

护理干预对妇科腹腔镜术后疼痛的影响效果观察

贺旭梅

(太原市妇幼保健院 山西太原 030000)

【摘要】目的：观察分析护理干预对妇科腹腔镜术后疼痛的影响效果。方法：选择在本院进行腹腔镜术后疼痛患者，2023年4月开始为本次研究收集在本院接受腹腔镜手术的患者病例，至2024年3月为止，根据抽样调查法，符合本研究标准的实验目标共计62例，并将其平均分配，对照组计入31例，进行基础护理干预，干预组计入31例，在基础护理上采取护理干预，对比两组疼痛评分、生活质量水平、护理满意度。结果：护理干预后，组间疼痛评分对比，明显干预组疼痛评分更低， $P < 0.05$ ；组间生活质量水平对比，据结果显示，干预组数据表现更佳， $P < 0.05$ ；护理干预后，对照组护理满意度为83.87%，干预组护理满意度为96.77%，干预组满意度数据表现更优， $P < 0.05$ 。结论：对妇科腹腔镜术后疼痛患者开展护理干预，能够有效改善疼痛症状，提高生活质量水平和护理满意度。

【关键词】 护理干预；妇科腹腔镜术；疼痛

The effect of nursing intervention on postoperative pain after gynecological laparoscopy

He xumei

(Taiyuan Maternal and Child Health Care Hospital, Shanxi Taiyuan 030000)

[Abstract] Objective: To observe and analyze the effect of nursing intervention on postoperative pain after gynecological laparoscopy. Methods: Select laparoscopic pain patients in our hospital, in April 2023, until March 2024, there were 62 cases according to the study criteria, and equally distributed, the control group was included in 31 cases, basic nursing intervention, intervention group included in 31 cases, nursing intervention on basic nursing, comparing the two groups of pain score, quality of life level and nursing satisfaction. Results: After nursing intervention, the pain score in the intervention group was $P < 0.05$; for the quality of life between groups, the data were better, $P < 0.05$. After nursing intervention, the nursing satisfaction was 83.87% in the intervention group, and $P < 0.05$. Conclusion: Nursing intervention for patients with postoperative pain can effectively improve pain symptoms, improve quality of life and nursing satisfaction.

[Key words] Nursing intervention; gynecological laparoscopy; pain

妇科腹腔镜术是一种微创手术，用于诊断和治疗妇科疾病^[1]。通过在腹部小切口插入腹腔镜(带有摄像头的细长管)，医生可以直接观察盆腔和腹腔的内部结构^[2]。腹腔镜术是子宫内膜癌、卵巢囊肿、不孕症、子宫肌瘤、输卵管问题等治疗的首选方法。但在开展手术后，诸多患者会出现较为剧烈的疼痛，不仅会给身体健康带来严重威胁，还会影响其生活质量水平和术后恢复。因此，为了改善患者的疼痛症状，临床应对患者开展护理干预，护理干预是基于科学理论，根据护理诊断制定的针对性措施，旨在改善患者的健康状况和生活质量^[3]。本次实验将选择在2023年4月至2024年3月期间在本院接受腹腔镜手术的62患者作为研究目标，观察分析护理干预对妇科腹腔镜术后疼痛的影响效果。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

选择本院妇科腹腔镜术后疼痛患者，2023年4月开始

为本次研究收集在本院接受腹腔镜手术的患者病例，至2024年3月为止，根据抽样调查法，符合本研究标准的实验目标共计62例，并将其平均分配，对照组计入31例，干预组同样计入31例。对照组：年龄范围介于23-45岁之间，根据平均值生成数据为(33.63 ± 3.73)岁，患病时间2-20(10.86 ± 2.35)个月；干预组：选择24岁-46岁年龄段的妇科腹腔镜术后疼痛患者，年龄均值为(34.36 ± 3.67)岁，患病时间为2个月-21个月，平均患病时间为(10.92 ± 2.89)个月。组间年龄、患病时间等基本资料相对比，数据比较相似， $p > 0.05$ 。

纳入标准：①均是妇科疾病患者。②均经过腹腔镜手术。③认知能力正常。④患者以及家属同意参加本次实验。排除标准：①不符合手术指征。②精神类疾病。③有传染病。④认知障碍。

