

卵巢囊肿患者手术治疗的护理进展

肖秀梅

东兰县人民医院 广西河池 547400

【摘要】手术治疗的护理其包含手术前,对患者提供心理护理,术前检查以及了解病史等措施,术中手术室护理人员需配合临床医师做好相应的护理措施,保障卵巢囊肿手术可以顺利开展,术后护理即在手术之后,依照患者的情况,采取一系列的护理措施做好围术期护理,为患者提供舒适可靠的治疗护理环境,最大程度上降低患者在手术治疗期间以及手术后的不适感,缓解患者的不良情绪,降低术后出现并发症的概率。对于卵巢囊肿手术治疗患者,在进行临床护理时不仅要考虑患者的生理需求,还需要对患者心理以及是人格尊严需求进行考虑。

【关键词】卵巢囊肿;手术治疗;研究进展

【中图分类号】R473.71

【文献标识码】A

【文章编号】2095-9753 (2020) 12-172-02

引言:

所谓卵巢囊肿,即患者的供应血管由于扭曲而产生缺血问题,使患者产生严重的腹痛,具体临床表现为休克、恶心呕吐等反应^[1]。患者在确诊后,应及时采取手术治疗,避免其静脉回流受到阻碍。在传统情况下,卵巢切除术是直接将其卵巢等部位切除,虽然具有较好的治疗效果,但是会直接影响患者的日常生活,使患者产生痛苦、抑郁等不良情绪^[2]。所以对于卵巢囊肿患者在采取手术治疗后,应给予患者有效的护理措施,改善患者的生活质量,降低术后不适感。

一、术前护理

第一,一般准备。术前护理人员需了解患者详细病史,特别是近期用药史。嘱术前做好医患沟通,告知患者及其家属卵巢囊肿手术治疗的目的,以及在手术过程中可能出现的并发症以及不良情况,使患者及家属做好相应的准备。第二,心理护理。绝大多数患者在术前极易出现焦虑或紧张的心理,这主要是由于其对卵巢囊肿手术治疗的措施认识不足。因此在术前,护理人员可将卵巢囊肿手术治疗的措施的安全性以及相应的处理方式详细地讲解,从而解除患者及其家属的紧张情绪,缓解患者心理压力,消除不良情绪^[3]。第三,核对信息。接收患者进入手术室后,护理人员应完成三方安全核对。建立静脉通道,保障输液通畅,无渗漏问题。协助麻醉医师顺利完成麻醉事项。在手术过程中,护理人员需密切观察患者各项生命体征,可以通过语言等方式安慰患者,缓解患者的紧张情绪。护理人员需根据手术实际需求,调节室内的温度、湿度,保障患者及临床医师在良好的环境下顺利完成手术治疗。在手术操作过程中,护理人员需密切配合临床医师,严格执行无菌操作,协助临床医师顺利完成本次手术。在胡玉兰^[4]的《中晚期妊娠合并卵巢囊肿蒂扭转患者术前术后护理价值分析》一文中其对该院收治的70例卵巢囊肿患者实施术前护理,能够有效改善患者的临床症状,提高患者护理满意度,降低患者疼痛感。

二、术中护理

接收患者进入手术间,完成三方安全核对。建立静脉通道,保障输液通畅,无渗漏问题。协助麻醉医师顺利完成麻醉事项。在手术过程中,护理人员需密切观察患者各项生命体征,可以通过语言等方式安慰患者,缓解患者的紧张情绪。护理人员需根据手术实际需求,调节室内的温度、湿度,保障患者及临床医师在良好的环境下顺利完成手术治疗。应将

