrial polypectomy. Methods: 136 patients with endometrial polyps admitted to our hospital from January 2022 to February 2024 were selected. All the patients underwent hysteroscopic endometrial polypectomy and were randomly divided into two groups. The control group received routine nursing intervention, and the research group received rapid rehabilitation nursing intervention. Results: The postoperative recovery was better ($P < 0.05$); 24h, 48h and 72h, lower pain scores ($P < 0.05$); and lower psychological status and sleep quality scores in the study group ($P < 0.05$). Conclusion: In the postoperative recovery process of patients with hysteroscopic endometrial polypectomy, the application of rapid rehabilitation nursing intervention can relieve pain, correct bad eating behavior and strengthen exercise guidance can effectively improve the psychological condition and sleep quality of patients, so as to promote the early recovery of patients.

[Key words] Rapid rehabilitation care; hysteroscopic endometrial polypectomy; postoperative recovery; pain score; sleep quality; psychological state

宫腔镜手术作为一种微创手术方式，其在妇科疾病治疗过程中具备恢复快、并发症少等多种优势^[1]。由于手术操作对患者机体各项机能产生不同程度的侵害，宫腔镜子宫内膜息肉切除术患者因麻醉刺激、创伤而出现疼痛感，同时诱发一系列并发症，对患者术后预后恢复产生不利影响^[2]。因此，选择科学合理的护理干预方式对术后恢复十分重要。快速康复护理干预通过对手术全过程实施相应的护理，基于循证医学证据所制定的护理干预措施可以加快患者的术后恢复，尽量缓解疼痛感，并改善患者个体的心理状态与睡眠质量，术后预后效果显著^[3]。本文研究分析了在宫腔镜子宫内膜息肉切除术术后实施快速康复护理干预对预后恢复的影响，其报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2022年1月-2024年2月我院收治的136例子宫

内膜息肉患者，全部患者均接受宫腔镜子宫内膜息肉切除术，随机分成两组，对照组68例，年龄为：26-55岁，平均年龄为： (40.5 ± 1.4) 岁。研究组68例，年龄为：25-55岁，平均年龄为： (40.1 ± 1.1) 岁。两组患者的基础资料具有可比性 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 对照组：常规护理干预。护理内容为：术前对患者个体信息进行详细记录，并将相关知识宣教给患者，术中引导患者积极配合医护人员进行手术操作；术后严密观察患者各项生命体征指标变化，及时发现并处理异常情况。

1.2.2 研究组：快速康复护理干预，护理内容为：(1)术前护理干预：①知识宣教：护理人员将关于子宫内膜息肉疾病的知识向患者及家属进行宣教，详细阐述宫腔镜子宫内膜息肉切除术的必要性与优势，并讲述了快速康复护理干预的内容与优势，此外将手术流程、术前准备工作和手术注意事项等内容详细告知患者及家属，协助患者消除抑郁、焦虑等负面情绪。②充分做好术前准备工作：对患者的营养状态

进行评估,若是患者存在重度营养不良情况,需为患者实施肠内营养支持,患者饮食无特殊要求,正常饮食即可;将快速康复手册发放给患者,并叮嘱患者一定要对病区快速康复展板进行仔细阅读,做好相关健康宣教;术前准备日开始,术后坚持执行预康复项目,内容主要有让患者掌握疼痛评分尺评分法,每次10分钟,每天3次,踝泵运动,戒烟戒酒2周。③手术当天护理:选择不常规备皮方式,并认真消毒手术区域皮肤。手术当天应该食用易消化的食物,术前6H禁食并术前2H禁水。糖尿病患者饮清水,非糖尿病患者,第一台宫腔镜时不喝脉动,第二台及以后的宫腔镜6am喝脉动200-400ML,11点时再次询问医生是否可以喝脉动200ML。(2)术中护理干预:在无菌环境下实施手术操作,严密对患者各项生命体征指标变化进行监测,及时发现并协助医生解决出现的问题。注意通过添加保温被或保温毯的方式实现术中保温的目的。(3)术后护理干预:①镇痛方法:对于疼痛强烈者来说,术后一般选择合理剂量的静脉镇痛泵发挥镇痛作用;对于术后6h恢复良好的患者而言,引导患者主动适度进行床下活动。②早期排便排气拔管:患者术后返回病房4H即可拔出尿管,引导患者运用嚼口香糖的方式增加口腔运动功能、促进肠胃蠕动功能。③饮食护理:患者手术结束回到病房,若是患者没有呕吐恶心等不良情况,在患者清醒后,协助患者饮用10-15ML温开水或米汤,每个小时饮用1次,切记一次饮用过多;术后4-6H时,患者可食用100-500ML的蒸鸡蛋羹、面条、稀饭等半流食饮食;术后第一天时,患者不可进食辛辣刺激食物,以小肉丸子汤、馄饨、鱼肉、饺子、馒头、软米饭、面条等半流食+软食为

