

针对性护理对小切口无张力疝修补手术治疗腹股沟疝的应用研究

黄小燕

南安市医院外一科 362300

【摘要】目的 分析在小切口无张力修补术中, 针对性护理的应用效果。**方法** 选取 2018 年 1 月~2020 年 11 月收治的 100 例患者, 分 2 组。对照组常规护理, 观察组针对性护理。对比护理情况。**结果** 观察组生活质量评分比对照组高, 差异显著 ($P < 0.05$); 观察组并发症发生率比对照组低, 差异显著 ($P < 0.05$)。**结论** 采取针对性护理可促进患者恢复, 效果较好, 值得推广。

【关键词】 无张力疝修补术; 腹股沟疝; 针对性护理; 应用研究

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 1671-4083 (2021) 02-134-01

腹股沟疝的临床发病率较高, 为普外科多发病的一种。有相关数据显示, 该疾病发病率为 1%~5% 左右^[1]。在腹股沟疝中, 有近 95% 的患者为腹股沟斜疝。在该疾病的治疗中, 手术方式为主要治疗方式。随着近年医疗技术的不断发展, 无张力疝修补术逐渐被广泛应用于该疾病的治疗中, 该手术方式已逐渐替代了传统手术。但研究发现, 在手术后患者可能出现较多并发症, 有较高的复发风险, 因此认为在手术治疗的同时, 还需给予患者有效护理措施。本研究就针对性护理的应用分析, 报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院 2018 年 1 月~2020 年 11 月收治的 100 例患者, 分 2 组, 各 50 例。观察组中, 女 23 例, 男 27 例, 年龄为 41~75 岁, 平均年龄为 (62.71±12.39) 岁; 对照组, 女 24 例, 男 26 例, 年龄为 43~76 岁, 平均年龄为 (62.65±12.41) 岁。所有患者均符合《成人腹股沟疝诊断和治疗指南》^[2] 中相关诊断标准。两组一般资料比较, ($P > 0.05$), 有可比性。

1.2 方法

对照组常规护理包括常规生活护理、病房通风、清洁等。观察组采用针对性护理, 措施如下: ①针对性心理护理。护理人员根据患者情况, 制定针对性护理措施。对患者内心需求进行了解, 为其讲解治愈案例, 树立患者治疗信心, 对患者心理状态进行改善。②针对性饮食护理。指导患者术后饮食, 在术后 12h, 可给予患者流食少量, 在观察患者状态无异常时, 则可调整饮食为半流质食物, 根据患者情况逐步恢复正常饮食。③针对性健康指导。为患者讲解腹股沟疝的相关知识, 并给予其护理指导, 以促进患者自我护理能力的提升。④针对性疼痛护理。在实施手术后, 部分患者疼痛敏感度较高, 护理人员应以患者情况, 给予其疼痛护理, 必要时可给予其止痛药缓解疼痛。⑤出院护理。出院前应为患者讲解相关注意事项, 注意保持良好生活习惯, 规范饮食, 避免过于劳累。

1.3 观察标准

对比两组生活质量评分及并发症情况。

1.4 统计学方法

数据用 spss23.0 软件, 用 t 检验 ($\bar{x} \pm s$), 用 χ^2 检验 (%), $P < 0.05$, 有统计学意义。

2 结果

2.1 生活质量评分

观察组评分比对照组高, 差异显著 ($P < 0.05$), 见表 1。

2.2 并发症

观察组并发症发生率比对照组低, 差异显著 ($P < 0.05$), 见表 2。

3 讨论

腹股沟疝为临床常见疾病。过去临床在该疾病的治疗中, 常采用传统手术方式治疗, 但在传统手术治疗中, 患者治疗周期较长, 且有较高的复发率^[3]。随着近年来临床对腹股沟疝研究的不断深入, 无张力疝修补术得到了广泛应用。该手术方式在腹股沟疝的治疗中取得了较好的治疗效果。然而在该手术实施后, 患者依然存在一定程度的疼痛, 且有部分患者对疾病缺乏了解, 在护理及治疗过程中配合度较低, 这也造成患者临床恢复时间较长。针对性护理干预的实施, 可通过心理疏导、疼痛护理、饮食干预等多方面护理措施的开展, 促进患者饮食情况的恢复, 为患者术后的营养提供充分保障, 疼痛护理的实施可有效减轻患者的疼痛感, 心理疏导的实施可使患者在良好状态下, 配合护理及治疗工作^[4]。针对性护理措施是针对患者情况制定的适合患者的护理方式, 能根据患者的病情、状态变化, 调整护理方案, 为患者提供更好的护理服务。研究结果显示, 观察组生活质量评分高于对照组 ($P < 0.05$); 观察组并发症发生率明显低于对照组 ($P < 0.05$)。综上, 在小切口无张力疝修补术中, 实施针对性护理措施对于患者的恢复十分有利, 应用效果较好, 值得推广应用。

表 1: 对比生活质量评分 (n, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	护理前	护理后
观察组	50	63.26±12.85	85.47±16.82
对照组	50	63.31±12.93	73.65±14.29
t	-	0.019	3.787
p	-	0.985	0.000

表 2: 对比并发症 (n, %)

组别	例数	切口渗血	感染	尿潴留	发生率
观察组	50	1 (2.00)	0 (0.00)	1 (2.00)	4.00
对照组	50	3 (6.00)	1 (2.00)	3 (6.00)	14.00
χ^2	-	2.083	2.020	2.083	6.105
P	-	0.149	0.155	0.149	0.013

参考文献

- [1] 王青青, 蒋红娜, 顾燕儿, 等. 综合护理干预对腹股沟疝手术患者恢复情况并发症疼痛及护理满意度的影响 [J]. 中国药物与临床, 2019, 19(14):161-163.
- [2] 中华医学会外科学分会疝与腹壁外科学组, 中国医师协会外科医师分会疝和腹壁外科医师委员会. 成人腹股沟疝诊断和治疗指南 (2018 年版) [J]. 中国实用外科杂志, 2018, 56(7):495-498.
- [3] 夏梅, 李微娜, 杜高丽. 术前针对性护理联合血压调控对食管癌合并高血压患者手术耐受性的影响 [J]. 广西医科大学学报, 2019, 36(9):1537-1541.
- [4] 刘义武, 郭中凯, 邓杰, 等. 腹腔镜经腹膜前疝修补术式和网塞修补术式对腹股沟斜疝患者性功能的影响 [J]. 中国医师进修杂志, 2020, 43(10):935-939.