台上所有物品准备齐全,并且提前15min洗手,上手术台,和巡回护士一起对台上器械以及敷料进行清点,对于手术所使用的器械进行检查整理,协助手术医生,进行消毒以及铺巾。在手术操作过程中,护理人员需密切配合临床医师,严格执行无菌操作,协助临床医师顺利完成本次手术。在手术过程中,护理人员需密切观察患者各项生命体征,可以通过语言等方式安慰患者,缓解患者的紧张情绪。护理人员需根据手术实际需求,调节室内的温度、湿度,保障患者及临床医师在良好的环境下顺利完成手术治疗。在手术操作过程中,护理人员需密切配合临床医师,严格执行无菌操作,协助临床医师顺利完成本次手术。有效管理手术室温度,在进行卵巢囊肿手术时,手术室内温度应保持在22~25℃为宜。除此之外,在手术过程中后期,要对患者进行保温处理,防止患者体温下降。同时,在确保手术质量的前提下,尽量减少手术时间,避免出现患者体温的大幅度下降。对于相关保温举措,医护人员可以采用恒温箱内的37~38℃的温热生理盐水,对患者的伤口进行冲洗,有效预防切口感染。在手术过程中,医护人员要对患者伤口部位的保护工作给予高度重视,在手术视野皮肤粘贴无菌保护膜,以此有效预防细菌在术中进入伤口。在手术过程中,手术巾使用不能超过4h,要及时为患者更换干燥的无菌巾,防止切口感染。手术中空气污染的外源性细菌是所有细菌的主体部分。对于手术中的空气细菌含量而言,它与手术时间长短、手术间内人员多少密不可分。由此可见,人员流动是影响手术室内细菌指数增减的重要因素。所以,为了进一步改善空气质量,应切实规划好手术室环境的管理模式,在每次进行手术之前,应提前对手术设备进行消毒处理,而手术器械的清理,应尽量放在手术完成以后。相关研究表明,手术接台场次越多,空气中细菌数则会在一定程度上增长。在李卫红^[5]的研究中,其随机选取该院96例卵巢囊肿患者,实施有效地术中护理,能够缩短患者术中出血量,减少手术时间以及住院时间,促进患者痊愈。

三、术后护理

第一,伤口管理。在手术结束之后,护理人员应对患者的切口部位,再次使用一次性无菌敷料进行粘贴覆盖,并且使用一次性负压引流盒进行切口引流,护理人员需对患者切口处进行密切观察,在48h内患者切口不能出现敷料渗出问题。第二,换药管理。护理人员在换药的时候,应对切口周围10cm的皮肤进行消毒。同时在对患者伤口部位进行清洗的

时候,应尽可能选择使用高压以及变压的方式进行处理,合理选择冲洗液,避免由于冲洗不当的问题,而导致患者切口出现感染。另外还应避免出现误用器械问题。在李增慧^[6]的研究中,给予患者术后护理,能够有效缓解患者疼痛感,提高其生活质量,对治疗效果进行改善。

四、出院指导及后期随访

护理人员需叮嘱患者每月进行复查,在乘车时应选择卧位,并且佩戴好腰围,在3个月内避免进行弯腰附中活动,多接受日光照射等。

五、结束语

近些年,我国医疗事业得到快速发展,卵巢囊肿手术治疗得到较大的进展。患者在接受手术治疗后,可以在一定程度上使患者的自身身体机能得到改善,甚至可以使患者的身体机能完全恢复,提高患者的生活质量水平。但是由于卵巢囊肿手术具有一定程度的特殊性,所以其术中以及术后受到得意影响因素较多,例如手术处理不当,便可能会出现术后切口感染问题,其对患者的身心健康造成直接影响。护理干预其主要是在术前、术中以及术后阶段,采取有效的护理措施,

加强对患者皮肤的消毒以及情节,从而达到预防患者出现手术切口感染问题。

参考文献:

- [1] 辛丽娇,邓成敏,贾丹,等.不同气腹压力对卵巢囊肿剔除术患者应激反应,卵巢功能及血流动力学的影响[J].四川生理科学杂志,2019,041(003):196-199.
- [2] 李睿.三种方式子宫切除术治疗子宫肌瘤患者的疗效及对女性卵巢功能的影响[J].河北医学,2018,24(010):1696-1701.
- [3] 潘克美.心理护理对卵巢囊肿介入术患者术前负面情绪的影响观察[J].实用临床护理学电子杂志,2018,003(001):101,105.
- [4] 胡玉兰.中晚期妊娠合并卵巢囊肿蒂扭转患者术前后护理价值分析[J].母婴世界,2019,000(013):177.
- [5] 李卫红.腹腔镜下卵巢囊肿剔除术的围手术期护理分析[J].中外女性健康研究,2018,000(003):139-140.
- [6] 李增慧.卵巢囊肿术后护理对疼痛及生活质量的影响观察[J].健康大视野,2019,000(003):132-133.

