

# 腹腔镜下疝气修补术患者的临床手术护理配合效果与满意度分析

王钰芝

西安交通大学第一附属医院 陕西 西安 710061

**摘要：**目的：探究腹腔镜下疝气修补术患者的临床手术护理配合效果与满意度。方法：选取在2021年4月到2024年4月本院收治的70例腹腔镜下疝气修补术患者，随机数字表法分为观察组（强化临床手术护理配合）、对照组（常规护理）各35人。结果：相比对照组，观察组护理效果、护理满意度均较高（ $P < 0.05$ ）；护理后，观察组心理弹性评分较高（ $P < 0.05$ ）。结论：对腹腔镜下疝气修补术患者强化临床手术护理配合可以获得更高的护理效果

**关键词：**腹腔镜；疝气修补术；临床手术护理配合；满意度

腹腔镜下疝气修补术以其创伤小、恢复快、并发症少等优点，逐渐成为了治疗疝气的首选方法<sup>[1]</sup>。然而，腹腔镜下疝气修补术的成功，不仅依赖于手术医师的精湛技艺，更离不开护士、麻醉医师等医疗团队的紧密配合与精心护理<sup>[2]</sup>。因此，在腹腔镜下疝气修补术的临床实践中，不仅要注重手术护理配合的效果，更要关注患者的满意度，通过不断优化服务流程，提升服务质量，以满足患者的多元化需求。本文旨在探究腹腔镜下疝气修补术患者的临床手术护理配合效果与满意度。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取在2021年4月到2024年4月本院收治的70例腹腔镜下疝气修补术患者，随机数字表法分为观察组男18例、女17例，平均年龄（ $43.52 \pm 6.22$ ）岁；对照组男20例、女15例，平均年龄（ $43.05 \pm 5.98$ ）岁。一般资料无差异， $P > 0.05$ 。纳入患者需经专业医生诊断，明确患有腹股沟疝，并具备行腹腔镜下疝气修补术的手术指征。排除标准：（1）患有恶性肿瘤的患者；（2）存在意识障碍的患者；（3）患有严重心肺疾病的患者；（4）凝血功能异常的患者。

### 1.2 方法

观察组强化临床手术护理配合：（1）术前准备阶段。护理人员需对患者的身体状况进行全面而细致的评估。对于存在高血压、糖尿病等基础疾病的患者，护理人员需特别关注其病情稳定情况，必要时与医生沟通，调整治疗方案，以确保患者能够耐受手术。护理人员需主动与患者进行沟通，了解其心理状态，通过耐心讲解手术过程、麻醉方式及术后康复计划，帮助患者减轻心理负担。（2）术中配合阶段。在手术过程中，护理人员

需严格遵守无菌操作规范，确保手术器械、敷料等物品的清洁与无菌，避免感染风险。护理人员需与手术团队保持紧密配合，确保手术器械的准确、及时传递，为手术医生提供有力的支持。还需持续监测患者的血压、心率、呼吸等生命体征，及时发现并处理异常情况，确保手术安全。（3）术后护理阶段。①疼痛管理：护理人员应对患者的疼痛程度进行准确评估。基于评估结果，护理人员应为患者制定个性化的疼痛管理计划。对于轻度疼痛，护理人员可采用非药物疗法进行缓解，如热敷、冷敷、按摩、物理疗法等。对于中重度疼痛，护理人员需根据医生的处方，为患者提供合适的镇痛药物。在给药过程中，护理人员需严格遵守药物使用规定，确保药物的剂量、给药途径以及给药时间等准确无误。密切观察患者的用药反应，如出现恶心、呕吐、头晕等不适症状时，应及时与医生沟通，调整治疗方案。②伤口护理：护理人员需指导患者及其家属如何正确清洁伤口，通常使用温水和轻柔的肥皂进行清洁，但要避免用力擦拭或使用刺激性强的清洁剂。清洁后，伤口应保持干燥，避免潮湿环境导致的感染风险。可以使用无菌纱布或透气性好的敷料来覆盖伤口，同时定期更换敷料，以保持伤口的清洁与干燥。在伤口护理过程中，护理人员还需注意避免伤口受到不必要的牵拉或压迫。这要求患者在日常生活中注意体位摆放，避免剧烈运动或过度活动，以免对伤口造成二次伤害。③康复锻炼：护理人员需指导患者进行正确的呼吸锻炼。常见的呼吸锻炼包括深呼吸、腹式呼吸等，耐心地向患者演示正确的呼吸方法，并鼓励其进行练习。为了增加锻炼的趣味性和患者的参与度，护理人员可以将呼吸锻炼与日常活动相结合，如散步时进行深呼吸练习等。同时，指导患者如何

