

# 快速康复护理对妇科腹腔镜术后患者疼痛及不良情绪的影响

李选选

空军军医大学第二附属医院妇产科 陕西 西安 710038

**摘要:** **目的:** 探讨快速康复护理对妇科腹腔镜术后患者疼痛及不良情绪的影响。**方法:** 选取本院2023年3月至2024年2月收治的69例妇科腹腔镜患者,根据随机数字表法分为非快速康复组( $n=34$ )与快速康复组( $n=35$ )。非快速康复组根据患者妇科腹腔镜手术方案实施术后常规护理,在此基础上快速康复组增加快速康复护理,对比两组术后早期疼痛程度,并追踪患者术后情绪状态及康复进展。结果 快速康复组术后48h简明心境量表评分( $25.63\pm 1.51$ 分)均显著高于非快速康复组( $22.71\pm 1.68$ 分)( $P<0.05$ ),抑郁与焦虑评分均显著低于非快速康复组( $P<0.05$ )。快速康复组术后48h简明心境量表评分( $25.63\pm 1.51$ 分)均显著高于非快速康复组( $22.71\pm 1.68$ 分)( $P<0.05$ ),抑郁与焦虑评分均显著低于非快速康复组( $P<0.05$ )。**结论:** 快速康复护理可有效减轻患者术后早期疼痛感受,并可稳定患者情绪状态,改善患者焦虑、抑郁情绪,促进患者尽快康复,临床应用价值较高。

**关键词:** 快速康复护理; 妇科; 腹腔镜; 术后疼痛; 不良情绪

近年来,腔镜手术技术发展迅速,成为了微创手术的重要技术类型,在多种疾病治疗中广泛应用,可有效降低手术创伤性,提升术后安全性,并减少患者的痛苦,对于患者术后康复较为有利<sup>[1]</sup>。目前,妇科腹腔镜手术的逐渐完善与优化,临床治疗效果可靠,但是仍需要有效的护理支持,从而进一步提升患者术后康复效果。快速康复护理是近年来兴起的一种科学化康复干预模式,可通过一系列干预措施,减少创伤性应激反应,改善患者生理及心理状态,促进患者康复效果提升,具有较好的应用价值<sup>[2]</sup>。妇科腹腔镜手术患者手术创伤性降低,但是患者仍不可避免的存在术后早期疼痛症状,同时手术也可以引起患者情绪的波动,可应用快速康复护理应对患者术后疼痛及不良情绪等情况,但是具体应用措施及效果尚有待明确<sup>[3]</sup>。为此,本研究选取本院2023年3月至2024年2月收治的69例妇科腹腔镜患者,对比分析了患者术后早期疼痛程度及情绪状态,旨在为快速康复护理的应用提供一定参考资料,现报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取本院2023年3月至2024年2月收治的69例妇科腹腔镜患者,根据随机数字表法分为非快速康复组( $n=34$ )与快速康复组( $n=35$ )。非快速康复组,年龄26~67岁,平均( $48.56\pm 7.26$ )岁;腹腔镜术式:子宫肌瘤剥除术18例,卵巢囊肿剥除术8例,异位妊娠输卵管切除术5例,其他3例;体质量指数17~32 kg/m<sup>2</sup>,平均 $22.97\pm 3.33$ kg/m<sup>2</sup>。快速康

复组,年龄27~67岁,平均( $48.62\pm 7.19$ )岁;腹腔镜术式:子宫肌瘤剥除术18例,卵巢囊肿剥除术9例,异位妊娠输卵管切除术5例,其他3例;体质量指数17~31 kg/m<sup>2</sup>,平均 $22.86\pm 3.39$ kg/m<sup>2</sup>。两组一般资料方面,具有可比性( $p>0.05$ )。本研究经院伦理委员会批准通过。

### 1.2 纳入与排除标准

**纳入标准:**(1)患者符合妇科腹腔镜手术指征,术后生命体征良好;(2)临床资料完善;(3)凝血功能及脏器功能基本正常;(4)患者均签署知情同意书;(5)可配合护理干预。**排除标准:**(1)精神疾病史者;(2)恶性肿瘤患者;(3)严重营养不良者;(4)围术期输血治疗者;(5)术后失访遮挡等。

### 1.3 方法

非快速康复组根据患者妇科腹腔镜手术方案实施术后体征监测、阴道流血记录、体位调整、用药指导等护理措施,并说明术后注意事项,协作家属做好术后护理。在此基础上快速康复组增加快速康复护理,如下。

#### 1.3.1 术前指导

术前全面分析患者临床资料,并与医师沟通交流手术方案及康复要点,预估患者术后的疼痛情况及并发症风险等重点因素,为患者制定快速康复护理方案。指导患者术前6h禁食,术前4h禁水,密切观察患者血糖状态,及时纠正血糖异常。对患者和家属进行术前宣教,讲解手术方案及主要流程,说明术后早期注意事项和潜在的疼痛感受,并讲解患者采用的麻醉方式及镇痛措施,消除患者对疼痛的恐惧感,不要过于担忧术后疼痛

