

腹腔镜子宫肌瘤剔除术患者应用手术室护理路径的价值分析

赵瑞芳

(商丘市第一人民医院 手术室 河南商丘 476000)

摘要:目的:分析对腹腔镜子宫肌瘤剔除术患者应用手术室护理路径的临床价值。方法:此次临床研究选取的对象:188例接受腹腔镜子宫肌瘤剔除术的患者,所有对象的来源均为我院妇科在2020年2月-2021年2月期间收治的该病患者,将患者平均纳入两组,94例患者纳入手术室护理组,剩余患者纳入传统干预组,比较二者的手术用时以及术后1天的VAS评分。结果:以传统干预组患者的研究数据作为参考,手术室护理组患者的手术用时及术后1天的VAS评分明显低于参考值, $P < 0.05$,研究结果存在显著差异。结论:对腹腔镜子宫肌瘤剔除术患者应用手术室护理路径能够明显缩短手术时间、降低患者术后疼痛,效果明显,具有一定的临床价值

关键词:腹腔镜子宫肌瘤剔除术;手术室护理路径;住院总时间;VAS评分

子宫肌瘤是妇科临床上十分常见的一种疾病,引发该疾病的原因主要是子宫平滑肌细胞发生异常增生^[1]。患者发病后通常会表现出腹痛、子宫出血以及腹部出现包块等临床症状,可能会导致孕妇流产、女性不孕症,严重危害到患者的身心健康和生生活质量^[2]。现阶段,临床上对于该疾病主要以外科切除术作为治疗手段,而在腹腔镜的引导下实施子宫肌瘤剔除术的创伤小、并发症少、安全性高,优势较多,已被广泛应用于临床中^[3]。在围手术期内给予患者科学的护理能够有效提高治疗效果、缩短恢复时间,本研究正是以此作为出发点,对腹腔镜子宫肌瘤剔除术患者应用手术室护理路径并探究其应用价值,下文进行详细汇报。

1 资料与方法

1.1 一般资料

此次临床研究选取的对象:188例接受腹腔镜子宫肌瘤剔除术的患者,所有对象的来源均为我院妇科在2020年2月-2021年2月期间收治的该病患者,将患者平均纳入两组,94例患者纳入手术室护理组,剩余患者纳入传统干预组;手术室护理组女性患者的年龄分布在29-47岁,均值(38.46 ± 1.43)岁;传统干预组女性患者的年龄分布在30-48岁,均值(38.73 ± 1.48)岁,所有患者的基础资料均无统计学意义, $P > 0.05$,可以进行比较。

1.2 方法

传统干预组:对本组患者实施传统的干预手段,例如监测生命体征、给予药物干预、告知手术注意事项等。

手术室护理组:对本组患者实施手术室护理干预,如下:(1)术前护理:术前一天对患者进行访视,充分了解并掌握患者的身体情况和各项指征;对于存有不良情绪的患者要及时给予针对性的干预和安抚,保证患者良好的心理状态;向患者及其家属讲解本次手术的意义、目的、安全性、效果以及术后并发症以及术中存在的风险因素,同时要分享以往的成功病例以此帮助患者建立治疗的自信心,促进手术的顺利进行。(2)术中护理:巡回护士和器械护士做好各自的术前准备工作,同时对患者给予语言上的鼓励和安抚;手术过程中要配合麻醉师对患者进行麻醉,同时与主刀医生做好配合,密切监测患者在术中的各项生命体征;为患者做好保暖工作,避免术中低体温情况的发生。(3)术后护理:手术结束后,将患者转送回病房并与病房护士妥善进行交接,当患者麻醉彻底清醒后,告知患者手术结果以消除其担忧和紧张的情绪;详细的向患者及家属讲解术后的各项注意事项,包括饮食休息及用药等方面。指导患者尽早的下床活动,促进胃肠道的蠕动和肢体功能的恢复。

1.3 观察指标

记录两组患者的手术总时长,同时采用VAS视觉模拟评分量表对二者术后1天的疼痛强度进行测评,量表分值为0-10,分值与疼痛强度呈正向相关。

1.4 统计学方法

数据处理选择软件包SPSS23.0,t验证以($\bar{x} \pm s$)为方式的计

量数据, χ^2 验证以[n(%)]为方式的计数数据,统计学意义以 $P < 0.05$ 为判定标准,表明比较差异性显著。

2 结果

2.1 比较二者的手术用时以及术后1天的VAS评分

以传统干预组患者的研究数据作为参考,手术室护理组患者的手术用时及术后1天的VAS评分明显低于参考值, $P < 0.05$,研究结果存在显著差异。见表1:

表1 比较二者的手术用时以及术后1天的VAS评分($\bar{x} \pm s$)

组别	n	手术时长/min	VAS评分/分
手术室护理组	94	62.57 ± 9.43	4.12 ± 1.23
传统干预组	94	78.72 ± 12.63	5.56 ± 1.43
t		9.9339	7.4017
P		0.0000	0.0000

3 讨论

以往治疗子宫肌瘤疾病通常采用传统开腹术,该术式会对患者的身心造成较大的创达,无法满足现代女性患者的治疗需求,因此该方法逐渐被其他手术取代^[4]。随着微创技术在妇科领域的应用,腹腔镜在子宫肌瘤剔除术中发挥出理想的作用。尽管该手术能够取得较为理想的效果,但在围手术期内仍要给予患者科学合理的护理措施,以此保证患者保持良好的心态,最大程度的降低术后并发症、缩短手术和恢复时间,保证手术的有效性和安全性^[5]。

对接受腹腔镜子宫肌瘤剔除术的患者实施手术室护理干预能够明显降低患者的术后疼痛感,明显缩短手术的时间,有效提高了治疗的有效性和安全性。本研究正是以此作为出发点,对腹腔镜子宫肌瘤剔除术患者应用手术室护理路径并探究其应用价值,结果显示:以传统干预组患者的研究数据作为参考,手术室护理组患者的手术用时及术后1天的VAS评分明显低于参考值, $P < 0.05$,研究结果存在显著差异。

由此可知,对腹腔镜子宫肌瘤剔除术患者应用手术室护理路径能够明显缩短手术时间、降低患者术后疼痛,效果明显,具有一定的临床价值

参考文献:

- [1]宋瑞霞.手术室综合护理干预对腹腔镜子宫肌瘤剔除术患者心理状态及康复的影响[J].心理月刊,2021,16(06):138-139.
- [2]吴丽燕.舒适护理团队供给法在腹腔镜子宫肌瘤剔除术患者中的应用研究[J].实用医技杂志,2021,28(02):282-284.
- [3]薛肃.腹腔镜子宫肌瘤剔除术患者实施手术室护理配合效果[J].中国医药指南,2021,19(01):203-204.
- [4]白晶.手术室护理指南对腹腔镜子宫肌瘤剔除术患者的效果观察[J].中国医药指南,2021,19(01):201-202.
- [5]王世娜.手术室护理路径对行腹腔镜子宫肌瘤剔除术患者应激反应及康复的影响[J].西藏医药,2020,41(06):112-113.