1.2 方法

对照组：开展基础护理。①健康宣教：向患者介绍关于腹腔镜手术、疾病等相关知识。②环境护理：为患者提供整

洁干净的病房,定期打扫病房卫生。③术后常规疼痛护理。密切观察患者生命体征,对患者进行疼痛护理,可以采取按摩等方式。④用药指导。给予患者止痛药物,并告知用药方法。

干预组:采取护理干预,完善基础护理。①环境护理:保持病房安静、整洁,适宜的温度和湿度,为患者提供良好的休息环境;在对患者进行护理时,需要保护患者隐私,可以拉床帘或者遮挡屏风;降低病房内的噪音和光线刺激,为患者创造一个宁静、舒适的康复环境。②疼痛评估:定期评估患者的疼痛程度,使用疼痛评分工具来了解患者的疼痛情况。注意观察疼痛的性质、部位和可能的诱因。③体位调整:指导患者选择舒适的体位,可以采取侧卧或半坐位,以减少腹部压力,缓解疼痛。在必要时,可以为患者提供适当的支撑物,如枕头、靠垫等,以提高舒适度。④热敷与冷敷:使用热敷包在术后48小时内应用于腹部,以缓解肌肉紧张和疼痛。术后48小时后,可考虑冷敷以减轻肿胀和不适。⑤按摩护理:可以按摩脐周、以及右下腹等部位,或者选择穴位进行按摩,按摩力度要适中,避免过大导致不适,按摩时间10-20分钟为宜。⑥药物管理:根据医生的建议,及时给予止痛药物,通常包括非甾体抗炎药或其他镇痛药。教导患者遵循医嘱,不随意更改用药方案。⑦活动指导:鼓励患者适度活动,避免长时间卧床,以促进血液循环,但应避免剧烈运动。指导患者进行深呼吸和轻度活动,以防止肺部并发症。⑧营养支持:为患者提供营养丰富的饮食,帮助身体恢复。确保患者摄入足够的水分,保持良好的水合状态。⑨心理支持:给予患者情感支持,帮助其缓解焦虑、恐惧、不安等不良情绪。解释手术和恢复过程,增强患者的信心。⑩吸氧时间:术后可以延长吸氧时间,帮助患者尽快清除腹腔残留的二氧化碳。⑪教育与随访:教导患者术后可能出现的正常反应和并发症的警示症状,如持续性剧烈疼痛、出血等。安排随访,监测患者恢复进展及疼痛管理效果。

1.3 观察指标

表1 组间疼痛评分对比分析($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	术后12小时	术后24小时	术后48小时	术后72小时
对照组	31	5.84 ± 0.45	5.35 ± 5.14	4.32 ± 0.47	3.27 ± 0.39
干预组	31	3.57 ± 0.21	2.58 ± 0.42	1.83 ± 0.68	1.46 ± 0.53
t		6.377	6.378	5.890	5.792
p		P < 0.05	P < 0.05	P < 0.05	P < 0.05

表2 组间生活质量水平对比分析($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	自我照顾	行为能力	日常活动	焦虑或沮丧	身体不适
对照组	31	14.29 ± 1.39	14.36 ± 1.52	15.48 ± 1.36	13.45 ± 1.73	13.27 ± 1.26
干预组	31	18.45 ± 1.52	19.58 ± 1.30	18.94 ± 1.01	17.46 ± 1.89	17.37 ± 1.68
t		5.297	6.285	6.101	5.713	6.360
p		P < 0.05	P < 0.05	P < 0.05	P < 0.05	P < 0.05

对比两组疼痛评分、生活质量水平、护理满意度。①疼痛评分:采用视觉模拟量表-VAS,评估患者术后12个小时、24小时、48小时、72小时的疼痛程度,0分:表示无痛,无任何疼痛感觉;1-3分:表示轻度疼痛,不会影响生活与工作;4-6分:表示疼痛程度为中度,影响工作,但不影响生活;7-10分:表示疼痛程度为重度,疼痛比较剧烈,严重影响工作和生活。②生活质量水平:采用EQ-5D 欧盟五维健康量表,调查指标为:自我照顾、行为能力、日常活动、焦虑或沮丧、身体不适,每个维度分值为0-20分,满分为100分,分值越高表示患者生活质量水平更高。③护理满意度:调查指标为非常满意、满意、不满意,满意度=非常满意+满意。

1.4 统计学方法

在统计学处理过程中,使用SPSS 23.0对整理后的数据进行统计分析,正态计量资料以均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,采用独立样本t检验,计数资料以率(%)表示,行卡方检验,检验水准 $\alpha = 0.05$ 。

2.结果

2.1 组间疼痛评分对比

护理干预后,组间疼痛评分对比,明显干预组疼痛评分更低, $P < 0.05$,具体见表1。

2.2 组间生活质量对比

护理干预后,组间生活质量水平对比,据结果显示,干预组数据表现更佳, $P < 0.05$,具体见表2。

2.3 对比两组护理满意度

护理干预后,对照组护理满意度为83.87%,干预组护理满意度为96.77%,干预组满意度数据表现更优, $P < 0.05$,具体见表3。

表 3 组间护理满意度对比分析 (n%)

组别	例数	非常满意	满意	不满意	满意度
对照组	31	18 (58.06)	9 (29.03)	4 (12.90)	26 (83.87)
干预组	31	23 (74.19)	7 (22.58)	1 (3.23)	30 (96.77)
X ²		5.267	4.048	4.179	6.458
P		P < 0.05	P < 0.05	P < 0.05	P < 0.05

