

医护一体化护理改善异位妊娠腹腔镜手术患者疼痛程度的价值探讨

陈金平

松桃苗族自治县人民医院 贵州铜仁

【摘要】目的 探讨医护一体化护理改善异位妊娠腹腔镜手术患者疼痛程度的价值。**方法** 选择我院 2020 年 1 月至 2024 年 12 月收治的 100 例异位妊娠腹腔镜手术患者作为研究对象，随机分为对照组与试验组各 50 例，分别采用常规护理、医护一体化护理，将两组患者的疼痛程度、术后恢复指标作为对比分析的重要因素。**结果** 观察组的疼痛程度低于对照组 ($P < 0.05$)，术后恢复指标优于对照组 ($P < 0.05$)。**结论** 医护一体化护理的作用显著，有利于改善异位妊娠腹腔镜手术患者疼痛程度，使其术后可以更快恢复肠鸣音、肛门排气，避免引流管拔管时间较长，对患者术后康复的积极影响较大，可推广应用。

【关键词】 医护一体化护理；异位妊娠；腹腔镜手术；疼痛程度

【收稿日期】 2025 年 2 月 12 日

【出刊日期】 2025 年 3 月 7 日

【DOI】 10.12208/j.ijnr.20250165

Discussion on the value of integrated nursing care to improve the degree of pain in laparoscopic surgery for ectopic pregnancy patients

Jinping Chen

Songtao Miao Autonomous Peoples Hospital, Tongren, Guizhou

【Abstract】Objective To explore the value of integrated nursing care in improving the pain level of patients undergoing laparoscopic surgery for ectopic pregnancy. **Methods** A total of 100 cases of patients undergoing laparoscopic surgery for ectopic pregnancy treated in our hospital from January 2020 to December 2024 were selected as research subjects, randomly divided into 50 cases in the control group and 50 cases in the experimental group, adopting conventional care and integrated nursing care respectively, with the pain level and postoperative recovery indicators of the two groups as key factors for comparative analysis. **Results** The pain level in the observation group was lower than that in the control group ($P < 0.05$), and the postoperative recovery indicators were better than those in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** Integrated nursing care has a significant effect on improving the pain level of patients undergoing laparoscopic surgery for ectopic pregnancy, enabling them to recover bowel sounds and flatus more quickly postoperatively, avoiding longer drainage tube removal time, and having a positive impact on postoperative recovery, which can be widely promoted and applied.

【Keywords】 Integrated nursing care; Ectopic pregnancy; Laparoscopic surgery; Degree of pain

异位妊娠是指受精卵未能正常植入子宫腔，而是在子宫腔外的其他地方着床发育，最常见的是在输卵管中，其他可能发生异位妊娠的部位还包括卵巢、宫颈以及腹腔等^[1]。在目前的临床中，医护人员对异位妊娠患者的治疗及护理十分重视，其中腹腔镜手术成为先进、安全、有效的治疗措施，但在术中麻醉和创伤的影响下，导致异位妊娠患者面临应激反应的困扰。在此背景下，需充分考虑到异位妊娠患者的病情、机体指标、应激情况，在此基础上展开针对性的护理干预，避免患

者面临较强疼痛感，为患者术后恢复提供支持^[2]。常规护理干预对异位妊娠腹腔镜手术患者的作用有限，仅注重健康宣教、病情监测、饮食指导等，忽略了对患者更加全面的生理、心理护理服务，从而导致异位妊娠腹腔镜手术患者的护理效果不佳^[3]。对此，本文将医护一体化护理作为研究重点，分析其对异位妊娠腹腔镜手术患者的影响，现行报告：

1 资料与方法

1.1 一般资料

筛选了 100 例异位妊娠腹腔镜手术患者融入本次研究,在立足随机法的前提下分成两组,首先是对照组,患者总数量 50 例,年龄区间是 22 岁~44 岁,平均 (28.55 ± 1.27) 岁;输卵管壶腹部 27 例,输卵管伞部 14 例,输卵管峡部 9 例;其次是试验组,患者总数量 50 例,年龄区间是 25 岁~44 岁,平均 (28.71 ± 1.49) 岁;输卵管壶腹部 26 例,输卵管伞部 13 例,输卵管峡部 11 例。两组患者基线资料的相似程度较高($P>0.05$),有研究意义和可比性。

纳入标准:①临床症状符合异位妊娠的标准;②评估结果体现无腹腔镜手术禁忌证;③心、脑、肝器官无恶性肿瘤或严重感染;④未合并其他妊娠期疾病。

排除标准:①既往诊断与目前诊断存在其他妇科疾病;②凝血功能、免疫功能异常者;③肝肾等重要脏器功能异常者;④处在恶性肿瘤范畴内者;⑤无法有效沟通并配合本次研究者。

1.2 方法

为对照组患者提供常规护理,在腹腔镜手术开展前,护理人员监测患者各项指标,了解患者机体状态,为患者介绍异位妊娠的发病机制、影响因素,提出异位妊娠的具体表现和治理措施,阐明腹腔镜手术的主要作用、相应流程,告知患者接受此术式前的准备工作和具体要求;术中帮助医师完成各类设备的检查和传递,并明确患者有无出现心率、血压等指标波动显著的情况;术后遵循定时巡房的基本原则,准确、完整记录患者生命指标值,了解患者异位妊娠改善情况,并提出后续饮食和用药方面的要求。

