

腹腔镜下疝气修补术患者的临床手术护理配合分析

任思梦

武汉市中心医院 湖北武汉

【摘要】目的 研究腹腔镜下疝气修补术患者的临床手术护理配合效果。**方法** 选择2020年12月-2021年10月到本院接受腹腔镜下疝气修补术的患者共58例,随机分为实验和对照两组,分析两组手术护理效果。**结果** 干预后,实验组患者心理状态评分均低于对照组, $P < 0.05$; 实验组生活质量高于对照组, $P < 0.05$; 实验组并发症出现概率2(6.90%)低于对照组8(27.58%), $P < 0.05$ 。**结论** 腹腔镜下疝气修补术治疗方式对疝气疾病治疗效果较为显著,但由于是侵入性手术,患者容易出现应激反应和并发症,将全面性手术护理引入,可降低患者的心理波动,使得患者情绪更为稳定,积极的配合临床中医务工作人员的诊疗工作,使得护理的价值和意义更高。所以在日后,可将更多的精力运用在探析快速康复护理中,旨在改善患者生命质量。

【关键词】 锁定钢板微创; 四肢近关节端骨折; 钢板锁定内固定

Analysis of clinical nursing cooperation of patients undergoing laparoscopic hernia repair

Simeng Ren

Wuhan Central Hospital, Wuhan, Hubei

【 Abstract 】 Objective To study the clinical operation nursing cooperation effect of patients undergoing laparoscopic hernia repair. **Methods** A total of 58 patients who underwent laparoscopic hernia repair in our hospital from December 2020 to October 2021 were randomly divided into experimental and control groups, and the surgical nursing effects of the two groups were analyzed. **Results** after the intervention, the psychological state scores of patients in the experimental group were lower than those in the control group ($P < 0.05$); The quality of life in the experimental group was higher than that in the control group ($P < 0.05$); The incidence of complications in the experimental group 2 (6.90%) was lower than that in the control group 8 (27.58%) ($P < 0.05$). **Conclusion** laparoscopic hernia repair surgery has a significant effect on the treatment of hernia diseases, but because it is an invasive operation, patients are prone to stress reactions and complications. The introduction of comprehensive surgical nursing can reduce the psychological fluctuation of patients, make the patients' mood more stable, actively cooperate with the diagnosis and treatment of clinical medical staff, and make the value and significance of nursing higher. Therefore, in the future, more energy can be used in the analysis of rapid rehabilitation nursing, in order to improve the quality of life of patients.

【 Keywords 】 aparoscopic hernia repair; Operation nursing cooperation; Quality of life; complication; complication

腹股沟疝疾病作为临床外科中常见和普通的疾病之一,主要是指机体腹腔中脏器经过腹股沟区域缺损朝着体表突出引发疝的出现,亦可被称之为“疝气”^[1-3]。此疾病好发于儿童群体与青少年群体中,患病后没有显著的症状,但是随着疾病不断进展,机体内肿块会逐步的变大,使得患者出现牵涉痛、局部的胀痛等等,使得患者行走出现困难,对患者生活造成巨大影响^[4-5]。现阶段,手术治疗方式作为对腹股沟疝疾病治疗的关键性方式之一,但因为传统的手术方式创伤性比较大,切口比较大,很容易出现并发症,对患者恢复不利。而腹腔镜下疝气修补术疗效较为显著,但依旧有出现并发症的风险。而且手术护理配合度会直接地影响到

手术治疗的效果。基于此,本文将探析腹腔镜下疝气修补术患者的临床手术护理配合效果,报道如下:

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

选择2020年12月-2021年10月到本院接受腹腔镜下疝气修补术的患者共58例,随机分为实验和对照两组。实验组29例,年龄30-60岁,平均年龄(46.16±4.28)岁;对照组29例,年龄30-61岁,平均年龄(46.14±4.24)岁,一般资料($P > 0.05$)。

1.2 方法

(1) 对照组

组内患者接受常规的手术室护理干预。

(2) 实验组

组内患者接受全面性的手术室护理干预, 具体为:

①术前护理

健康教育: 护理人员需明确患者的基础状况, 其中包含患者文化程度、认知水平等等。按照患者实际状况为患者实施健康教育, 告诉患者与家属疾病有关知识内容与治疗方式, 使得患者可深入地对疾病了解, 便于患者可更为重视, 辅助患者建立起更为正确和科学的治疗观念, 能够主动与积极的配合临床中治疗操作与护理服务。心理护理: 手术前患者被疾病所困扰, 患者经常会有恐惧、焦虑以及寝食难安等症状。护理人员要深入与患者沟通, 主动关怀和交流, 主动和耐心地告知患者疾病知识内容, 鼓舞患者与安慰患者, 进而将其顾虑消除, 使得其能够树立起疾病战胜的勇气和信心。需为患者安排出清洁、安静以及舒适的房间, 将病房中的温度调节在 23℃左右, 将湿度控制在 45%左右。若是房间中的阳光比较强烈, 需运用窗帘加以遮挡, 规避患者情绪更为烦躁。术前告知患者需禁止进食, 留置尿管, 预防性实施抗生素。护理人员需依照手术消毒的标准规范, 实施手卫生处理和消毒, 而后对器械台整理, 对手术区域皮肤全面的消毒, 运用隔离护套对冷光源观察镜隔离, 做手术前准备。