3.结论

腹腔镜手术是指利用现代高科技医疗技术完成的手术^[4]。该手术方式能够治疗因子宫内膜生长在子宫外而引起的疼痛症状;能够去除或检查异常的卵巢囊肿;能够治疗输卵管阻塞等生殖问题;能够在小切口下切除子宫肌瘤^[5-6]。但患者在进行腹腔镜手术后,可能会出现疼痛症状,主要是由于正常身体反应、腹腔感染、引流管压迫、切口疼痛、组织粘连、肠道功能紊乱、积液等因素而导致^[7]。若患者伤口未完全恢复,刺激伤口部位可能导致隐痛;术后未做好抗感染工作,可能导致细菌、病毒等入侵,引发小腹隐痛,伴有恶心、呕吐等症状;引流管对局部压迫、刺激可能引起腹部疼痛;手术切口未愈合时,会引起轻微腹部疼痛;手术操作不规范可能导致组织粘连,引起疼痛;术后胃肠道功能恢复过程中可能有腹痛出现;腹腔内感染导致炎性渗出物增加,积液刺激引起疼痛^[8-9]。术后疼痛不仅会给患者带来痛苦,还会影响其生活质量。因此,临床应对进行腹腔镜手术后的患者进行护理干预,护理干预的开展旨在满足患者的生理、心理和社会需求,促进患者健康状况的恢复和改善,提高生活质量。根据本次研究结果看,护理干预后,组间疼痛评分对比,明

显干预组疼痛评分更低, $P < 0.05$; 护理干预后, 组间生活质量水平对比, 据结果显示, 干预组数据表现更佳, $P < 0.05$; 护理干预后, 对照组护理满意度为 83.87%, 干预组护理满意度为 96.77%, 干预组满意度数据表现更优, $P < 0.05$ 。究其原因, 对妇科腹腔镜术后疼痛患者的护理干预至关重要, 可以帮助减轻疼痛、促进恢复, 对患者进行环境护理, 能够为患者提供舒适的病房; 定期评估患者的疼痛程度, 能够及时了解患者当前的身体情况; 进行体位调整、热敷与冷敷, 帮助患者缓解疼痛, 减轻不适感; 对患者进行按摩护理, 能够通经活络; 对患者进行药物管理, 能够帮助患者镇痛, 有助于患者了解关于用药事宜; 活动指导、延长吸氧时间, 能够促进血液循环和二氧化碳的排出; 为患者提供营养支持, 能够提高机体抵抗力; 给予患者心理支持, 可以改善患者负性情绪; 教育与随访, 能够及时发现并解决问题, 可以评估病情和治疗效果^[10-11]。

综上所述, 对妇科腹腔镜术后疼痛患者开展护理干预, 可以显著改善患者的康复效果, 对疼痛症状改善具有促进作用, 能够提高其生活质量水平, 提高满意度。

参考文献:

- [1] 贺利萍. 疼痛护理干预妇科腹腔镜手术患者术后护理中的应用效果[J]. 黑龙江中医药, 2021, 50 (04): 267-268.
- [2] 崔琳媛. 快速康复外科健康干预对妇科腹腔镜术患者的影响[J]. 智慧健康, 2020, 6 (30): 149-150+155.
- [3] 张冬冬. 早期快速康复护理干预对妇科腹腔镜术后患者负性情绪及疼痛的影响[J]. 中国医药指南, 2020, 18 (26): 216-217.
- [4] 宋秀娟. 优质护理干预对妇科腹腔镜术后疼痛的影响[J]. 中国药物与临床, 2020, 20 (14): 2439-2440.
- [5] 沈媚钰. 围术期护理干预对妇科腹腔镜术后疼痛的影响[J]. 现代实用医学, 2019, 31 (12): 1660-1661.
- [6] 吴春华. 个体化护理干预对妇科腹腔镜手术患者围手术期负性心理及术后疼痛的影响分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6 (79): 99-100.
- [7] 赵婧如. 护理干预对缓解妇科腹腔镜手术患者术后疼痛的影响[J]. 中国医药指南, 2019, 17 (04): 247-248.
- [8] 杨丽, 薛秀娟. 综合护理干预改善妇科腹腔镜术后患者疼痛程度的有效性分析[J]. 实用妇科内分泌杂志 (电子版), 2018, 5 (14): 82+85.
- [9] 王丽辉. 综合护理干预改善妇科腹腔镜术后患者疼痛程度的有效性分析[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18 (11): 231+234.
- [10] 李亮亮, 王菲. 护理干预对妇科腹腔镜术后疼痛研究[J]. 黑龙江科学, 2017, 8 (20): 40-41.
- [11] 黄雅玲. 护理干预对妇科腹腔镜术后患者疼痛的观察及效果评价[J]. 中国药物与临床, 2017, 17 (08): 1237-1239.