为观察组患者提供医护一体化护理,具体如下:(1)组建医护一体化护理小组:由妇科护士长作为该小组的组长,并使主治医师、麻醉医师、手术室护士、病房护士参与进来,共同搜集、整理有关医护一体化护理的文献和资料,并积极学习异位妊娠的专业知识和护理要点,总结国内外研究对医护一体化护理提出的不同内涵和具体操作,在此基础上参与到实操培训中。护理过程中,医护人员成为协作伙伴,积极参与至查房工作,并将异位妊娠腹腔镜手术患者作为对象,按照医护一体化护理的要求完成评估和管理,将患者的身体条件作为主要参考,及时进行病情讨论和护理需求的讨论,制定出与患者实际情况相匹配的护理方案。(2)一体化护理:①一体化健康教育:异位妊娠患者的心理状态较差,也容易出现消极情绪。所以术前小组成员利用临床专业量表对患者展开评估,清晰、准确了解到患者情绪和睡眠状态,并将患者的性格特点、文化程度纳入考

虑范畴,及时介入针对性的沟通方式,采用图文并茂的健康宣教形式为患者讲解异位妊娠腹腔镜手术的主要功能,介绍此种治疗方式的优点,并通过成功案例的形式增强患者治疗信心。倘若患者情绪低落并出现失眠情况,则护理人员以动机性访谈的方式为切入点,鼓励患者积极表达内心想法,提出对于后续治疗的担忧情况,小组成员站在患者立场上考虑问题,向患者投入肯定、关爱的眼神,利用语言支持和具体行动获得患者的信任,注重对患者的情绪安抚和情感支持,并告知患者伴侣和亲属要关爱患者、鼓励患者,与患者沟通正能量的话题。②术前、术中一体化配合:在患者接受腹腔镜手术的整个阶段里,手术室护士扮演者陪伴者的角色,术前为患者示范如何有效深呼吸,鼓励患者积极配合,防止患者非常紧张而增加肌张力,并配合麻醉医师选择针对性的麻醉方法,判断医生不同环节需要应用的手术仪器,提前准备该仪器并完成传递,也要注重对手术用具的摆放及传递。③术后一体化随访:专科护士以患者呼吸、心率、血糖、血压等指标值为重点,秉持着动态观察的理念,监测患者是否出现腹膜炎、压痛等不良反应,判断患者有无发生并发症的症状,做到提前预防,在规定时间内监测患者切口、引流液有无发生异常问题,如果存在红肿、潮湿等情况,则立即反馈给主治医师进行处理。在此过程中,采取医护共同查房的方式,考虑到患者术后恢复程度,对其展开针对性的饮食指导,告知患者术后 6h 要杜绝食用容易引起胀气的食物。当胃肠功能有了一定好转后,使患者食用通过新鲜蔬菜、肉类制作的半流质食物,或者食用南瓜泥、紫薯粥、小米粥等等。当手术时间超过 3d 后,专科护士告知患者恢复正常饮食,每日饮食做到清淡、易消化,通过菠菜、西兰花补充维生素,也可以食用清蒸鱼、炒鸡胸肉等优质蛋白。同时,专科护士为患者强调尽早下床活动的重要性,使其积极配合。

1.3 观察指标

(1)VAS 评分:通过视觉模拟量表(Visual Analog Scale, VAS)^[4]评分评估患者疼痛情况,分数范围集中在 0 分~10 分,分数越高,提示患者疼痛感越强。

(2)术后恢复指标:包括肠鸣音恢复时间、肛门排气时间、首次排便时间、引流管拔管时间、住院时间。

1.4 统计学处理

利用 SPSS.25 统计学软件处理本文资料,结果指标在临床上计量资料、计数资料以 $(\bar{X}\pm S)$ 表示,依次开展卡方检验、t 检验,结果用%表示, $P<0.05$ 为组间有差异存在。

2 结果

2.1 两组患者 VAS 评分比较

护理前，两组患者 VAS 评分比较差异性无统计学意义 ($P>0.05$)；术中、术后观察组该指标值低于对

照组 ($P<0.05$)，见表 1。

2.2 两组患者术后恢复指标比较

观察组术后恢复指标比对照组更加理想 ($P<0.05$)，见表 2。

表 1 两组患者护理前后的 VAS 评分比较 (分, $\bar{X}\pm S$)

组别	例数	护理前	术中	术后
观察组	50	5.72±1.58	4.22±1.30	2.56±0.84
对照组	50	5.78±1.60	5.01±0.42	4.03±0.59
t 值		2.416	8.335	6.170
P 值		0.582	0.000	0.000

表 2 两组患者术后恢复指标比较 (d, $\bar{X}\pm S$)

