

优质护理服务对于妇科腹腔镜手术患者焦虑抑郁情绪与术后疼痛的影响研究

徐佩峰

浙江大学医学院附属妇产科医院 310000

【摘要】目的 探究优质护理服务在妇科腹腔镜手术患者的抑郁情绪与术后疼痛的影响作用。**方法** 选取我院 2017 年 7 月-2019 年 7 月收治的 98 例妇科腹腔镜手术患者作为实验研究对象, 随机分成对照组 (n=49) 和实验组 (n=49), 对照组研究对象采取常规护理服务, 实验组研究对象实施优质护理服务, 对两组患者术后焦虑抑郁情绪和术后疼痛评分进行对比。**结果** 实施优质护理服务的实验组患者的焦虑评分 SAS、抑郁评分 SDS 均低于采取常规护理服务的对照组患者, 差异具有统计学意义 ($P<0.05$), 采取常规护理服务的对照组患者术后疼痛评分高于实验组, 差异具有统计学意义 ($P<0.05$)。**结论** 优质护理服务能缓解妇科腹腔镜手术患者的焦虑抑郁情绪, 减轻患者的疼痛感, 具有临床应用意义。

【关键词】 优质护理服务; 腹腔镜手术; 焦虑抑郁情绪; 术后疼痛

【中图分类号】 R473.71

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2019) 07-147-02

腹腔镜手术在妇科中是一种较为新型普遍的微创手术, 以创伤切口小、容易恢复为优势, 具有良好的疗效, 更能满足患者所需^[1]。但从某种意义上来看, 腹腔镜手术可作为应激原使患者产生紧张焦虑、心情低沉等负性情绪, 因此在术后给予患者一定的护理服务具有重要意义, 患者精神心理状态也关系到其病情的恢复^[2]。优质护理服务是一种基于患者个人情况所为其提供的专门护理措施, 通过手术期前后采取系统优质的护理干预, 帮助疏解患者的负性心理状态, 促进其病情的恢复^[3]。本实验通过选取我院 2017 年 7 月-2019 年 7 月收治的 98 例妇科腹腔镜手术患者作为实验研究对象, 随机分成对照组和实验组, 每组 49 例, 对照组研究对象采取常规护理服务, 实验组研究对象实施优质护理服务, 以探究优质护理服务对妇科腹腔镜手术患者焦虑抑郁以及术后疼痛的影响作用, 具体阐述如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院 2017 年 7 月-2019 年 7 月收治的 98 例妇科腹腔镜手术患者作为实验研究对象, 随机分成对照组 (n=49) 和实验组 (n=49), 研究对象均为患有妇科疾病已进行妇科腹腔镜手术的患者, 年龄 28-69 岁, 平均年龄 (48 ± 0.5) 岁, 研究对象的病型、年龄、病程、体质等一般资料无明显差异, 具有可比性 ($P>0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组研究对象采取常规护理服务, 观察记录研究相关指标。

1.2.2 实验组

对实验组研究对象施行优质护理服务, 具体操作可包括如下几个方面^[4]: ①心理辅导: 手术前后与患者多多交流, 及时发现并帮助其排解心中的仅左右情绪以及精神压力, 建立良好积极的心态更有利于患者病情的恢复。②病房环境护理: 创造适合患者病情恢复的良好温馨的病房环境, 并可依据患者喜好适当满足患者所需。③生命体征监测护理: 定期对患者各项生命体征进行检测记录, 维持其在各个时期时正常的生命体征变化, 如有异常及时采取措施对症处理。

④饮食作息护理: 为患者制定规律、营养健康的饮食以及作息安排。

1.3 观察指标

观察记录两组研究对象心理精神状态、术后疼痛情况。

1.4 疗效评价标准

研究对象紧张焦虑状态情况采取焦虑自评量表 SAS 和抑郁自评量表 SDS, 术后疼痛程度使用视觉模拟评分法 VAS 评分标准, 三项评定结果的高低与所测量的项目轻重情况呈正相关关系。

1.5 统计学处理

采用统计学分析软件 SPSS20.0 对数据进行分析处理, 计量资料用 t 检验, 计数资料用卡方检验, 当 $P<0.05$ 时, 表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组研究对象 SAS 和 SDS 评分结果对比

采取常规护理服务的对照组评分低于实施优质护理服务的实验组患者, 两组比较, 差异具有统计学意义 ($P<0.05$), 详见表 1:

表 1: 两组研究对象 SAS 和 SDS 评分比较 (分)

组别	对照组 (n=49)	实验组 (n=49)	t	P
SAS 评分	52.03 $\pm$ 5.57	35.68 $\pm$ 5.98	5.372	0.038
SDS 评分	64.05 $\pm$ 6.09	36.25 $\pm$ 4.31	6.261	0.042

2.2 两组研究对象 VAS 评分比较

对照组患者 (4.67 ± 2.73) 评分高于实验组 (3.12 ± 1.05) 患者, 两组比较, 差异具有统计学意义 ($P<0.05$)。

3 讨论

妇科腹腔镜手术对于多数妇科疾病具有较好的诊疗疗效, 而且手术创口小, 术后易于恢复。但对于手术中或者手术后可能产生的并发症如术后疼痛或产生紧张焦虑、抑郁等负面情绪也对于疾病的恢复具有阻滞作用, 因此, 对患者采取及时有效的优质护理服务帮助其病情的恢复, 达到疾病完全诊治的最终目的具有必要性^[5]。本研究通过选取我院近两年收治的 98 例妇科腹腔镜手术患者, 随机等分成对照组和实验组, 前者采取常规护理, 后者实施优质护理, 研究结果显示:

(下转第 149 页)

