

# 妇产科手术护理中应用舒适护理的效果分析

关绍秋

阆中市人民医院 四川阆中 637400

**【摘要】目的** 探讨妇产科手术护理中应用舒适护理的效果。**方法** 选取医院2020年1月-2020年12月期间行妇产科手术治疗的50例患者作为研究对象,随机均分为对照组和观察组各25例。对照组手术患者行常规护理,观察组手术患者行舒适护理,对比两组患者的护理效果。**结果** 观察组手术患者的护理质量评分、护理满意度显著高于对照组,疼痛评分显著低于对照组( $P < 0.05$ )。**结论** 妇产科手术护理中应用舒适护理,可以提高护理质量,患者的疼痛感显著降低,护理满意度显著提高,可在妇产科手术护理中推广应用。

**【关键词】** 妇产科手术; 舒适护理; 疼痛; 护理质量; 护理满意度

**【中图分类号】** R473.71

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 1672-0415 (2020) 12-154-02

妇产科患者集中在25岁至50岁的中年与青年患者群体<sup>[1]</sup>,发病情况多样,疾病主要集中在子宫肌瘤、盆腔炎、子宫卵巢恶性肿瘤、盆腔炎等多种问题<sup>[2]</sup>,在妇产科中,手术是一种常用的治疗方法,虽然具备一定的治疗效果,但是在治疗的同时也对患者机体带来了一定的损害,而且还会增加患者在心理及生理上的不适感。所以,在手术过后选择一种科学的、合理的护理方式,能够给患者生理及心理带来舒适。本次研究主要分析在妇产科手术护理中应用舒适护理的效果,具体报告如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 基线资料

选取医院2020年1月-2020年12月期间行妇产科手术治疗的50例患者作为研究对象,随机均分为对照组和观察组各25例。对照组患者,年龄22-56岁,平均年龄为(38.16±3.21)岁,其中剔除子宫肌瘤患者12例,异位妊娠患者8例,卵巢囊肿患者4例,子宫内膜癌患者1例;对照组年龄21-55岁,平均年龄为(29.17±4.13)岁,其中剔除子宫肌瘤患者13例,异位妊娠患者8例,卵巢囊肿患者3例,卵巢癌患者1例。对比两组患者年龄、病情等临床资料无差异性, $P > 0.05$ 。

### 1.2 护理方法

对照组手术患者行常规护理,其中包括出院指导、健康指导以及病情监测等。

观察组手术患者行舒适护理,主要措施有:(1)术前护理。提供舒适干净的住院环境给患者,时刻保持病房中处于恒温恒湿的状态,注意病房通风情况,改善病房中的空气质量,以此来提高患者在住院时的舒适度。在患者入院之后,护理人员在迎接患者时,应当热情、主动,并且将病房中的其他病友向患者进行介绍,以此来消除患者在新环境中的孤独感和陌生感。部分患者在手术前会产生紧张、焦虑等不良情绪,护理人员应当主动与患者进行沟通,耐心解答患者的疑问,及时了解患者的心理想法,疏解患者的心理压力,促使患者能够正确认知疾病,向患者讲解成功案例,帮助患者树立战胜疾病的信息,从而确保手术能够顺利进行。除此之外,护理人员应当引导患者进行常规性妇科检查,在检查的过程中,应当注重对患者隐私进行保护,并且对于患者的生活史及现病史要有所掌握。(2)术中护理。患者在转移到手术室时,护理人员应当与患者之间进行简单对话,分散患者的注意力,增强患者对于医护人员的信任感。与此同时,护理人员在手术前30分钟,应当将手术室的温度、湿度、光线调整到

