

综合护理对妇产科腰硬联合麻醉患者术后并发症及护理满意度的影响

刘冬梅

张掖市高台县人民医院 甘肃张掖

【摘要】目的 分析综合护理用于妇产科腰硬联合麻醉手术的价值。**方法** 随机均分2021年2月-2022年12月本院妇产科接诊腰硬联合麻醉手术病人80名。试验组采取综合护理,对照组行常规护理。对比满意度等指标。**结果** 关于并发症,试验组发生率2.5%,和对照组数据17.5%相比更低($P < 0.05$)。关于满意度、护理质量和sf-36评分这几个指标:试验组数据都优于对照组($P < 0.05$)。**结论** 妇产科腰硬联合麻醉手术用综合护理,效果显著,并发症发生率也更低。

【关键词】 腰硬联合麻醉; 满意度; 综合护理; 妇产科

【收稿日期】 2023年4月15日 **【出刊日期】** 2023年6月10日 DOI: 10.12208/j.jmmn.2023000225

Effect of comprehensive nursing on postoperative complications and nursing satisfaction of patients with combined epidural anesthesia in obstetrics and gynecology

Dongmei Liu

Zhangye Gaotai County People's Hospital Zhangye Gansu

【Abstract】Objective To analyze the value of comprehensive nursing in obstetrics and gynecology combined lumbar and epidural anesthesia. **Methods** A total of 80 patients with combined lumbar and epidural anesthesia received from the Department of Obstetrics and Gynecology of our hospital from February 2021 to December 2022 were randomly divided. The experimental group received comprehensive nursing and the control group received routine nursing. Compare measures such as satisfaction. **Results** The incidence of complications in the experimental group was 2.5%, which was lower than 17.5% in the control group ($P < 0.05$). In terms of satisfaction, quality of care and sf-36 score, the experimental group was better than the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** Obstetrics and gynecology combined epidural anesthesia with comprehensive nursing, the effect is remarkable, the complication rate is also lower.

【Key words】 combined epidural anesthesia; Satisfaction; Comprehensive nursing; Obstetrics and gynecology

目前,腰硬联合麻醉作为妇产科手术中比较常用的一种麻醉方式,具有麻醉效果显著、恢复快与麻醉见效迅速等特点,能够显著提高病人术中的麻醉效果,从而有助于确保病人各项手术操作的顺利开展^[1]。但腰硬联合麻醉手术也具备应激与创伤性,若病人在围术期中不能得到精心的护理,将极易出现各种并发症,如:尿潴留等,进而对其康复进程造成了影响^[2]。本文选取80名腰硬联合麻醉手术病人(2021年2月-2022年12月),着重分析综合护理用于妇产科腰硬联合麻醉手术的价值,如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

对2021年2月-2022年12月本院妇产科接诊腰硬联合麻醉手术病人($n=80$)进行随机分组。试验组40

人的年纪范围21-54岁,均值达到(31.57±5.32)岁;体重范围38-87kg,均值达到(56.27±9.39)kg。对照组40人的年纪范围20-55岁,均值达到(31.83±5.47)岁;体重范围38-88kg,均值达到(56.68±9.87)kg。纳入标准:(1)病人对研究知情;(2)病人无手术禁忌;(3)病人意识清楚;(4)病人非过敏体质。排除标准^[3]:(1)严重心理疾病;(2)肝肾功能不全;(3)急性传染病;(4)血液系统疾病;(5)全身感染;(6)中途退出研究;(7)精神病;(8)恶性肿瘤临终期;(9)免疫系统疾病;(10)资料缺失。2组体重等相比, $P > 0.05$,具有可比性。