②术中护理

需为患者营造出比较舒适环境, 保障手术室中温度与湿度适宜, 室内没有杂音。更需确保各种物品和设备摆放得足够整齐。气腹针刺入之后, 需辅助医生为患者连接上二氧化碳, 对应性的建立气腹, 保证手术视野可以被充分的暴露。按照患者具体状况, 对气腹压力加以调节。在完成气腹建立之后, 需辅助医生于患者两侧对应性地建立起操作孔, 而后进入到腹腔, 对疝囊修补。

③术后护理

在患者完成手术治疗之后, 需尽早和全面的将患者皮肤上的消毒液与血迹清除, 盖好被褥, 在其清醒之后告知手术顺利且成功。一般状况下, 患者在术后的体位需为去枕平卧位, 对于没有回恢复清醒的患者, 需将其头部偏向于一侧, 进而规避误吸的发生, 依照患者的实际状况给予患者对应性的并发症预防和护理。术后需对其血压指标、生命体征、体温以及心率等密切的监测, 警醒患者需卧床休息, 对患者的关节有无红肿和热痛进行观察, 尽可能地降低患侧肢体的活动和运动量, 在休息的时候可以把患侧肢体适宜的抬高。

1.3 观察指标及评价标准

心理状态评分: 运用SAS量表、SDS量表对患者心理状态加以评估; 并发症: 发生牵拉、伤口感染、尿潴留; 生活质量评估, 运用SF-36 量表。

1.4 数据处理

用SPSS21.0 软件进行统计, 计数资料用(n/%)表示、行 χ^2 检验, 计量资料用均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示、行t检验。P<0.05 有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者心理状态评分

干预前, 两组心理状态评分对比, P>0.05。其中, 实验组SAS评分为 57.56±7.01, SDS评分为 54.56±7.41, 对照组SAS评分为 57.44±7.08, SDS评分为 54.48±8.04, SAS评分组间对比(T=0.0834,P=0.9337), SDS评分组间对比(T=0.0507,P=0.9597); 干预后, 实验组患者心理状态评分均低于对照组, P<0.05, 其中, 实验组SAS评分为 52.06±6.31, SDS评分为 46.44±6.81, 对照组SAS评分为 55.56±7.11, SDS评分为 50.62±7.60, SAS评分组间对比(T=2.5508,P=0.0124), SDS评分组间对比(T=2.8379,P=0.0056)。

2.2 分析两组患者并发症情况

实验组并发症出现率 2 (6.90%) 低于对照组 8 (27.58%), P<0.05。其中, 实验组发生牵拉痛概率 1 (3.45%)、伤口感染概率 0 (0.00%)、尿潴留概率 1 (3.45%)、明显疼痛概率 0 (0.00%), 对照组发生牵拉痛概率 2 (6.90%)、伤口感染概率 2 (6.90%)、尿潴留概率 2 (6.90%)、明显疼痛概率 2 (6.90%)。总并发症概率组间对比($\chi^2=4.3500$, P=0.0370)。

2.3 析两组患者生活质量

实验组生活质量高于对照组, P<0.05。其中, 实验组生理功能评分为 61.48±5.01/分, 心理功能评分为 66.91±5.92/分, 生命力评分为 66.91±5.98/分, 社会功能评分为 66.95±4.99/分, 总分评分为 85.98±7.08/分; 对照组生理功能评分为 53.17±3.51/分, 心理功能评分为 52.02±3.29/分, 生命力评分为 56.53±3.02/分, 社会功能评分为 54.48±5.23/分, 总分评分为 64.88±6.39/分; 组间生理功能评分组间对比(T=7.3155,P=0.0000), 心理功能评分组间对比(T=11.8393,P=0.0000), 生命力评分组间对比(T=8.3438,P=0.0000), 社会功能评分组间对比(T=9.2899,P=0.0000), 总分评分组间对比(T=11.9141,P=0.0000)。

3 讨论

临床中, 对疝气治疗时一般会运用腹腔镜下疝气修补手术治疗方式, 此种治疗方式具有患者术后愈合速度比较快, 并发症出现率比较低等诸多优势。但研

究得出,手术护理配合将直接地关系到手术治疗的效果。此次研究中,对实验组内患者实施全面性的手术室护理,发现,实验组内患者的心理状态、生活质量以及术后并发症出现概率比较低。将心理护理、健康宣教、术前准备、手术配合以及术后护理引入,患者的护理配合度明显提升,使得手术更具安全性和完善性,便于手术可顺利的完成。

综上,将全面手术护理引入,可使得患者更为配合护理工作,使得手术更具安全性和效果,可推广。

参考文献

- [1] 王美玲. 人性化护理在手术室腹腔镜下疝气修补术护理中的应用效果研究[J]. 糖尿病天地,2019,16(3):288.
- [2] 王艳丽. 舒适护理在腹腔镜下疝修补术中的应用[J]. 中国城乡企业卫生,2022,37(2):209-210.
- [3] 王晓丹. 优质护理在腹腔镜疝修补术治疗中的应用效果评价[J]. 中国冶金工业医学杂志,2021,38(5):552-553.

- [4] 高燕. 腹腔镜下疝气修补术患者的临床手术护理配合临床疗效分析[J]. 实用临床护理学电子杂志,2020,5(49):105.
- [5] 周家骅. 腹腔镜下疝气修补术患者的临床手术护理配合效果及其并发症率影响分析[J]. 实用临床护理学电子杂志,2019,4(49):144.

收稿日期: 2022年5月19日

出刊日期: 2022年6月24日

引用本文: 任思梦, 腹腔镜下疝气修补术患者的临床手术护理配合分析[J]. 国际外科研究杂志, 2022, 5(1): 42-44.

DOI: 10.12208/j.ijssr.20220012

检索信息: 中国知网 (CNKI Scholar)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 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