组别	例数	肠鸣音恢复时间	肛门排气时间	首次排便时间	引流管拔管时间	住院时间
观察组	50	1.02±0.18	1.20±0.14	1.81±0.36	2.33±0.37	6.50±1.14
对照组	50	1.47±0.23	1.88±0.32	2.25±0.51	3.13±0.44	7.26±1.35
t 值		8.150	10.344	5.170	4.218	4.600
P 值		0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

3 讨论

妊娠是女性一生中的特殊阶段，该阶段女性的生理、心理变化明显，机体相应指标也产生较大变化。在妊娠群体中，由于不同原因出现并发症和其他症状的占据一定比例，其中一项较为严重的症状是异位妊娠^[5]。出现该疾病后，患者将面临腹痛、停经、阴道出血的症状，由于输卵管妊娠破裂后会引急性出血问题，甚至对患者生命安全造成威胁。因此，对异位妊娠患者展开安全、有效的治疗在临床中备受关注。随着医疗领域的不断发展，腹腔镜手术凭借自身多种优点获得广泛应用，此种术式具有创伤小的优势，而且减少了术中出血量，防止患者术后面临较强不适感，也充分降低了患者术后康复的难度^[6]。但在异位妊娠患者群体中，存在不良心理的患者占比较高，由于该疾病的特殊性，因此患者情绪波动较大，且部分患者不了解腹腔镜手术的作用机制、具体流程，对于腹腔镜手术前的准备工作缺乏明确认知，担心此种手术无法获得成功结局，因此对于手术的恐惧感、紧张感较强，从而导致手术的顺利进行受到一定影响，术后也容易出现切口感染、腹胀、压痛等并发症，不利于患者获得高效、高质量的术后康复。在此背景下，临床不断探索对异位妊娠腹腔镜手术患者的新型护理模式。

医护一体化护理是指在患者的医疗与护理过程中，医生和护士密切合作，共同参与患者的治疗和护理，强

调跨专业的团队协作与沟通，以提高患者的治疗效果、护理质量以及整体健康水平^[7]。医护一体化护理的核心是医疗和护理的紧密结合，即医生和护士在患者的整个治疗过程中的角色和责任不再是分开的，而是通过共同的目标、协调的工作来实现最好的治疗和护理效果，医生负责诊断、治疗及指导，护士则负责患者护理、健康管理及支持治疗^[8]。在异位妊娠腹腔镜手术患者中，医护一体化护理同样发挥着关键性作用，使医生、手术室护士、专科护士等成为护理工作的参与者，共同评估患者病情特点和护理需求，从健康宣教、心理疏导、术中监测、术后并发症预防等方面进行干预，对于异位妊娠腹腔镜手术患者尽快康复体现出正向作用。且医护一体化护理将患者的需求和利益放在首位，强调尊重患者的意愿、关注其身心健康和生活质量。通过医护合作，关注患者的整体健康，而不仅仅是单一的疾病治疗，确保患者在治疗过程中得到全方位的支持。

本研究结果显示，在两组患者护理后 VAS 评分的比较中，更低的为观察组，偏高的是对照组 ($P<0.05$)，表明在医护一体化护理的作用下，能够有效改善患者的疼痛程度，防止患者疼痛感不断加剧，且观察组的术后恢复指标优于对照组 ($P<0.05$)，提示采用医护一体化护理后，能够帮助患者术后尽快恢复肠鸣音，避免患者首次排便和肛门排气较为滞后，也帮助患者获得良好康复情况而尽快出院。

综上所述,在异位妊娠腹腔镜手术患者中,医护一体化护理的优势明显,是改善此类患者疼痛程度的有效措施,对于患者术后恢复指标的调节也彰显较大价值。

参考文献

- [1] 韩文萍,韩慧琴,心理干预及情感支持对异位妊娠患者身心康复的影响研究[J].中国健康教育,2020,36(12): 1168-1170.
- [2] 张婷婷,徐艳平,孙燕,中西医结合疗法联合全程护理干预对异位妊娠患者的影响[J].辽宁中医杂志,2015, 42(02): 323-325.
- [3] 郭林,朱淑凤.急诊异位妊娠的抢救与临床诊治[J].中国妇幼保健,2014,29(36):6005-6006
- [4] 叶育红.婚前异位妊娠患者路径化健康教育的实施效果[J].中国妇幼保健,2013,28(35):5776-5778.
- [5] 朱梅.人性化护理模式在异位妊娠术后患者护理中的应用效果[J].妇儿健康导刊,2024,3(09):128-131.
- [6] 周代俊.医护一体化护理在异位妊娠腹腔镜手术患者中的应用效果[J].妇儿健康导刊,2024,3(08):132-135+144.
- [7] 叶晶晶,周玲,周建英,ABC 情绪护理对异位妊娠患者的影响[J].齐鲁护理杂志,2024,30(08):133-136.
- [8] 李婷,占晓娇,异位妊娠腹腔镜手术患者应用快速康复护理的效果研究[J].婚育与健康,2024,30(06):112-114.

版权声明: ©2025 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS