

# 整体护理在异位妊娠手术护理中的应用效果

刘蓉

(咸宁市第一人民医院产科)

**【摘要】**目的:分析整体护理的应用价值。方法:选取2023年1月-2024年6月100例异位妊娠手术患者,随机分组。对照组常规护理,观察组整体护理。比较两组术后并发症与护理满意度差异,并比较两组护理前后焦虑、抑郁评分变化。结果:观察组各指标优于对照组,差异有意义( $P < 0.05$ )。结论:整体护理的应用,有助于改善患者的不良情绪,降低术后并发症发生率,提高患者满意度。

**【关键词】**整体护理;异位妊娠;手术护理;术后并发症;焦虑评分;抑郁评分

The application effect of holistic nursing in the surgical nursing of ectopic pregnancy

Liu Rong

(Xianning City first People's Hospital obstetrics department)

**[Abstract]** Objective: To analyze the application value of holistic care. Methods: 100 ectopic pregnancy surgical patients from January 2023 to June 2024 were selected and randomized. The control group received routine care, and the observation group received overall care. The difference between postoperative complications and care satisfaction was compared between the two groups, and the change in anxiety and depression scores before and after care was compared between the two groups. Results: Each index in the observation group was better than the control group and significant ( $P < 0.05$ ). Conclusion: The application of holistic care can help to improve patients' bad mood, reduce the incidence of postoperative complications, and improve patient satisfaction.

**[Key words]** holistic care; ectopic pregnancy; surgical care; postoperative complications; anxiety score; depression score

异位妊娠是妇科常见疾病,主要是指受精卵着床于子宫体腔以外的位置,也被称为宫外孕,多表现为停经、腹痛、阴道流血等症状<sup>[1]</sup>。异位妊娠中以输卵管妊娠较为常见,所占比重超过95%<sup>[2]</sup>。该病早期治疗的预后较好,通常无后遗症出现,但是随着孕囊增大,可能导致异位妊娠破裂,诱发大出血,导致患者休克、死亡,因此需要尽早采取有效的治疗措施<sup>[3]</sup>。手术是目前异位妊娠常用治疗方法,可以通过切除患侧输卵管,达到治疗的效果。但是手术治疗可导致多种并发症发生,影响患者的预后情况<sup>[4]</sup>。因此需要加强护理干预。整体护理是一种新型护理模式,主要是结合患者的疾病特征与治疗方​​案,提出相应的支持措施,改善患者的身心状况,促使患者早期康复<sup>[5]</sup>。为了观察整体护理的应用价值,文章研究如下。

## 1. 资料与方法

### 1.1 临床资料

选取2023年1月-2024年6月100例异位妊娠手术患者,随机分组。观察组患者年龄为20~45岁,平均为(29.4±4.6)岁;停经时间为40~78天,平均为(53.6±4.0)天。对照组患者年龄为18~44岁,平均为(29.6±4.5)岁;停经

时间为41~80天,平均为(54.7±4.2)天。入选标准:经超声检查诊断为异位妊娠且符合手术治疗指征。排除标准:不耐受手术治疗、凝血功能障碍、认知障碍的患者。

### 1.2 方法

对照组常规护理,具体措施为:①术前指导:告知患者手术大致流程以及术前注意事项,促使患者积极配合术前检查,完善术前准备。②术后护理:密切观察患者切口变化,警惕红肿、流脓、出血等情况发生;对于术后疼痛的患者,指导患者通过听音乐、看电视转移注意力,必要时遵医嘱给予镇痛药物;术后6h内禁食禁水,术后6h若患者无恶心呕吐等不良反应,可给予患者少量流质食物食用,之后逐步过渡到普食。③生活指导:叮嘱患者术后需要注意卫生管理,及时洗澡、定期更换内衣物、保持会阴清洁;气温下降时要做好保暖措施,避免感冒;术后1个月要避开性生活和盆浴。

观察组整体护理,具体措施为:①心理护理:由于患者对手术的认识不足,加上担心疾病与手术会造成生育能力损害,因此容易紧张焦虑。护理人员需要主动与患者交流,评估患者对疾病的认知程度,做好疾病、手术的健康宣教,向患者宣传手术治疗的优点,列举成功手术且术后妊娠的案例进行讲解,提高患者对手术的信心。同时可以组织集体座谈