处置时戴口罩。操作如采血、送检脑脊液标本时戴乳胶手套。

3.3 启动院内传染病应急系统

专人负责该患者生活垃圾和医用垃圾的处理,单独存放、单独运送、烧毁。因朊蛋白具有高度抗消毒剂和耐高热的理化特性,将患者使用的换药碗等均改为一次性医疗用品,用后焚烧。

3.4 限制家属探视

每天上下午各1次,每次半小时,减少接触机会,探视时穿隔离衣、戴口罩。病室安静,温湿度适宜,避免一切不必要的刺激。空气消毒,地面及物体表面用1 000mg/L 优氯净擦拭,2次/d。

3.5 防护

预防重点应是严格处理CJD病人的脑组织、血和脑脊髓以及与人组织体液接触或用过的手术器械、敷料及其废弃物,要采取严格消毒措施。敷料和尸检病理组织以焚烧处理为宜,取血注射器和针头宜用一次性制品,用后应作严格销毁焚烧处理为妥善。医护接触病人尤其取血、注射或手术要避免皮肤黏膜损伤以免造成“自家接种”遭致传染的危险性。可通过角膜、硬脑膜移植、经肠道外给予人生长激素制剂和埋藏未充分消毒的脑电极而传播。医务人员避免身体破损外、

结膜和皮肤与病人的CSF、血液或组织接触。对病人进行侵入性操作时用的一次性用品、病人的排泄物、分泌物、脑脊液和脑组织,进行焚烧或深埋,以彻底灭活传染性朊蛋白。操作时,加强自我防护,尽量避免直接接触CJD病人的血液,均带乳胶手套,避免直接损伤。

4 治疗

目前该病仍是无法治愈的致死性疾病,无有效的治疗方法,主要采取对症治疗,如缓解肌阵挛,改善脑功能障碍,缓解痴呆进展,维持水电解质平衡,预防并发症等。

5 小结

由于此病在国内比较罕见,朊蛋白病多隐袭起病、缓慢进展,一般2年内发生的进行性痴呆、肌阵挛、视力障碍、小脑症状、无动性缄默等四项中具有两项,脑电图特征性周期性同步放电,具备以上3项就很可能诊断,本病尚无特效治疗90%的病倒于病后1年内死亡,病程迁延数年者很罕见,这种疾病也是当今全球的一种不治之症。

参考文献:

[1] 贾建平.主编.神经病学[M].第6版,北京人民卫生出版社.2008,244.

(上接第146页)

对患者进行入院介绍,能够稳定患者情绪,增加患者对护理人员的信任,护理人员与患者进行交流,能够帮助患者解决疑虑,保证患者的情绪稳定,让患者能够保持良好的心态面对治疗^[4]。提高患者的护理满意度,由此可知,观察组的护理满意度高于对照组($P<0.05$)。护理人员对患者进行咳嗽和呼吸训练,使患者的肺部免受细菌的感染,增加患者的康复速度,另外,护理人员对患者进行饮食指导,能够提高患者身体的抵抗力,降低患者并发症的发生率,提高患者的生活质量。由此可知,观察组并发症的发生率小于对照组($P<0.05$)。

综上所述,综合护理模式对胸腔镜术后并发症的临床影响具有重大的影响,能够有效的提高患者的治疗效果,降低

患者的并发症的发生率,提高患者对护理的满意度,值得临床护理推广和使用。

参考文献:

[1] 徐艺,崔凤仙,张绍芬,等.快速康复外科护理模式在单孔胸腔镜下肺叶切除术患者围术期护理中的应用[J].实用临床医药杂志,2017,21(14):75-77.
[2] 王双.不同护理措施对胸腔镜下肺癌切除术临床应用价值及满意度影响[J].护理实践与研究,2018,15(5):79-82.
[3] 周叶.综合护理干预对胸腔镜手术患者术后并发症的影响[J].临床研究,2016,24(11):119-120.
[4] 王文胜,马志强,李帅,等.肺癌患者胸腔镜术后心肺并发症的相关因素分析[J].医药论坛杂志,2018,39(2):78-80.

(上接第147页)

采取常规护理的对照组患者术后疼痛VAS评分(4.67 ± 2.73)高于实验组患者评分(3.12 ± 1.05);实验组患者焦虑评分SAS和抑郁评分SDS与对照组相比,均有明显降低改善,两组比较,差异具有统计学意义($P<0.05$)。可见,根据患者自身精神心理、病情、体质等方面指定的个性化优质服务能够在一定程度上明显改善患者的术后预后恢复,缓解焦虑抑郁情绪,减轻疼痛,具有临床应用价值。

4 总结

对于妇科腹腔镜手术患者,给予其优质护理服务(心理、病房环境、生命体征监测、饮食作息)不仅能够有效缓解患者的紧张焦虑情绪,而且能明显改善患者术后疼痛情况,具有显著影响作用。

参考文献:

[1] 陈丽华.优质护理联合健康教育对妇科腹腔镜手术患者焦虑抑郁情绪及术后疼痛的影响评价[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(25):319.
[2] 杨碧霞.优质护理服务对妇科腹腔镜手术患者焦虑抑郁情绪及术后疼痛的影响分析[J].中国实用医药,2019,14(07):166-167.
[3] 李艳.优质护理对妇科腹腔镜手术患者焦虑、抑郁情绪及术后疼痛的影响[J].中国社区医师,2018,34(23):127-128.
[4] 吴静.优质护理服务对妇科腹腔镜手术患者焦虑抑郁情绪及术后疼痛的影响[J].实用临床护理学电子杂志,2016,1(04):94-95.
[5] 张飞冰.优质护理服务对妇科腹腔镜手术患者焦虑抑郁情绪及术后疼痛的影响[J].中国实用医药,2016,11(11):252-253.