主要饮食,当患者大便后,依然不可进食辛辣刺激食物,但饮食可转为普食。④活动:手术当天。每2h为患者翻身1次;及时询问患者麻醉情况,当患者麻醉效果消失后,将床头摇高30°,协助患者取半卧位体位;术后6H时,叮嘱患者可以适当进行慢走活动或床边站立活动;及术后第一天,安排患者每天下床活动3次,时间共1H左右,每次时间约10-20min,时间按患者耐受情况逐渐增加、预防下肢静脉血栓。④出院指导:护理人员在患者出院时,将患者需要注意的饮食、运动和用药等事项详细告知患者家属。

1.3 观察指标

1.3.1 对比术后恢复情况。其中包括术后排便时间、术后排气时间、首次下床时间、住院时间。

1.3.2 对比术后疼痛评分。

1.3.3 对比心理状态与睡眠质量。

1.4 统计学方法

数据用SPSS22.0分析,其中计数时用 χ^2 (%)检验,计量时用t检测($\bar{x} \pm s$)检验, $P < 0.05$ 时,差异显著。

2 结果

研究组的术后恢复情况更优($P < 0.05$),见表1。

术后24h、48h和72h,研究组的疼痛评分更低($P < 0.05$),见表2。

研究组的心理状态与睡眠质量评分越更低($P < 0.05$),见表3。

表1 术后恢复情况($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	术后排便时间(h)	术后排气时间(h)	首次下床时间(h)	住院时间(d)
对照组	68	29.3 ± 2.1	24.9 ± 5.5	6.4 ± 1.1	6.6 ± 1.0
研究组	68	23.6 ± 3.0	10.1 ± 2.0	1.1 ± 0.2	1.7 ± 0.4
T	/	10.698	11.471	10.532	10.498
P	/	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

表2 疼痛评分(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	术后24h	术后48h	术后72h
对照组	68	7.1 ± 1.6	5.9 ± 1.1	4.0 ± 0.4
研究组	68	5.8 ± 1.0	4.4 ± 0.6	2.4 ± 0.1
T	/	10.135	10.155	10.166
P	/	< 0.05	< 0.05	< 0.05

表3 心理状态与睡眠质量评分(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	SAS评分	SDS评分	PSQI评分
对照组	68	48.5 ± 3.6	43.8 ± 2.5	8.0 ± 1.4
研究组	68	35.0 ± 2.4	31.1 ± 3.0	5.9 ± 0.6
T	/	11.369	11.278	10.214
P	/	< 0.05	< 0.05	< 0.05

3 讨论

子宫内膜息肉作为一种常见的妇科疾病,临床上是以宫

腔内单个或多个光滑肿物为典型现象^[4]。经过大量临床资料显示,子宫内膜息肉患者数量逐渐增加且呈年轻化趋势,对患者个体的生活质量与生育能力产生不利影响^[5]。宫腔镜切

除术作为一种微创、高效的治疗手段,虽效果显著但易诱发并发症,需要选择合理化的护理干预模式^[6]。快速康复护理干预作为一种新型护理模式,其通过术前、术中和术后多方面对宫腔镜子官内膜息肉切除术患者进行干预,改善手术患者的预后情况^[7]。

研究结果显示,研究组的术后恢复情况更优($P < 0.05$);术后24h、48h和72h,研究组的疼痛评分更低($P < 0.05$),说明应用快速康复护理干预可以有效缓解患者术后的疼痛感,加快术后恢复。主要是因为:快速康复护理干预是遵循以患者为中心的基本原则对患者生理、心理方面进行护理,术前依据患者个体情况实施健康知识宣教并给予针对性的心理疏导,促使患者掌握疾病与手术治疗知识,同时帮助患者消除抑郁、焦虑等负面情绪,保障其可以在手术治疗与护理过程中始终维持最佳心理状态^[8-9]。同时做好术前准备工作并严格遵医嘱明确术前禁食水时间,也减少术后胰岛素抵抗,有利于术后胃肠功能的恢复。此外,疼痛护理干预是指