会,引导患者共同学习疾病知识、相互鼓励和支持,发挥同伴支持的作用,减轻患者的焦虑情绪。②舒适护理:术后麻醉消退后,询问患者的感受,并根据患者的感受进行针对性干预,例如协助患者翻身并叩背排痰,加速痰液排出;并叮嘱家属多关心、安慰患者。保持室内温度湿度适宜,定期开窗通风、消毒地面;加强探访人员管理,限制探访时间和人数,集中实施护理措施,且夜间巡查时要减少光线、噪音刺激,避免打扰患者休息。③并发症护理:术后密切观察切口渗血渗液情况,定期更换敷料,若切口红肿、出现脓性分泌物,警惕切口感染,需要及时告知医生,遵医嘱使用抗生素治疗。指导患者早期下床活动,多食用清淡易消化食物,可以多吃高蛋白食物,例如牛奶、鱼肉等,并且要避免辛辣刺激油腻食物。④延续化护理:出院前建立微信群,通过微信对患者展开持续的随访指导,叮嘱患者出院后至少需要休息1周,并且要注意卫生清洁、避免性生活,且之后应该采取避孕措施,若下次妊娠应该及时就医,警惕该病复发。

### 1.3 观察指标

比较两组术后并发症与护理满意度差异,并比较两组护

表1 两组术后并发症差异

| 组别               | 出血 | 感染 | 肠粘连 | 总发生率(%) |
|------------------|----|----|-----|---------|
| 观察组(n=50)        | 1  | 0  | 0   | 2.0     |
| 对照组(n=50)        | 2  | 2  | 1   | 10.0    |
| X <sup>2</sup> 值 |    |    |     | 5.134   |
| P值               |    |    |     | 0.041   |

表2 两组满意度差异

| 组别               | 非常满意 | 基本满意 | 不满意 | 总满意率(%) |
|------------------|------|------|-----|---------|
| 观察组(n=50)        | 20   | 27   | 3   | 94.0    |
| 对照组(n=50)        | 12   | 28   | 10  | 80.0    |
| X <sup>2</sup> 值 |      |      |     | 5.226   |
| P值               |      |      |     | 0.042   |

表3 两组焦虑、抑郁评分变化(分)

| 组别        | 焦虑评分       |            | 抑郁评分       |            |
|-----------|------------|------------|------------|------------|
|           | 护理前        | 护理后        | 护理前        | 护理后        |
| 观察组(n=40) | 65.3 ± 6.4 | 55.6 ± 4.5 | 66.5 ± 7.8 | 56.5 ± 4.6 |
| 对照组(n=40) | 65.2 ± 6.5 | 60.2 ± 5.2 | 66.4 ± 7.5 | 60.4 ± 5.4 |
| t值        | 1.235      | 5.432      | 1.115      | 5.231      |
| P值        | 0.114      | 0.044      | 0.102      | 0.042      |

### 3.讨论

异位妊娠是妇科常见疾病,若不尽早治疗很可能导致患者大出血、休克,甚至出现死亡结局,因此需要尽早采取有效的治疗措施<sup>[6]</sup>。手术是异位妊娠常用治疗方法,可以切除

理前后焦虑、抑郁评分变化。

### 1.4 统计学分析

采用SPSS22.0统计学软件进行统计学分析,P<0.05时为差异有统计学意义。

## 2.结果

### 2.1 两组术后并发症差异

术后并发症发生率相比,观察组更低,差异有意义(P<0.05),见表1。

### 2.2 两组满意度差异

满意度相比,观察组更高,差异有意义(P<0.05),见表2。

### 2.2 两组焦虑、抑郁评分变化

两组护理后焦虑、抑郁评分相比,观察组更低,差异有意义(P<0.05),见表3。

患侧输卵管,避免异位妊娠破裂情况发生<sup>[7-8]</sup>。但是手术治疗会对正常组织造成损伤,许多患者担心手术影响自身生育能力,导致术前紧张焦虑,不利于患者术后康复<sup>[9-10]</sup>。因此需要采取有效的干预措施。

常规护理模式主要是遵循生物医学模式,可以促使患者

积极配合手术治疗,从而改善患者的生理状况<sup>[11]</sup>。但是该模式缺乏针对性,无法满足患者的心理需求,具有局限性<sup>[12]</sup>。整体护理主要是以患者为中心,尊重患者的合理要求,以促进疾病康复为目标,满足患者的生理、心理、社会需求。该护理方法可以提高临床护理效率,节省人力物力,进一步优化医疗资源配置,提高护理质量,从而改善患者的护理体验<sup>[13]</sup>。整体护理可以制定规范化的护理路径,让护理措施有章可循,形成完善的护理规章制度。通过一系列护理措施,改善患者的身心状况,促使患者早期康复。心理护理的实施,有助于改善患者的负面情绪,避免患者由于紧张焦虑而拒绝配合术前检查,确保手术的顺利开展;舒适护理的应用,有