最佳状态,确保手术室处于安静状态,避免由于噪声的原因,造成患者出现内分泌失调、血压升高、烦躁、心血管改变、心率加快等现象<sup>[3]</sup>。在手术过程中,护理人员应当尽量减少患者身体部位的暴露,对患者隐私应当保护并尊重。合理调整患者体位,促使患者体位不仅能符合手术要求,还能防止由于不合理的手术体位导致患者皮肤受到损伤、神经循环出现障碍等;做好相应的保暖措施,使患者血液循环得到改善;密切观察患者是否有出现不适症状,并及时告知主治医生进行处理;除此之外,医护人员应当在手术过程中,密切检测患者的生命体征情况,一旦出现异常,应立即向医师汇报并进行处理。(3)术后护理:在手术结束之后,护理人员应当立即告知患者顺利完成手术,以此来消除患者的紧张心理;定期对患者病情进行检测,定期协助患者调整体位,减少因为不良体位导致的创面切口过度牵扯性的疼痛,或者是压痛;并告知患者家属正确按摩方法,按摩患者骶尾部、肩部皮肤,避免发生褥疮;要做好必要的教育指导工作,部分患者会因为术后疼痛质疑医生与护士专业医疗水平,对于术后疼痛需要做好说明,让其意识到可以通过多种方式来改善,同时也属于术后常见问题;还可以依据其疼痛评估情况做好药物使用,由此达到直接性的镇痛管理<sup>[4]</sup>。

### 1.3 观察指标及评价标准

疼痛评分范围为0至10分,评分越高疼痛程度越严重<sup>[5]</sup>。另外,采取护理质量及护理满意度评分标准,让两组患者对护理之后的护理质量及护理满意度进行评分,满分为100分,分值越高则代表护理质量及护理满意度越高。

### 1.4 统计学

本次研究分析数据采用SPSS19.0,以 $\bar{x} \pm s$ 来表示护理质量评分、护理满意度、疼痛评分等计量资料,以t来检验,2组实验对象差异明显,则有统计学意义, $P < 0.05$ 。

## 2 结果

观察组手术患者的护理质量评分、护理满意度显著高于对照组,疼痛评分显著低于对照组,具有统计学意义( $P < 0.05$ ),见表1。

表1: 对比两组患者的护理质量及护理满意度、疼痛评分( $\bar{x} \pm s$ ,分)

组别	例数	护理后满意度	护理质量	疼痛评分
观察组	25	97.43±3.56	92.19±3.12	3.01±1.39
对照组	25	74.96±5.63	75.48±5.23	5.30±1.97
T值		3.3346	3.3537	5.3174
P值		0.0317	0.0309	0.0168

(下转第156页)

相比, 观察组(98.00%)更高,  $P < 0.05$ 。由此可见, 实施PDCA循环模式, 根据风险评估结果, 制定针对性的改善措施, 可提高护理安全性, 患者满意度明显升高。分析护理质量, 和对照组各项指标相比, 观察组评分更高,  $P < 0.05$ 。可以发现实施PDCA循环模式, 在各个环节进行干预, 可提高消毒隔离、器械管理质量, 且护理人员理论知识比较扎实, 能够为患者更好的服务。观察组呼吸(15.72±2.48)、心率(82.34±2.34)等指标优于对照组,  $P < 0.05$ 。表明患者实施PDCA循环模式, 在消化内镜检查期间的体征比较稳定, 提高了检查安全性。

综上所述, 针对消化内镜检查患者实施PDCA循环模式, 不但提高了护理质量, 还提高了护理满意度。

参考文献

[1] 李清, 许雯倩. 消化内镜护理风险评估及PDCA循环模式的应用效果[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 003(010):28.  
 [2] 廖仙红. 消化内镜护理风险控制中PDCA循环模式的应用效果探究[J]. 中外医学研究, 2018, 016(016):97-99.  
 [3] 张冰, 房太勇, 陈曼蘋, 等. 消化内镜护理风险控制中PDCA循环模式的应用效果分析[J]. 中国医疗器械信息,

2017, 23(018):61-62.

[4] 李海蛟, 梁艳婷. 消化内镜护理风险评估及PDCA循环模式的应用效果[J]. 全科口腔医学电子杂志, 2019, 6(35):79+81.  
 [5] 谢卫华. 消化内镜护理风险评估及PDCA循环模式的应用效果[J]. 中国社区医师, 2019, 035(010):168-170.  
 [6] 谭燕. PDCA循环在消化内镜护理风险控制中的应用价值分析[J]. 心血管外科杂志(电子版), 2019, 8(01):144-145.

