

卵巢肿瘤腹腔镜下剥除术的手术室护理分析

徐 慧

临海市第二人民医院 浙江临海 317016

【摘要】目的 探究卵巢肿瘤腹腔镜下剥除术的手术室护理效果。**方法** 选取我院2018年6月-2019年6月收治的采用腹腔镜下剥除手术进行治疗的卵巢肿瘤患者92例作为研究对象,将其按照随机原则分为A组与B组,各46例,给予A组患者采用手术室常规护理法进行干预,给予B组患者采用手术室优质护理法进行干预,对比分析两组患者的术后情况。**结果** A组患者的并发症发生率为23.87%,B组患者的并发症发生率为6.51%,差异较大,差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 对于行腹腔镜剥除手术的卵巢肿瘤患者,采用手术室优质护理可有效降低其并发症发生率,有利于提高临床康复效果,推广使用的价值较高。

【关键词】 卵巢肿瘤;腹腔镜;剥除手术;优质护理

【中图分类号】 R473.73

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2019) 07-142-02

卵巢肿瘤是女性妇科疾病中较为常见的一种,该疾病与遗传因素和机体因素相关^[1]。卵巢肿瘤又可分为良性与恶性肿瘤两种,良性肿瘤患者的症状为可清楚触及腹部肿块,表面光滑,无压痛感,有囊性感;恶性肿瘤患者的症状为食欲不振、发热等^[2-3]。若是患者发病后不能及时治疗,则随着病情的加剧可对其身体健康造成威胁。临床上对于该疾病通常采用卵巢肿瘤腹腔镜下剥除术进行治疗,但是由于患者在手术过程中常会出现各种不适症状,所以,对患者采用手术室护理是十分必要的。该文以我院收治的92例卵巢肿瘤患者作为研究对象,对其进行护理干预。经研究分析得出,患者采用优质护理的效果更佳,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院2018年6月~2019年6月收治的卵巢肿瘤患者92例,采用随机法将其分为A组与B组,各46例。其中A组中年龄36~47岁,平均 (41.63 ± 3.28) 岁;本组患者中已生育有31例,未生育有16例。B组中年龄35~46岁,平均 (41.22 ± 3.06) 岁;本组患者中已生育有30例,未生育有17例。对比两组患者的基本资料,差异较小,差异无统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 护理方法

1.2.1 手术室常规护理

对A组患者给予手术室常规护理进行干预,其主要包括护理人员为患者准备术中所需的器械、药物,在手术过程中极力配合,术后将其送回病房并对手术使用的器械等进行核

对,做相应记录。

1.2.2 手术室优质护理

对B组患者给予手术室优质护理进行干预,方法如下:(1)术前护理:①心理护理:对心理存在紧张、焦虑、恐惧的患者,对其进行心理疏导,以改善或消除其负面情绪。②术前准备:患者在手术前,需根据其进行的手术类型,为其准备并消毒好所需的器械以及手术中所需的药品等。③体位护理:将腹腔镜放置于其脚侧,将气腹机与CO₂连接好,为其取平卧位。④麻醉护理:在患者进行麻醉时,注意其情绪是否稳定,若不稳定则需对其进行心理疏导,当其情绪稳定后,为其采用气管插管全麻。(2)术中护理:密切配合医生进行手术,并且关注患者的各项生命体征,针对性调整患者的仪器参数以及术中体位;手术结束后,为患者取足低头高的体位;同时用甲硝唑和生理盐水对患者的盆腔进行冲洗,确定其各项体征稳定且没有出血迹象时,撤除器械,将其腹腔余气排出。

1.3 观察指标

观察并对比A组与B组患者发生术后并发症的情况。

1.4 统计学方法

采用SPSS20.0统计学软件对数据行分析,计量资料以“ $\bar{x} \pm s$ ”表示,采用t检验;计数资料采用 χ^2 检验;以 $P < 0.05$ 为差有统计学意义。

2 结果

过护理后,A组患者的并发症发生率明显高于B组(23.87% > 6.51%),差异较大,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表1

表1: A组与B组患者护理后的并发症发生率对比[n(%)]

组别	例数	皮下气肿	腹痛	便秘	切口感染	并发症发生率
B组	46	0 (0.00)	1 (2.17)	1 (2.17)	1 (2.17)	3 (6.51) *
A组	46	2 (4.34)	3 (6.51)	2 (4.34)	4 (8.68)	11 (23.87)
χ^2	-	2.04	1.05	0.34	1.9	5.39
P	-	< 0.05	> 0.05	> 0.05	> 0.05	< 0.05

注:与A组护理后相比,* $P < 0.05$,差异具有统计学意义。

3 讨论

腹腔镜下剥除术是临床上治疗卵巢肿瘤的常用方法,但因为患者在手术过程中常会出现各种不适症状,且该手术操作较为复杂,若是护理不到位,不利于其术后康复。所以,为了能提高患者的康复效果,本次研究给予我院收治的B组

患者采用优质护理进行干预,优质护理主要是在术前、术中、术后开展护理工作。通过术前的护理,改善了患者的紧张、恐惧等情绪,还避免了手术器械、药品出现遗漏现象,在细节上确保手术顺利进行;术中护理人员与医生的配合,使手

(下转第145页)