正确摆放体位，如何调整姿势以减轻身体负担。对于需要长时间卧床的患者，护理人员还需定期为其翻身、拍背等，以预防压疮和肺部感染等并发症的发生。护理人员还应鼓励患者进行适当的全身运动，包括散步、骑自行车、游泳等。根据患者的实际情况为其推荐合适的运动方式和强度。④饮食指导：术后初期，患者的消化功能较弱，因此，护理人员应指导患者以清流食为主，不仅易于消化，还能为患者提供必要的水分和营养。护理人员应告知患者，术后初期应避免食用生冷、油腻、刺激性食物，以免加重胃肠负担，影响伤口愈合。随着病情的逐渐恢复，护理人员可逐步为患者增加半流食和软食的摄入，不仅能为患者提供更多的营养，还能逐渐锻炼患者的消化功能。在此过程中，护理人员应鼓励患者多摄入富含优质蛋白、维生素和矿物质的食物，以促进伤口愈合和体质恢复。⑤心理支持：护理人员应鼓励患者表达真实的感受和需求。通过耐心的倾听、积极的回应以及适时的引导，帮助患者释放内心的压力，缓解情绪困扰。可以运用专业的心理技巧，帮助患者缓解紧张和焦虑情绪。还应加强与患者的沟通交流，定期了解患者的心理状态和康复进展。在交流过程中，护理人员应给予患者充分的鼓励和支持，肯定其在康复过程中所做的努力和取得的进步。这种积极的反馈，有助于患者增强自信心，提高康复的积极性。（4）团队协作与沟通。护理人员之间需保持密切的交流与合作，共同解决护理过程中遇到的问题，确保护理工作的顺利进行。护理人员需与手术团队、医生等保持良好的沟通，确保手术信息的准确传递与手术流程的顺畅进行。还需及时将患者的病情变化反馈给医生，以便医生及时作出调整。

给予对照组基础干预、常规治疗等常规护理措施。

1.3 观察指标

（1）护理效果，显效：患者手术伤口恢复良好，无感染、出血等并发症发生；患者疼痛感明显减轻，能够

迅速恢复日常生活和工作能力；对护理工作表示高度满意，认为护理过程专业、细致、周到。有效：患者手术伤口基本恢复，偶尔出现轻微并发症但能够迅速得到控制；患者疼痛感有所减轻，但仍需一段时间才能完全恢复日常生活和工作能力；对护理工作表示满意，认为护理过程基本满足需求。无效：患者手术伤口恢复不佳，出现严重并发症或感染；患者疼痛感未减轻甚至加重，无法恢复日常生活和工作能力；对护理工作表示不满意，认为护理过程存在明显不足或失误；（2）护理满意度；（3）心理弹性量表评估心理弹性。

1.4 统计学分析

SPSS23.0统计学软件，心理弹性评分以“ $(\bar{x} \pm s)$ ”表示，“ $t$ ”检验，护理效果、护理满意度以 $[n(\%)]$ 表示，“ $\chi^2$ ”检验， $P < 0.05$ ：差异有统计学意义。

2 结果

2.1 护理效果：观察组比对照组高（ $P < 0.05$ ），见表1。

表1 护理效果 $[n(\%)]$

| 分组       | <i>n</i> | 显效 | 有效 | 无效 | 总有效率      |
|----------|----------|----|----|----|-----------|
| 观察组      | 35       | 20 | 13 | 2  | 33 (94.3) |
| 对照组      | 35       | 16 | 9  | 10 | 25 (71.4) |
| $\chi^2$ |          |    |    |    | 6.135     |
| <i>P</i> |          |    |    |    | < 0.05    |

2.2 护理满意度：观察组比对照组高（ $P < 0.05$ ），见表2。

表2 护理满意度 $[n(\%)]$

| 组别       | <i>n</i> | 非常满意 | 满意 | 不满意 | 总满意度      |
|----------|----------|------|----|-----|-----------|
| 观察组      | 35       | 22   | 12 | 1   | 34 (97.1) |
| 对照组      | 35       | 15   | 11 | 9   | 26 (74.3) |
| $\chi^2$ |          |      |    |     | 7.124     |
| <i>P</i> |          |      |    |     | < 0.05    |

