

采用无张力补片修补术治疗腹股沟疝的护理方法与效果观察

马海侠

(大城县中医医院, 河北 廊坊 065900)

【摘要】目的: 研究分析无张力补片修补术治疗腹股沟疝时的护理措施。方法: 研究样本为2018年3月至2020年12月期间在大城县中医医院接受无张力补片修补术治疗的56例腹股沟疝患者, 根据患者接受治疗的时间先后平均分为对照组以及观察组, 对照组采取一般性护理, 观察组采取针对性护理, 比对两组的术后并发症发生率以及生活质量。结果: 术后对照组以及观察组的并发症发生率分别为17.85%及3.75%; 术后观察组患者生活质量优于对照组。结论: 采用无张力补片修补术治疗腹股沟疝过程中使用针对性护理措施可有效提升手术效果, 值得推荐使用。

【关键词】腹股沟疝; 无张力补片修补术; 针对性护理

腹股沟疝是一种常见的腹外疝。该疾病发生的原因主要为腹壁比较薄, 腹腔内压升高引起。对于不能自行消退的腹股沟疝需要采取手术治疗, 一般情况先采取的治疗措施为无张力补片修补术, 该种手术可获得比较理想的效果。但手术会给患者带来一定的创伤性, 因此需要注重术后护理操作^[1]。

1 资料及方法

1.1 基础资料来源

本次研究样本为2018年3月至2020年12月期间在大城县中医医院接受无张力补片修补术治疗的56例腹股沟疝患者。样本纳入标准: 疾病诊断符合中华外科学会与腹壁学组制订的相关标准; 患者及家属知情并同意研究。排除复发性腹股沟疝以及合并心脑血管等重要疾病患者、血液系统疾病患者。根据患者接受治疗时间平均分为对照和观察组, 对照组28例患者中男性患者22例, 女性患者6例, 年龄21~81岁, 中位年龄(49.56±6.67)岁, 疾病类型: 腹股沟直疝患者12例, 腹股沟斜疝患者9例, 腹股沟双侧疝患者7例; 观察组男性患者24例, 女性患者4例, 年龄20~81岁, 中位年龄(48.58±5.07)岁, 疾病类型: 腹股沟直疝患者11例, 腹股沟斜疝患者11例, 腹股沟双侧疝患者6例, 分析两组患者基础资料, 结果差异无统计学意义。

1.2 方法

对照组患者实施常规性的护理, 主要根据手术治疗流程以及医嘱开展相应的用药护理等。观察组采取针对性护理: ①心理疏导: 手术给患者带来一定的应激, 会增加其心理负担, 降低护理依从性。因需要加强心理疏导, 加强与患者之间的沟通, 主动说明疾病发生原因以及治疗措施, 协助其提升疾病认识度; 适当列举经过积极干预后获得满意效果的病友资料, 帮助其树立治疗信心。②疼痛护理: 术后叮嘱患者采取平卧位, 将膝关节以及腕关节微屈, 避免张力牵拉增加的疼痛; 指导患者听音乐以及阅读转移疼痛注意力。③并发症预见性护理: 术后做好口腔以及呼吸道清洁护理, 观察手术切口的情况, 术后换药需要遵循无菌操作的原则预防感染。叮嘱患者定期排尿, 如果出现排尿不畅可使用流水声以及哨子声刺激排尿。术后将阴囊抬高或者采取冷敷的模式, 避免阴囊组织水肿。

1.3 观察指标

记录两组术后并发症, 包括尿潴留或者伤口感染等。

使用世界卫生组织生活质量简表(WHOQOL-BREF)评价患者的生活质量, 评价内容主要从躯体健康、心理健康、环境状况以及社会功能几个维度, 以上维度总分分别为30、30、20、20分, 得分越高说明生活质量越高。

1.4 数据分析

本次数据纳入统计学分析软件SPSS20.0中进行分析, 计量和计数资料分别使用 t 检验以及卡方检验, 数据对比分析后

$P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 术后并发症对比

术后对照组以及观察组的并发症发生率分别为17.85%及3.75%, 具体结果见表1。

表1 两组护患并发症发生率对比[n(%)]

组别	例数	伤口感染	尿潴留	阴囊水肿	合计
对照组	28	2	2	1	17.85
观察组	28	0	1	0	3.57
χ^2					6.129
P					0.002

2.2 术后生活质量对比

术后观察组患者生活质量优于对照组, 结果见表2。

表2 两组术后生活质量对比[($\bar{x} \pm s$)分]

组别	躯体健康	心理健康	情感状况	社会功能
对照组	24.12 ± 4.51	22.03 ± 2.56	15.25 ± 2.28	16.23 ± 2.13
观察组	27.12 ± 5.26	25.34 ± 2.15	17.46 ± 2.36	18.69 ± 1.06
t	3.375	3.396	2.206	2.299
P	0.013	0.012	0.024	0.021

3 讨论

无张力疝修补术是采取人工生物材料制作补片, 该种材料与人体具有较好相容性, 进行修补后可加厚缺损的部位, 因此对于疾病治疗具有明显效果, 并可预防术后复发。但采取该种手术治疗患者术后容易出现疼痛等情况, 需要采取相应护理措施改善术后生活质量促进康复进程。本次临床研究中, 对照组采取一般性护理措施, 而观察组采取针对性护理干预, 首先针对患者不良心理开展心理疏导, 通过语言沟通等模式协助患者树立治疗信心, 缓解心理压力; 通过阅读以及舒适体位摆放等模式针对性缓解术后疼痛, 减少疼痛对于患者刺激; 此外还采取预见性的护理模式, 从而降低术后并发症。经过以上针对性护理干预后, 观察组患者术后并发症发生率仅为3.57%, 明显低于对照组的17.85%, 说明该种护理措施可有效提升手术效果, 降低术后并发症发生率; 此外观察组术后生活质量明显优于对照组, 提示该种针对性护理可有效改善患者生活质量, 是一种有价值的护理模式。朱莉研究认为, 给予张力补片修补术治疗腹股沟疝的患者针对性护理干预可明显缩短手术时间, 并降低术后并发症, 该种护理模式可有效应用于张力补片修补术治疗腹股沟疝的患者中。

综上所述, 采用无张力补片修补术治疗腹股沟疝过程中使用针对性护理措施可有效提升手术效果, 值得推荐使用。

参考文献:

[1]吴荔, 田政球. 高龄腹股沟疝合并慢性阻塞性肺病患者行无张力疝修补术的护理干预[J]. 中华疝和腹壁外科杂志(电子版), 2016, 10(5):390-392.