两组护理前患者的满意度,无统计学意义($P>0.05$);观察组护理后出院时患者满意度高于对照组($P<0.05$),见表2。

3 讨论

围术期是指从确定手术治疗起,至这次手术有关的治疗基本结束为止的一段时间。围术期护理贯穿术前、术中、术后直至这次手术有关的治疗结束为止。而随着社会的发展和医学的发展,护理界认识到围术期采用健康教育护理干预,对患者的心理、生理及对身体的康复均具有积极的作用,健康教育对手术的进行和后续恢复有直接影响^[3]。

近年来,健康教育护理干预在普外科患者中得到应用,且效果理想。本研究中,观察组护理后出院时患者的依从性高于对照组($P<0.05$),说明采用健康教育能提高普外科患者的依从性,利于患者的恢复。健康教育是通过通信和传播的行为进行指导,帮助患者掌握卫生和保健知识,树立健康观念,自愿采取有利于健康的行为和生活方式的教育活动过程。临床研究表明^[4]:对普外科患者进行健康教育,能让护士根据患者的特点,结合现有的护理研究成果,执行相应的护理指导,能提高患者不良情绪的承受能力,让患者保持良好的心态接

受治疗。本研究中,两组护理前患者的满意度,无统计学意义($P>0.05$);观察组护理后出院时患者满意度高于对照组($P<0.05$),说明进行健康教育能提高普外科患者围术期的患者满意度,改善医护人员的服务态度,技术水平和对患者的健康教育可提高患者的满意度。因此,在普外科围术期采用健康教育是非常必须的,对患者的治疗起到不可忽视的作用。

综上所述,将健康教育应用于普外科围术期患者,可有效提高患者的依从性和满意度,值得推广应用。

参考文献:

- [1] 张娜.全程护理对提高普外科患者心理健康状况、依从性及护理满意度的影响[J].安徽医药,2018,22(7):214-216.
- [2] 余金素,董斌.围手术期健康教育路径对髋关节置换术患者早期功能锻炼依从性影响[J].安徽医学,2018,39(3):346-348.
- [3] 何湛,倪德生,朱建敬,等.普外科患者术后医院感染的危险因素分析[J].中华医院感染学杂志,2017,27(2):393-395.
- [4] 马杰.“317护”健康宣教在腰椎间盘突出症病人围手术期的应用[J].蚌埠医学院学报,2018,43(8):127-129.

(上接第141页)

护理,能够有效降低导管拔除时间、压迫器去除时间,降低患者平均住院天数,降低并发症发病率,保证治疗和护理的安全性,促进患者预后效果。

参考文献:

- [1] 杨红,李芳,范谦,等.认知行为干预对心脏介入手术病人术后焦虑和抑郁状态的影响[J].护理研究,2015,(16):2011-2012,2013.

[2] 赵杰刚,尤炎丽,李春燕,等.个体化心脏康复教育模式对冠状动脉介入术后患者心脏康复认知及行为的影响[J].中国实用护理杂志,2019,35(12):901-906.

[3] 肖志容.认知行为干预对学龄先天性心脏病患儿介入术后心理状况及自我效能的影响[J].全科护理,2019,17(14):1724-1726.

[4] 赵婧姣,聂珂.认知行为干预对心脏介入手术患者术后心理状态的影响[J].山西医药杂志,2018,47(14):1728-1730.

(上接第142页)

术的成功率得到提高;术后对患者密切观察,减少了术后发生并发症。

本次研究结果表明,卵巢肿瘤患者行腹腔镜下剥除术时采用优质护理对其进行干预,不仅有利于提高患者的手术成功率,还可降低术后并发症的发生率,有助于患者康复,应予以推广使用

参考文献:

- [1] 王琳琳.卵巢肿瘤腹腔镜剥除术患者的手术室护理探析[J].中国民康医学,2015,27(03):114-115.
- [2] 周帆.探究卵巢肿瘤腹腔镜剥除术患者的手术室护理效果[J].今日健康,2016,15(04):217.
- [3] 缪彬.卵巢肿瘤患者实施腹腔镜剥除术的手术室护理体会[J].医药前沿,2016,6(10):250-251.

(上接第143页)

调组织能力,也使得低资历护理人员得到了增加经验的机会,同时有利于护理人员工作积极性的增强,在很大程度上加强了医护工作者之间的团队协作能力,为抢救工作的顺利开展提供了保障。通过该次对照研究的结果可以看出,优化抢救组患者的抢救成功率为91.40%,明显高于常规抢救组的80.65%,且优化抢救组患者的护理不良事件发生率为3.23%,明显低于常规抢救组的12.90%,组间差异值有统计学意义($P<0.05$);优化抢救组患者对护理的满意度为96.77%,明显高于常规抢救组的83.87%($P<0.05$)。综上所述,将优化抢救流程应用于危重症监护病房护理管理中,不仅可以有效提升抢救的成功率以及护理满意度,还能有效促进护理不良

事件的发生率的降低,值得在护理管理工作中进行推广应用。同时护理人员也应不断更新自身知识储备,不断完善抢救护理流程,进而保证抢救效果的进一步提升。

参考文献:

- [1] 项雪莲.优化抢救流程在急诊危重症监护病房护理管理中的应用效果观察[J].内蒙古中医药.2016(16)
- [2] 杜云真.优化抢救流程在急诊危重症监护病房护理管理中的应用效果[J].中国卫生标准管理.2014(20)
- [3] 吴娇华,梁金清.优化抢救流程在急诊危重症监护病房护理管理中的效果评价[J].齐鲁护理杂志.2014(14)
- [4] 汪暑萍,钟利君,沈小群.优化抢救流程在急诊危重症监护病房护理管理中的应用[J].中医药管理杂志.2016(07)