及恢复情况。同时, 安抚患者情绪, 耐心回答其问题, 消除患者的顾虑。此外, 耐心讲解快速康复护理计划, 说明该康复模式的良好作用, 举例说明主要环节和康复效果, 增强患者和家属的康复信心, 并提高围术期的治疗依从性。

### 1.3.2 术后早期康复干预

术后监测患者体征变化, 术后6h后, 引导患者少量缓慢饮用清水, 也可咀嚼口香糖, 促进胃肠道功能恢复。密切观察患者疼痛程度, 及时与医师共同交流, 调整镇痛方案。室内播放患者喜爱的轻音乐或视频, 帮助患者转移注意力, 减轻疼痛。采用软枕等帮助患者保持舒适体位, 适当抬高床头, 减轻呼吸阻力。患者饮用清水无异常后可少量进食无渣的流质食物, 如米粥、米糊等, 患者排气后再食用易消化的食物, 指导患者术后早期以清淡饮食为主, 胃肠道功能逐渐恢复后, 恢复正常饮食。

### 1.3.3 术后心理护理

与患者密切沟通交流, 逐渐拉近彼此之间的距离, 消除患者对医护人员的陌生感。根据患者兴趣爱好, 主动发起沟通, 引导患者倾诉, 使患者放松警惕心理, 充分倾诉内心的烦闷与痛苦, 进而实施针对性心理干预, 帮助患者消除思想误区, 舒缓心理压力。指导患者通过冥想训练, 肌肉放松训练深呼吸等方式, 充分放松身体和心理, 减少手术的应激反应。此外, 向家属讲解患者手术后可能出现的异常情绪变化, 指导家属理解其情绪异常, 给予充分的

支持与鼓励, 改善患者负性情绪反应。

## 1.4 观察指标

### 1.4.1 术后疼痛评估

采用经视觉模拟评分法(VAS)评估腹腔镜术后早期疼痛, 总分0~10分, 记录两组术后6h、12h、24h、36h、48h和72h评分<sup>[4]</sup>。

### 1.4.2 康复指标监测

记录患者术后胃肠道恢复情况, 统计术后肛门排气时间、下床活动时间, 并追踪患者术后住院时间。

### 1.4.3 不良情绪评估

采用简明心境量表评估患者情绪状态, 量表共包括30条目, 总分0~30分, 评分越高, 则情绪状态越好<sup>[5]</sup>。采用汉密尔顿抑郁量表(HAMD)和汉密尔顿焦虑量表(HAMA)作为评估工具, 各量表总分均为0~68分, 评分越高, 焦虑、抑郁情绪越严重。统计两组患者入院时和术后48h不良情绪情况<sup>[6]</sup>。

## 1.5 统计学方法

采用SPSS20.0统计学软件分析所有数据, 以均数±标准差( $\bar{x} \pm s$ )表示计量资料, 采用 $t$ 检验; 以( $\%$ ,  $n$ )表示计数资料, 采用 $\chi^2$ 检验,  $P < 0.05$ 认为差异显著, 有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 术后疼痛评估

快速康复组术后各观察点疼痛评分均显著低于非快康组 ( $P < 0.05$ )。见表1。

表1 术后疼痛评分对比( $\bar{x} \pm s$ , 分)

分组	$n$	6h	12h	24h	36h	48h	72h
快速康复组	35	1.76±0.23	1.85±0.23	1.91±0.31	2.01±0.13	2.11±0.15	2.16±0.29
非快康组	34	1.83±0.25	2.17±0.25	2.35±0.27	2.46±0.19	2.52±0.31	2.58±0.24
$t$	—	3.851	6.015	6.483	5.824	5.418	4.256
$P$	—	0.031	< 0.001	< 0.001	< 0.001	< 0.001	0.024

### 2.2 康复指标比较

快速康复组术后肛门排气时间 (16.02±3.15h)、下床活动时间 (10.25±1.26h) 显著低于非快康组, 且

术后住院时间 (2.86±0.73d) 显著低于非快康组 ( $P < 0.05$ )。见表2。

表2 术后康复指标对比( $\bar{x} \pm s$ , d)

分组	$n$	术后肛门排气时间 (h)	术后下床活动时间 (h)	术后住院时间 (d)
快速康复组	35	16.02±3.15	10.25±1.26	2.86±0.73
非快康组	34	20.41±2.69	15.24±1.58	3.79±0.85
$t$	—	6.502	7.019	5.938
$P$	—	< 0.001	< 0.001	< 0.001

### 2.3 不良情绪比较

术后48h两组简明心境量表评分均显著高于入院时,

抑郁与焦虑评分均显著低于入院时 ( $P < 0.05$ )。快速康复组术后48h简明心境量表评分 ( $25.63 \pm 1.51$ ) 均显著

高于非快康组 ( $22.71 \pm 1.68$ 分) ( $P < 0.05$ )，抑郁与焦虑评分均显著低于非快康组 ( $P < 0.05$ )。见表3。

表3 两组情绪状态与不良情绪比较( $\bar{x} \pm s$ )