在术后选择镇痛泵、服用镇痛药物的方式降低机体对疼痛的敏感度,提高患者术后的舒适度。术后早期食物由流质逐渐过渡到正常饮食,既可以为患者补充机体所需的营养成分,逐渐增强患者个体的机体免疫力,还能够增加肠胃蠕动速度,促使胃肠功能逐渐恢复正常状态^[12-13]。术后依据患者个体情况进行适量活动,可以有效改善患者的血液循环与机体代谢情况,降低一系列并发症的发生率,提高患者手术治疗的安全性,对术后恢复产生积极影响^[14-15]。基于上述分析可知,研究组的心理状态与睡眠质量评分越低($P < 0.05$),说明快速康复护理干预的应用可以有效改善患者个体的心理状态与睡眠质量评分,改善患者的预后情况。

综上所述,在宫腔镜子官内膜息肉切除术患者术后恢复过程中,快速康复护理干预的应用可以缓解疼痛感,纠正不良饮食行为与强化运动指导能够有效改善患者个体的心理状况与睡眠质量,从而促进患者的早日康复。

参考文献:

- [1]涂倩倩,张丽萍.快速康复护理对宫腔镜子官内膜息肉切除术患者术后恢复的影响观察[J].现代诊断与治疗,2023,34(15):2347-2349,2357.
- [2]李万青.基于快速康复外科理念护理对宫腔镜手术患者术后疼痛及康复效果的影响[J].四川生理科学杂志,2023,45(5):884-886.
- [3]Zhou X , Lei Y F , Liu L J , et al.Enhancing Gastrointestinal Function Recovery in Post-Intestinal Surgery Patients Through Rapid Rehabilitation Nursing Therapy[J].Alternative therapies in health and medicine, 2023, 88 (8): 29.
- [4]罗喜梅,梅春香.快速康复护理联合低频神经治疗仪在重度宫腔粘连宫腔镜电切术后患者中的应用效果[J].医疗装备,2022,35(16):132-134.
- [5]莫瑞容,陆映兰,韩慧芳.宫腔镜手术患者的快速康复护理效果及对术后康复的影响[J].实用妇科内分泌电子杂志,2023,10(20):121-123.
- [6]Butera K A , Gustavson A M , Forster J E , et al.Admission Cognition and Function Predict Change in Physical Function Following Skilled Nursing Rehabilitation[J].Journal of the American Medical Directors Association, 2024, 25 (1): 17-23.
- [7]潘永珍,许红华,吴洁.快速康复护理对宫腔镜子官手术患者术后的影响[J].心理月刊,2023,18(3):139-140,146.
- [8]肖燕.快速康复护理对宫腔镜子官手术患者术后疼痛、康复及并发症的影响[J].实用妇科内分泌电子杂志,2024,11(3):147-149.
- [9]Ye Z , Zhang Y , Huang D , et al.Clinical Impact of Targeted Nursing Combined with Nutritional Intervention on Nutritional Status, Complications and Rehabilitation of Pyemia Patients Treated with Blood Purification[J].Current topics in nutraceutical research, 2024, 78 (1): 22.
- [10]夏琼.快速康复护理对宫腔镜子官手术患者康复和护理满意度的影响[J].母婴世界,2022,77(22):4-6.
- [11]周小梅.快速康复护理对宫腔镜子官手术患者术后康复的影响[J].现代养生(上半月版),2022,22(11):1869-1871.
- [12]HUT H.Application of the Concept of TCM Combined Rapid Rehabilitation Surgery in the Perioperative Management of Hepatobiliary Surgery[J].Medicine and health, 2022, 88 (1): 17-21.
- [13]秦燕凤.快速康复护理对宫腔镜子官手术患者术后康复的影响[J].养生大世界,2023,99(22):56,58.
- [14]牛彥彦.宫腔镜子官手术治疗患者行快速康复护理干预后对VAS评分的影响[J].中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生,2023,65(10):169-172.
- [15]LIU X , GAO S.Observation of Perioperative Effect of Rapid Rehabilitation in Aged Patients with Hip Fracture[J].外文版:医药卫生,2022,87(1):99-102.