(上接第170页)

唑治疗消化性溃疡的临床效果[J].中国生化药物杂志,2017,37(003):210-212.

[18] 叶园林.抗菌药物与抑制胃酸分泌药物联用治疗消化性溃疡临床效果[J].中外医学研究,2018,v.16;No.387(19):124-125.

(上接第171页)

的治疗和护理方法,成为区别于常规治疗方法之外取得更好治疗结果的核心和关键所在,对提高患者疗效具有重要的现实实践意义和价值。

参考文献:

- [1] 章静,雷美云.不孕症的心理护理干预效果评价[J].中国现代医生,2014,52(32):61-63.
- [2] 袁细妹.心理干预对实施辅助生殖技术不孕症患者的临床价值分析[J].中国现代药物应用,2015,(3):164-165,166.
- [3] 牛吉峰.宫腔镜输卵管插管通液术治疗不孕不育症的临床护理分析[J].中国实用医药,2015,(2):185-186.
- [4] 王倩,计红苹.心理咨询对实施辅助生殖技术不孕症患者焦虑、抑郁情绪及妊娠率的影响[J].中华现代护理杂志,2016,22(20):2916-2918.
- [5] 陶素侠.不孕症妇女的临床护理[J].医药前沿,2014,(1):336-336.
- [6] 田丛东.不孕症的心理护理干预效果评估[J].中国卫生标准管理,2015,(26):223-224.
- [7] 陈艳思.个性化心理护理在继发性不孕症患者的运用[J].大家健康(中旬版),2014,(10):121-121.
- [8] 徐志敏.宫腹腔镜联合治疗不孕症的护理[J].医药前沿,2014,(19):326-326.
- [9] 赵雪丽,赵丽丽.不孕症患者心理护理干预效果的评价[J].临床护理杂志,2017,16(1):60-61.
- [10] 王艳.腹腔镜下盆腔分黏术治疗不孕症围术期护理[J].实用临床医药杂志,2014,(12):154-156.
- [11] 徐凌东,张杰,赵原等.不孕症患者实施人工授精手术前

[19] 李翠英,李金香,潘诗敏,等.基于湖湘五经配伍理论针刺治疗消化性溃疡的临床观察[J].中国针灸,2017,37(8):799-804.

[20] 黄少鹏,程宏辉,刘镇.胃溃灵汤结合针灸治疗消化性溃疡的疗效及对血清免疫功能蛋白和血清炎性反应因子的影响[J].世界中医药,2017(11):162-165.

后心理护理干预效果分析[J].养生保健指南,2016,(21):192-192.

[12] 陈惠芳.宫腹腔镜联合治疗女性不孕症的护理观察[J].中外医学研究,2016,14(30):69-71.

[13] James M. Hotaling, Michael T. Davenport, Michael L. Elsenberg et al. Men Who Seek Infertility Care May Not Represent the General U.S. Population: Data From the National Survey of Family Growth[J]. Urology, 2012, 79(1):123-127.

[14] 汪红霞.女性生殖系统常见病所致不孕症的护理及分析[J].当代医学,2016,22(27):109-110.

[15] 牛吉峰.宫内人工授精的临床护理体会[J].中国现代药物应用,2015,(1):180-181.

[16] 邓敏.辅助生育治疗患者的理想护理模式探讨[J].基层医学论坛,2016,20(3):400-401.

[17] Aarts, J. W. M., Huppelschoten, A. G., Van Empel, I. W. H. et al. How patient-centred care relates to patients quality of life and distress: A study in 427 women experiencing infertility[J]. Human Reproduction, 2012, 27(2):488-495.

[18] 关慧.4D超声子宫输卵管造影术的护理与观察[J].大家健康(下旬版),2016,10(1):65-66.

[19] 关慧.4D超声子宫输卵管造影术的整体护理与观察[J].现代医药卫生,2016,32(15):2420-2421.

[20] 彭东丹.身心放松疗法在不孕症患者临床护理中应用观察[J].现代诊断与治疗,2016,27(21):4171-4172.

[21] Dancet, E. A. F., Dhooghe, T. M., Sermeus, W. et al. Patients from across Europe have similar views on patient-centred care: An international multilingual qualitative study in infertility care[J]. Human Reproduction, 2012, 27(6):1702-1711.