分组	简明心境量表评分		抑郁量表评分		焦虑量表评分	
	入院时	术后48h	入院时	术后48h	入院时	术后48h
快速康复组	18.01±2.13	25.63±1.51*	24.31±1.85	12.09±2.13*	23.78±2.02	13.25±1.93*
非快康组	18.05±2.09	22.71±1.68*	24.32±1.87	16.22±1.89*	23.81±2.11	15.31±1.72*
<i>t</i>	0.085	4.936	0.089	7.013	0.075	5.013
<i>P</i>	0.891	0.023	0.902	< 0.001	0.902	0.013

注：与同组入院时比较，\* $P < 0.05$ 。

### 3 讨论

近年来，腹腔镜手术的临床应用逐渐增多，广泛应用于妇科疾病治疗中，具有较好的治疗效果，同时也降低了手术对人体的不良影响，患者术中创伤性较小，因此术后疼痛感相对低，手术效果受到了患者和医师的肯定。但是，腹腔镜手术患者术后仍存在明显疼痛感，且该手术作为应激源，不可避免的引发负性情绪反应，对于患者康复较为不利，需积极完善护理措施，促进患者快速康复<sup>[7]</sup>。

目前，妇科腹腔镜手术的临床护理已经形成规范的模式，可为患者提供有效的护理干预，但是针对患者康复的护理支持尚有待完善，需积极优化互留支持措施。快速康复护理是现代康复护理发展的重要趋势，可为患者提供个体化、科学化的快速康复护理方案，有助于完善康复护理模式，防控患者术后康复延迟，提升患者康复效果<sup>[8]</sup>。近年来，快速康复护理在妇科微创治疗中应用频次逐渐升高，可为患者术后疼痛及应激反应防控提供康复干预措施，有助于改善患者预后，应用价值较，相关文献报道显示，快速康复护理对患者腹腔镜术后疼痛改善效果较好，并可促进患者尽快康复，可实现快速康复的目标<sup>[9]</sup>。本次研究也发现，快速康复组术后各观察点疼痛评分均显著低于非快康组，快速康复组术后肛门排气、下床活动时间显著低于非快康组，且术后住院时间 ( $2.86 \pm 0.73$ d) 显著低于非快康组，可知快速康复护理可有效减轻了患者疼痛感受，并可促进患者尽快康复，可提升腹腔镜术后康复效果。此外，本次研究还发现，术后48h两组简明心境量表评分均显著高于入院时，抑郁与焦虑评分均显著低于入院时，但是快速康复组术后48h各项评分改善效果优于非快康组，提示快速康复护理可改善患者不良情绪，调整患者术后情绪状态，对于患者术后生理与心理康复较为有利，应用价值较高。

综上所述，快速康复护理可有效减轻患者术后早期疼痛感受，并可稳定患者情绪状态，改善患者焦虑、抑郁情绪，促进患者尽快康复，临床应用价值较高。

### 参考文献

- [1]严旭霞,甄洁玉. 深部静脉血栓防治仪联合踝泵运动对妇科腹腔镜术后患者深静脉血栓的预防效果 [J]. 医疗装备, 2024, 37 (15): 154-156+160.
- [2]李作芬. 快速康复护理在妇科腹腔镜术后患者恢复中的效果 [J]. 中国城乡企业卫生, 2024, 39 (08): 127-129.
- [3]祝健婵,熊小琴,刘海燕. 加速康复外科理念及电生理技术对妇科腹腔镜术后患者肠道功能恢复的研究 [J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2024, 11 (19): 80-82+119.
- [4]邓桂娟. 持续护理质量改进在妇科腹腔镜术后留置腹腔引流管患者中的应用 [J]. 基层医学论坛, 2024, 28 (14): 23-25.
- [5]郭春燕,杨爱玲. 多学科协作模式护理干预对妇科腹腔镜手术患者肩痛程度的影响 [J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2024, 11 (14): 117-119.
- [6]周亮亮. 快速康复护理促进妇科腹腔镜术后患者胃肠功能恢复的效果分析 [J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2023, 10 (19): 115-117.
- [7]张雅. 快速康复护理模式对妇科腹腔镜手术患者术后康复及并发症的影响 [J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2023, 10 (06): 133-135.
- [8]谢群,俞晓燕,李淑珍,等. 快速康复护理在妇科腹腔镜术后恢复中的应用研究 [J]. 黑龙江中医药, 2023, 52 (01): 295-296.
- [9]余丽萍,李伟,李小嫩,等. 促进妇科腹腔镜术后患者胃肠功能恢复中快速康复护理的应用研究 [J]. 医学食疗与健康, 2022, 20 (18): 110-113.