表2: 分析护理满意度 [n/(%) ]

组别	满意	基本满意	不满意	满意度
对照组(n=50)	20 (40.00)	23 (46.00)	7 (14.00)	43 (86.00)
观察组(n=50)	22 (44.00)	27 (54.00)	1 (2.00)	49 (98.00)
$\chi^2$	----	----	----	4.8913
P	----	----	----	0.0269

表3: 分析生理指标 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	心率(次/min)	呼吸(次/min)
对照组(n=50)	92.41±2.83	20.67±2.08
观察组(n=50)	82.34±2.34	15.72±2.48
t	19.3908	10.8137
P	0.0000	0.0000

(上接第153页)

在安静状态下实施筛查, 尽可能将内噪音、环境因素、筛查技术等影响因素减少, 使首次筛查通过率提升, 使筛查准确性和真实性得到保证<sup>[4]</sup>。

在新生儿实施听力筛查时, 不能在完全隔音的室内实施, 需关门保持室内安静, 将噪音减少。如早产儿需在出生后一星期实施听力筛查, 针对病情严重的患者, 受分泌物限制、耳道太窄等影响。医护人员需保证正确的操作没正确使用设备运行工作, 对筛查结果造成影响<sup>[5]</sup>。因此医护人员需保证操作准确性, 并予以高度重视。在筛查工作中, 难免发生假阳性, 采取针对性护理干预对医护人员十分重要。将检测效果提升, 需保证尽早发现、治疗。

综上所述, 对新生儿实施针对性护理干预, 使听力筛查

假阳性率情况降低, 获得较高筛查效果, 家长均满意度护理服务。

参考文献

[1] 杜磊, 马斐娜. 影响新生儿听力筛查质量的相关因素及针对性护理干预[J]. 健康大视野, 2019(4):140.  
 [2] 郑敏, 林淑. 针对性护理干预对新生儿听力筛查质量的影响[J]. 云南医药, 2020, 41(1):83-85.  
 [3] 俞倩. 针对性护理干预对新生儿听力筛查质量的影响[J]. 中外女性健康研究, 2019(8):59-60.  
 [4] 孙丽娜. 影响新生儿听力筛查质量的相关因素及针对性护理干预[J]. 健康大视野, 2018(15):156.  
 [5] 贾玉敏. 影响新生儿听力筛查质量的相关因素及针对性护理干预[J]. 临床心身疾病杂志, 2017, 23(2):152-154.

(上接第154页)

3 讨论

妇产科是医院中较为重要的科室, 患者均为女性且疾病多涉及私密部位, 在妇产科中, 手术是一种重要的治疗方法, 多数患者对于手术治疗有较大的生理、心理应激反应, 因此, 在护理中更加需要注意, 既要提供科学有效的护理服务, 又要照顾到患者的情绪与需求。

舒适护理从字面意义就可以理解到其强调带给患者的舒适体验。舒适的程度不仅仅局限在生理感受, 舒适本身是由其患者认知状况、心理状况以及具体的生理感受结合起来所影响的一个综合性判断。因此, 护理工作也需要考虑全面, 要做好患者的负面情绪安抚, 保持积极乐观的情绪, 做好认知层面的建设, 避免其认知错误导致的不良行为与心理压力。生理层面要减少疼痛不适感症状, 合理的做好用药与多方面疼痛改善护理措施的辅助。由此来保证最终的舒适感提升, 舒适度提升不仅可以提升患者对护理工作认可度, 最为重要的是可以辅助术后治疗恢复速度的加快, 这是其最为实际的意义。本次研究结果显示, 观察组手术患者的护理质量评分、

护理满意度显著高于对照组, 疼痛评分显著低于对照组, 具有统计学意义( $P$ 均 $< 0.05$ )。数据说明, 舒适护理是个性化、全方位的护理模式, 结合妇产科患者综合情况, 在护理框架标准上更好的完善细节来满足患者身心需求, 提升患者对护理工作的满意度。

综上所述, 在妇产科手术护理中应用舒适护理, 不仅能够减轻患者疼痛, 还能提高患者的护理满意度, 具有临床价值。

参考文献

[1] 田月元. 舒适护理在妇产科手术护理中的临床应用分析[J]. 母婴世界, 2020(20):146.  
 [2] 黄聪, 吴若梅. 舒适护理在妇产科手术护理中的临床应用分析[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018(5):216.  
 [3] 翁金华. 舒适护理在妇产科手术护理中的临床应用效果[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(23):120, 124.  
 [4] 王锋. 舒适护理在妇产科手术护理中的临床应用分析[J]. 中国现代药物应用, 2019, 13(4):204-205.  
 [5] 赵敏慧. 舒适护理在妇产科手术室护理中的应用价值[J]. 健康必读, 2018(29):87-88.