

早期床上锻炼在妇科腹腔镜术 PDF转换可能丢失图片或格式
，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/475/2021_2022__E6_97_A9_E6_9C_9F_E5_BA_8A_E4_c67_475732.htm 随着腹腔镜手术在妇科的普遍开展，其出血少、痛苦小、恢复快的优势和良好效果，从手术治疗方面显著减轻了患者的痛苦。但手术前进行的肠道准备、腹腔镜术中所使用的CO₂气体及药物麻醉作用，可导致胃肠功能紊乱，术后胃肠道功能从抑制到恢复需要一段时间。为减少患者的痛苦，促进术后患者胃肠功能早期恢复，我们将2004年1月~10月住院手术的160名妇科患者分为两组，在医生指导下，采用常规护理和早期床上锻炼两种方法进行观察和比较。现将观察结果报告如下。

1.资料与方法

1.1临床资料连续选择2004年1~10月在我科住院行腹腔镜手术的妇科患者160名，年龄18~60岁，随机分为两组。实验组应用早期锻炼法，对照组应用常规护理法。两组患者所患疾病均为卵巢肿瘤、子宫肌瘤、子宫内膜异位、原发不孕、继发不孕等。其他相关条件（年龄、手术范围、手术种类、内科疾病）亦无显著差异。两组患者均于术前1日18:00遵医嘱行肥皂水清洁肠道；21:00遵医嘱口服安定7.5mg；麻醉方式为硬膜外麻醉。

1.2方法实验组：术后患者完全清醒后（约4小时），即进行床上早期锻炼，至排气、腹胀解除为止。

- 1) 上肢运动：未静脉输液的手进行握拳、松拳，反复5次；屈伸肘关节5次。
- 2) 下肢运动：屈伸左右膝关节5次，上抬双下肢5次。
- 3) 翻身运动：未输液的手捂住腹部小切口位置，左右翻身各5次。

上述运动每2小时进行1次，直到排气为止。对照组：按术后护理常规进行护理，术后第2天早晨拔除留置导

尿管、更改护理等级后，进行床旁活动。1.3观察指标嘱两组患者和家属记住术后患者最早排气的具体时间，告诉护士并进行记录。1.4统计方法用stata统计软件，对分类计数资料进行 χ^2 检验，检验水准 $\alpha=0.01$ 。2.结果 检验结果显示， $P < 0.05$ 。3.讨论 手术前进行肠道准备作为妇科手术常规已沿用多年，目的是保证术中肠道空虚，保障医生术中视野清晰，预防麻醉和手术牵拉内脏导致患者呕吐和误吸。但术前肠道准备也影响了正常胃肠功能，减慢了肠蠕动速度，引起机体一系列生理变化。而术后胃肠道运动从抑制到完全恢复需要一段时间，如何缩短这段时间，是促进患者术后康复的重要环节。有资料报道，妇科腹部手术患者，术后恢复排气和肠蠕动功能，一般在48~60h以上，个别在72h以上。有人用热敷腰骶部背腧穴促进术后排气，最短时间为18h；有人用术后按摩腰背部多个穴位促进术后排气，最短时间为31h；还有人应用中药复方汤剂促进术后排气等。但上述方法均针对腹部开腹手术后患者。腹腔镜手术在妇科手术治疗方面体现了痛苦小、出血少、恢复快的优势，而如何缩短最早排气时间，减少患者术后腹胀痛苦，促进机体功能恢复，是在护理方面如何体现微创外科优势的一个需要解决的问题。进行早期床上运动，由于四肢及全身都进行了活动，从中医角度来看，有调和气血、行气导滞、活血化淤的作用。随着气血的运行，促进了全身血液循环，利于术后肠蠕动尽快恢复。从两组患者术后最早排气时间结果比较，我们认为，早期锻炼（术后床上运动）能促进患者胃肠功能恢复，减少术后腹胀痛苦，优于手术后常规护理；术前教会患者床上运动的动作和程序，能调动患者的个人主观能动性，提高患者的行为能力和自我护理能

力，利于术后恢复。早期锻炼（术后床上锻炼）方法简单，效果比较明显，患者容易接受，宜于妇科腹腔镜手术后临床推广应用。100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com