2.3 心理弹性评分：观察组升高程度比对照组高（ $P < 0.05$ ），见表3。

表3 心理弹性评分（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

| 组别       | <i>n</i> | 韧性         |            | 力量性        |            | 乐观性       |            |
|----------|----------|------------|------------|------------|------------|-----------|------------|
|          |          | 实施前        | 实施后        | 实施前        | 实施后        | 实施前       | 实施后        |
| 观察组      | 35       | 17.35±1.27 | 44.38±1.54 | 12.39±1.33 | 28.37±1.47 | 8.11±1.31 | 15.34±1.48 |
| 对照组      | 35       | 17.34±1.16 | 33.45±1.46 | 12.35±1.30 | 20.46±1.39 | 8.13±1.29 | 10.95±1.31 |
| <i>t</i> |          | 0.954      | 8.213      | 0.687      | 9.124      | 0.635     | 8.031      |
| <i>P</i> |          | > 0.05     | < 0.05     | > 0.05     | < 0.05     | > 0.05    | < 0.05     |

3 讨论

传统的疝气修补术往往需要较大的手术切口，术后恢复时间长，且并发症风险较高。而腹腔镜技术的引

入，不仅减小了手术创伤，降低了患者的痛苦，还显著缩短了术后恢复时间，提高了患者的生活质量<sup>[3]</sup>。然而，在腹腔镜下疝气修补术中，护理人员的角色至关重要。

他们的专业素养、责任心以及人文关怀,都将在很大程度上影响手术的成功率与患者的康复质量。

临床手术的顺利进行与患者的康复质量,往往离不开护理团队的精心配合与周到服务。强化临床手术护理配合,正是为了进一步提升手术的安全性与患者的满意度,确保患者在手术过程中得到最优质的护理服务<sup>[4]</sup>。本文通过探究腹腔镜下疝气修补术患者的临床手术护理配合效果与满意度,结果显示,观察组护理效果、护理满意度均较高,心理弹性改善更明显( $P < 0.05$ )。原因:强化临床手术护理配合能够显著提升手术的顺利进行程度。在手术过程中,护理人员的角色至关重要,他们不仅负责手术器械的传递和无菌操作,还要密切监测患者的生命体征,确保手术过程的安全与稳定<sup>[5]</sup>。当护理人员与手术团队紧密配合,准确、迅速地执行每一项操作,就能有效缩短手术时间,减少手术中的不确定性和风险,从而直接提升手术的成功率<sup>[6]</sup>。同时,强化护理配合能够增强患者的安全感与信任感。在手术前后,护理人员通过详尽的术前准备、耐心的心理疏导等,为患者营造了一个安全、可靠的治疗环境<sup>[7]</sup>。这种全方位的护理不仅让患者感受到了护理人员的专业与敬业,更让患者对自己的治疗过程充满了信心。当患者在心理上获得了足够的安全感与信任感时,他们便能更加积极地面对手术与康复的挑战,从而展现出更强的心理弹性。此外,手术后,护理人员会密切关注患者的病情变化,及时为患者提供疼痛控制等专业的护理服务。还会根据患者的具体情况,为患者提供科学的饮食指导与适当的康复锻炼,促进患者的早日康复。这不仅减轻了患者的痛苦与不便,还提升了患者的康复质量,从而进一步提高其护理满意度。

综上所述,对腹腔镜下疝气修补术患者强化临床手

术护理配合的护理效果、护理满意度均较高,有利于改善其心理弹性。总之,腹腔镜下疝气修补术患者的临床手术护理配合,不仅关乎手术的顺利进行,更直接影响到患者的术后恢复与生活质量。当护理团队与手术团队紧密配合,共同致力于患者的健康恢复时,手术的成功率与患者满意度均能得到显著提升。然而,护理配合工作仍有待进一步完善与优化。未来,应更加注重细节管理,加强团队协作,提升护理人员的专业素养与人文关怀能力。还应积极倾听患者的声音,了解他们的需求与期望,从而提供更加个性化、贴心的护理服务。

#### 参考文献

- [1]廖容容.手术室护理配合在腹腔镜下疝气修补术中的护理效果及对生活质量、满意度的影响[J].医学信息,2024,37(19):174-177.
- [2]胡晓莉,郑君侠.腹腔镜下疝气修补术手术室护理配合分析[J].中国卫生标准管理,2022,13(8):156-159.
- [3]朱敏秋,张平平,孙丽丽,等.临床手术护理配合在腹腔镜下疝气修补术患者中的应用效果[J].中国当代医药,2022,29(26):190-192.
- [4]白玉.腹腔镜下疝气修补术患者的临床手术护理配合效果及对并发症的影响[J].母婴世界,2024(4):184-186.
- [5]高燕.腹腔镜下疝气修补术患者的临床手术护理配合临床疗效分析[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(49):105.
- [6]周家骅.腹腔镜下疝气修补术患者的临床手术护理配合效果及对其并发症率影响分析[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(49):144.
- [7]陈金燕,黎雪梅.综合护理干预在小儿腹腔镜下小儿疝气修补术的术中护理配合分析[J].妇幼护理,2023,3(9):2148-2151.