助于减轻手术带来的应激反应,促使患者保持身心舒适,改善患者的生活质量;并发症护理的开展,有助于预防各种手术并发症发生,缩短患者的住院时间,促使患者早期康复<sup>[14]</sup>;延续化护理可以对出院患者进行持续的护理指导,促使患者做好自我管理,预防该病复发,从而提高患者的护理体验。王丽的研究指出,整体护理可以提高异位妊娠患者的满意度,这与文章研究结果相符<sup>[15]</sup>。本次研究中:观察组各指标优于对照组,由此可见整体护理的应用效果要优于常规护理,可以改善患者的术后预后情况。

综上所述,整体护理的应用,有助于改善患者的不良情绪,降低术后并发症发生率,提高患者满意度。

### 参考文献:

- [1]赵玲,王亦雄,张磊,等.三种腹腔镜手术在异位妊娠治疗的临床对比研究[J].中国现代医生,2024,62(13):21-24.
- [2]刘珍金.探讨甲氨蝶呤联合腹腔镜手术治疗对异位妊娠患者 $\beta$ -HCG水平和预后的影响[J].黑龙江医药,2024,37(3):602-604.
- [3]VESCO, KIMBERLY K., MARSHALL, NICOLE E., BAETSCHER, ERIC, et al.Changes in Visceral and Ectopic Adipose Tissue Stores Across Pregnancy and Their Relationship to Gestational Weight Gain[J].The Journal of Nutrition: Official Organ of the American Institute of Nutrition, 2022, 152(4): 1130-1137.
- [4]PLATTS, S., RANAWAKA, J., OLIVER, R., et al.Impact of severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 on ectopic pregnancy management in the United Kingdom: a multicentre observational study[J].BJOG: an international journal of obstetrics and gynaecology, 2021, 128(10): 1625-1634.
- [5]MOHAMED ALI, ALABIAD, WARDA M.M., SAID, ABDALLA HASSAN, GAD, et al.Evaluation of Different Doses of the Aromatase Inhibitor Letrozole for the Treatment of Ectopic Pregnancy and Its Effect on Villous Trophoblastic Tissue[J].Reproductive sciences., 2022, 29(10): 2983-2994.
- [6]金跃华.整体护理在异位妊娠围手术期护理中的应用效果[J].中国医药指南,2021,19(2):23-25.
- [7]BAGGIO, SILVIA, GARZON, SIMONE, RUSSO, ANNA, et al.Fertility and reproductive outcome after tubal ectopic pregnancy: comparison among methotrexate, surgery and expectant management[J].Archives of gynecology and obstetrics., 2021, 303(1): 259-268.
- [8]GABRIEL LEVIN, AVIRAN OHAYON, TAL WEISSBACH, et al.Ectopic first pregnancy treated by methotrexate versus salpingectomy—Maternal and perinatal outcomes in a subsequent pregnancy: A retrospective study[J].International journal of gynecology and obstetrics: the official organ of the International Federation of Gynaecology and Obstetrics, 2023, 160(3): 823-828.
- [9]韩洋.整体护理在异位妊娠大出血患者中的护理价值[J].中国医药指南,2021,19(5):14-16.
- [10]魏梅花,凌笑琼,叶芹花.整体护理联合健康教育路径在异位妊娠手术患者中的应用效果观察[J].妇幼护理,2023,3(23):5584-5586.
- [11]YUKSEL, SEMRA, GENCER, FATMA KETENCI.Serum kisspeptin, to discriminate between ectopic pregnancy, miscarriage and first trimester pregnancy[J].Journal of obstetrics and gynaecology: the journal of the Institute of Obstetrics and Gynaecology, 2022, 42(6): 2095-2099.
- [12]于翠翠,封翊君,于丽丽.全面多元护理对异位妊娠手术患者应激反应与心理的影响[J].现代中西医结合杂志,2024,33(5):702-705.
- [13]曾云霞.异位妊娠临床护理中整体护理模式的应用分析[J].中国医药指南,2023,21(15):178-180.
- [14]蒋婷,张增强.围术期保温措施对腹腔镜异位妊娠手术患者体核温度及应激反应影响[J].中国计划生育学杂志,2023,31(12):2855-2859.
- [15]王丽.整体护理在异位妊娠护理中的应用效果[J].中国医药指南,2022,20(27):148-151.