1.2 方法

2组常规护理:术前准备、病情监测与用药指导等。试验组配合综合护理:(1)术前,主动与病人交谈,

期间,可酌情运用肢体语言,如:握手或抚触。为病人播放舒缓的乐曲,促使其身体放松。正向引导病人宣泄出心中的情绪,并用眼神、手势或语言等鼓励病人。保护病人隐私,帮助病人解决心理问题。向病人介绍腰硬联合麻醉手术成功的案例,增强其自信。用简明的语言,配以图片或短视频,为病人讲述腰硬联合麻醉的知识,介绍手术流程与目的。积极解答病人提问,打消其顾虑。(2)术中,陪伴病人入室,协助病人取正确的体位,为病人开通静脉通路。积极安抚病人情绪,以消除其恐惧与紧张感。穿刺时,严密监测病人体征,观察病人表情,若有异常,立即处理。穿刺后,对手术床位置与角度等进行适当的调整,以免病人出现呼吸抑制等问题。协助病人保持头高脚低位,麻醉成功后,协助病人取平卧位。予以病人保暖护理,向病人提供保温毯等物品,适当加温输注液体,以免病人因冷刺激而出现低体温的情况。(3)术后,协助病人取舒适的体位,严密监测病人体征,观察病情变化,若有异常,立即上报。每隔 2-3h 协助病人翻身 1 次,按摩病人肢体与受压部位,促进血液循环。询问病人身体感受,指导病人采取呼吸疗法、看电视或音乐疗法等转移注意力,减轻疼痛感,若有必要,可对病人施以镇痛治疗。观察病人切口情况,按时更换敷料,若切口渗血,需立即处理。对于体征稳定者,可指导其在病床上做适量的肢体主/被动训练,以免出现肌肉萎缩等并发症。鼓励病人尽早下床活动,如:缓慢行走等。(4)营造舒适的病房环境,强化空气消毒力度。根据天气变化,酌情调整室温。确保室内光线柔和,物品摆放整齐,空气清新,地面整洁,没有噪音。允许病人在室内摆放喜欢的物品,如:鲜花、

照片或书籍等,让病人能够感觉到温暖。(5)根据病人个体差异,同时结合疾病治疗的原则,对其饮食结构作出调整。要求病人饮食清淡,食用高纤维、高蛋白与高维生素的食物,禁食油腻与生冷的食物。嘱病人多吃果蔬,多喝温水,适当补充微量元素。

1.3 评价指标

1.3.1 统计 2 组并发症(尿潴留,及低血压等)发生者例数。

1.3.2 满意度调查工具选择本院自制《满意度问卷》,评估标准:不满意 0-75 分,一般 76-90 分,满意 91-100 分。对满意度的计算以(一般+满意)/n*100% 为准。

1.3.3 评估 2 组护理质量:有服务态度、基础护理与操作水平等内容,总分 100。

1.3.4 用 sf-36 量表评估 2 组干预前/后生活质量:有生理职能、总体健康与躯体疼痛等内容,总分 100。得分与生活质量两者间的关系:正相关。

1.4 统计学分析

SPSS 23.0 处理数据,t 作用是:检验计量资料,其表现形式是($\bar{x} \pm s$), χ^2 作用是:检验计数资料,其表现形式是[n (%)]。P<0.05,差异显著。

2 结果

2.1 并发症分析

至于并发症这个指标:试验组发生率 2.5%,和对照组数据 17.5%相比更低(P<0.05)。如表 1。

2.2 满意度分析

至于满意度这个指标:试验组数据 97.5%,和对照组数据 80.0%相比更高(P<0.05)。如表 2。

表 1 并发症记录结果表 [n, (%)]

组别	例数	低血压	尿潴留	感染	发生率
试验组	40	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (2.5)	2.5
对照组	40	2 (5.0)	3 (7.5)	2 (5.0)	17.5
χ^2					6.9431
P					0.0308

表 2 满意度调查结果表 [n, (%)]

组别	例数	不满意	一般	满意	满意度
试验组	40	1 (2.5)	11 (27.5)	28 (70.0)	97.5
对照组	40	8 (20.0)	14 (35.0)	18 (45.0)	80.0
χ^2					7.1492
P					0.0281

2.3 护理质量分析

评估结果显示,至于护理质量这个指标:试验组数据(98.42±0.97)分,对照组数据(90.51±1.84)分。对比可知,试验组的护理质量更好($t=4.9315, P<0.05$)。

2.4 生活质量分析

至于 sf-36 评分这个指标:尚未干预时,试验组数据(59.45±6.36)分,对照组数据(59.82±6.47)分,2组数据之间呈现出的差异并不显著($t=0.1742, P>0.05$);干预结束时:试验组数据(90.15±2.68)分,对照组(83.46±3.92)分,对比可知,试验组的生活质量更好($t=6.2108, P<0.05$)。

3 讨论

目前,手术作为一个应激源,会对病人的身心健康造成影响,并能引起应激反应,使得病人的手术进程大受影响^[4]。腰硬联合麻醉乃医院妇产科中使用比较广泛的一种麻醉方式,虽能减轻病人的痛苦,降低其应激反应的程度,但病人在术后容易出现尿潴留等并发症,进而对其预后造成了影响^[5]。为此,护士有必要加强对腰硬联合麻醉手术病人进行干预的力度。

综合护理乃新型的护理方式,涵盖了“以人为本”这种理念,可根据病人的实际需求,同时结合临床经验,从疼痛管理、认知干预、体位管理、术中保暖、环境管理、情绪疏导与饮食调整等方面出发,予以病人更加专业化与系统性的护理,以消除其负性心理,促进术后康复进程,减少并发症发生几率,改善病人预后^[6]。通过对腰硬联合麻醉手术病人施以综合护理,可显著提升其护理质量,并能有效预防相关并发症的发生,而这对于提高病人的康复效果来说则起着至关重要的作用。积极安抚病人情绪,做好病人的宣教工作,可减轻病人的心理负担,增强病人自信,让病人能够以一种较好的状态接受治疗,从而有助于确保其手术疗效,减少手术风险^[7]。合理调整病人饮食结构,可确保其营养摄入的充足,利于病人体质的改善,及免疫力的提升,而这则有助于预防感染等问题的发生。营造舒适的病房环境,可提高病人的身心舒适度,消除病人负性心理^[8]。本研究,至于并发症这个指标:试验组发生率比对照组低($P<0.05$);至于满意度这个指标:试验组调查结果比对照组好($P<0.05$);至于护理质量这个指标:试验组数据比对照组高($P<0.05$);

至于 sf-36 评分这个指标:干预结束时,试验组评估结果比对照组好($P<0.05$)。综合护理后,病人的满意度得到了显著的提升,且极少出现尿潴留等并发症,生活质量明显改善,科室的整体护理质量也得到了明显的提升。为此,护士可将综合护理当作是腰硬联合麻醉手术病人的一种首选辅助护理方式。

综上,妇产科腰硬联合麻醉手术用综合护理,并发症发生率更低,护理质量更好,满意度改善更加明显,护理质量提升更为迅速,值得推广。

参考文献

- [1] 李云英. 综合护理对妇产科腰硬联合麻醉患者术后并发症及护理满意度的影响[J]. 健康必读,2019(10):220.
- [2] 李小满,李坤,任冬梅,等. 中医综合护理干预在妇产科行腰硬联合麻醉术患者临床效果研究[J]. 健康之友,2019(10):262-263.
- [3] 刘建华. 护理干预在预防腰麻-硬膜外联合阻滞麻醉下分娩镇痛的不良反应中的应用效果分析[J]. 医学食疗与健康,2021,19(19):134-135.
- [4] 臧蕾. 预防性护理对腰硬联合麻醉剖宫产产妇术中低血压及护理满意度的影响[J]. 妇儿健康导刊,2020,10(9):60-61,64.
- [5] 张清华. 腰麻联合硬膜外麻醉剖宫产患者仰卧位低血压综合征体位干预的护理效果观察[J]. 中国保健营养,2018,28(15):222.
- [6] 单单单,支慧,樊孝文,等. 手术室个性化心理护理在髋关节置换术腰硬联合麻醉患者中的应用[J]. 中华现代护理杂志,2022,28(4):547-550.
- [7] 王绮雯,李如玉,谢美连. 腰硬联合麻醉剖宫产围术期同理心干预护理对产妇负性情绪的改善价值[J]. 基层医学论坛,2022,26(17):82-84.
- [8] 白玉莲,张艳春. 预防性护理干预在腰硬联合麻醉分娩镇痛中的应用[J]. 齐鲁护理杂志,2020,26(12):106-108.

版权声明: ©2023 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。
<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS