

超声引导下穿刺治疗卵巢囊肿的围术期护理方法研究

曹谷秀

福建省龙岩市上杭县妇幼保健院

【摘要】目的 研究超声引导下穿刺治疗卵巢囊肿的围术期护理方法。**方法** 选取我院2020年03月至2021年03月收治的卵巢囊肿患者70例,全部患者行超声引导下穿刺治疗,以随机数字表法分两组,参照组给予围术期常规护理,观察组给予围术期优质护理,比较两组患者术后并发症发生率,术中及术后疼痛感受评分,术前及术后负性情绪评分,患者对围术期护理满意度评价。**结果** 观察组术后并发症发生率低于参照组,差异有统计学意义($P < 0.05$);观察组术中及术后疼痛感受评分低于参照组,术前及术后负性情绪评分低于参照组,对围术期护理满意度评分高于参照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 卵巢囊肿患者行超声引导下穿刺治疗,围术期给予优质护理能够减轻患者负性情绪,获得患者更高满意度,也能够减轻患者疼痛感受,减少多种并发症发生及影响,优质护理的应用价值较为显著。

【关键词】 卵巢囊肿;超声引导;穿刺治疗;优质护理

【中图分类号】 R473.71

【文献标识码】 A

【文章编号】 1672-0415 (2021) 03-170-02

卵巢囊肿属于女性生殖器常见良性肿瘤,临床治疗多采取超声引导下穿刺治疗,能够减轻手术创伤,促进术后早期恢复^[1]。围术期还需配合护理措施,以达到提高患者对手术治疗的依从性及满意度的作用。优质护理以提供优质护理服务为目的,能够在护理过程中更关注患者情绪、心理、疼痛干预,进而减轻患者不适感受,减轻负性情绪,获得患者更高满意度^[2]。为评估优质护理的应用价值,以我院行超声引导下穿刺治疗的卵巢囊肿患者70例为研究对象,2020年03月至2021年03月期间展开研究,具体如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院2020年03月至2021年03月收治的卵巢囊肿患者70例,全部患者行超声引导下穿刺治疗,患者对本次研究知情同意。将患者以随机数字表法分两组,参照组35例中,年龄24~44岁,平均 (36.03 ± 3.48) 岁,囊肿直径 $2.40 \sim 12.32$ cm,平均 (6.23 ± 0.72) cm。观察组35例中,年龄22~46岁,平均 (36.05 ± 3.51) 岁,囊肿直径 $2.34 \sim 12.50$ cm,平均 (6.25 ± 0.68) cm。两组一般资料无显著差异。本次研究经医院伦理委员会批准通过。

1.2 方法

参照组给予围术期常规护理,术前讲解手术注意事项,展开健康宣教;术中观察患者各项体征、面色,配合皮肤消毒、麻醉、补液等操作;术后穿刺部位加压包扎,给予注意事项指导。

观察组给予围术期优质护理,包括:①术前心理护理。术前与患者进行沟通,了解患者一般资料,病情、病史等信息,询问患者有无不适症状,与患者增进交流,了解患者心理情绪状态,

对合并负性情绪的患者给予心理疏导,讲解超声引导下穿刺治疗的安全性、治疗方法及配合要点等,保持患者情绪稳定,积极配合;②术中护理。患者进入手术室后,协助患者保持仰卧位或侧卧位,再次向患者讲解注意事项,如不能剧烈咳嗽等。手术前做好患者皮肤消毒,对非手术区但裸露皮肤给予遮盖。术中观察患者各项体征,同时可询问患者有无不适感,给予患者肢体触碰,减轻神经紧张。对异常情况及时反映,如给予吸氧、补液等;③术后护理。加压包扎穿刺部位,观察穿刺部位情况及患者面色、情绪等,嘱咐患者术后卧床静养,如有不适感受及时说明。做好术后保暖工作,保持休息室内温湿度适宜、环境安静,出院前展开健康宣教,嘱咐合理饮食、适当运动等。

1.3 观察指标

比较两组患者术后并发症发生率,术中及术后疼痛感受评分(以VAS量表进行评分,总分10分,分值越高表示为疼痛感受越强),术前及术后负性情绪评分(以HAMD量表、HAMA量表进行评价,HAMD总分54分,HAMA总分64分,得分越高表示负性情绪越强),患者对围术期护理满意度评价(以我院自制患者满意度问卷进行评价,总分100分,由患者自评,评分越高表示满意度越高)。

1.4 统计学分析

采用统计学软件SPSS24.0进行数据分析与统计处理,计量资料行t检验,计数资料行 χ^2 检验,统计学有意义表示为 $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 两组术后并发症发生情况比较

观察组术后并发症发生率低于参照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表1。

表1: 两组术后并发症发生情况比较 [n (%)]

组别	低体温	下腹坠痛	灼痛	穿刺部位红肿	发生率
观察组 (n=35)	1 (2.86)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (2.86)
参照组 (n=35)	2 (5.71)	2 (5.71)	1 (2.86)	1 (2.86)	6 (17.14)
χ^2	-	-	-	-	3.968
P	-	-	-	-	< 0.05

2.2 两组术中及术后疼痛感受评分、术前及术后负性情绪评分、患者对围术期护理满意度评分比较

观察组术中及术后疼痛感受评分低于参照组,术前及术后负

性情绪评分低于参照组,对围术期护理满意度评分高于参照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表2。

表2: 两组术中及术后疼痛感受评分、术前及术后负性情绪评分、患者对围术期护理满意度评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	VAS 评分		HAMA 评分		HAMD 评分		满意度评分
	术中	术后	术前	术后	术前	术后	
观察组 (n=35)	3.42 ± 0.47	3.02 ± 0.23	12.02 ± 1.72	7.82 ± 0.62	13.28 ± 2.03	8.04 ± 0.55	95.72 ± 1.72
参照组 (n=35)	3.88 ± 0.52	3.29 ± 0.42	14.72 ± 2.03	10.63 ± 0.93	17.84 ± 2.87	12.60 ± 1.02	93.40 ± 2.04
t	3.883	3.336	6.003	14.873	7.674	23.280	5.144
P	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

3 分析与讨论

卵巢囊肿临床发病率较高,多影响患者受孕,也造成盆腔疼痛等临床症状,临床行超声引导下穿刺治疗能够有效减轻临床症状,促进囊肿消除,也减少对卵巢功能的影响^[3-4]。但由于患者对穿刺治疗不了解,常形成术前、术后较大的心理压力,不仅不利于手术顺利进行,还可能造成多数术后并发症,加剧手术疼痛感受^[5]。因此围术期还需配合护理措施,提高患者配合。本次研究指出,在优质护理的应用下,患者术后未受多种并发症影响,且术中、术后疼痛感受减轻,围术期负性情绪减弱,患者满意度更高。优质护理措施下,术前给予患者心理护理,减轻患者对手术的恐惧感、焦虑感,使得患者能够保持良好的情绪状态,更好地于术中配合手术操作,因此患者疼痛感受及负性情绪显著减轻,而通过术中及术后护理配合,也能够预防多种并发症对患者的影响,及时给予患者处理,做好注意事项指导,从而促进患者恢复,因而优质护理措施的应用也得到患者较高的满意度评价。

(上接第167页)

2.2 两组患者术后并发症发生状况比较

表2: 两组患者术后并发症发生状况比较

组别	例数	尿路感染	膀胱痉挛	寒颤	尿管堵塞	腹胀	低血压	短暂时尿失禁	总发生率
观察组	60	1	0	0	0	1	1	1	4 (6.67%) ^b
对照组	60	2	1	1	1	2	3	3	13 (21.67%)

注: 相比对照组, ^bP<0.05。

3 讨论

前列腺增生手术前后护理质量能直接影响手术效果、术后并发症发生和恢复状况。外科快速康复理念贯穿于患者整个治疗过程,术前通过健康教育和心理护理等提高患者对疾病的认知水平,改善其心理状态;术中加强护理配合,保证手术的安全顺利完成;术后通过疼痛护理、饮食指导、活动干预、尿管护理等针对性措施促进患者术后机体功能的康复,改善其预后^[3]。

本研究中观察组患者进食时间、术后排气时间、尿管拔除时间、下床活动时间、住院时间较对照组患者明显要短,且观察

总的来说,超声引导下穿刺治疗卵巢囊肿,围术期护理方法采取优质护理能够达到较好的护理效果。

参考文献

- [1] 孙艳. 优质护理在卵巢囊肿围术期护理中的应用效果[J]. 中国当代医药, 2019, 26(33):242-244+253.
- [2] 刘玉梅. 围手术期强化护理在腹腔镜下卵巢囊肿剥除术患者中的应用效果[J]. 医疗装备, 2020, 33(22):170-171.
- [3] 徐贵生. 超声引导下介入治疗卵巢囊肿对有效缓解患者病情及缩短治疗时间与降低并发症发生率的临床研究[J]. 中国药物与临床, 2021, 21(01):50-52.
- [4] 陈红美, 邱宁, 韩芳. 阴道B超引导下卵巢囊肿穿刺的护理体会[J]. 基层医学论坛, 2017, 21(03):381-382.
- [5] 马秋娟. 超声引导下介入治疗良性卵巢囊肿的临床护理[J]. 全科护理, 2019, 17(21):2648-2649+2660.

观察组术后并发症发生率为6.67%,明显低于对照组患者的21.67% (P<0.05)。见表2。

组术后并发症发生率6.67%明显低于对照组的21.67%。由此可见,外科快速康复理念可有效促进老年前列腺增生患者术后康复,并降低术后并发症发生风险,值得推广应用。

参考文献

- [1] 殷陶. 快速康复外科理念对老年前列腺增生患者临床结局及术后生活质量的影响[J]. 当代护士, 2021, 28(3):1-3.
- [2] 那彦群. 中国泌尿外科疾病诊断治疗指南手册:2014版[M]. 人民卫生出版社, 2014.
- [3] 杨静, 王璐, 甄玉玲. 快速康复外科理念在前列腺增生治疗中的效果[J]. 数理医药学杂志, 2021, 34(2):291-293.

(上接第168页)

瘤患者护理前后生理功能(分)、肌体功能(分)、社会功能(分)、总体健康(分)情况对比结果差异显著(P<0.05),表示患者在临床路径护理干预方法下恢复效果更好;两组子宫肌瘤患者护理满意度情况对比结果差异显著(P<0.05),表示患者对临床路径护理干预方法的满意度比常规护理干预方法更高。

综上所述,临床路径护理干预方法对子宫肌瘤患者的护理效果比常规护理干预方法更好,临床路径护理干预方法下子宫肌瘤患者的并发症几率显著降低,患者生理功能、肌体功能、社会功能、总体健康等生命质量情况得到显著改善,患者对临床路径护理干预方法更加满意,因此临床路径护理干预对子宫肌瘤患者并发症更具预防价值。

(上接第169页)

过程的优质服务,使其对护理人员及护理工作予以肯定与配合。人性化护理在护士换药中具有积极与主动性,避免了常规遵医嘱进行换药的刻板性与落后性^[7]。

综上所述,在门诊换药中应用人性化护理可规避患者负面情绪,同时在换药过程增加护患互动性,使其提高满意度,具有广泛应用价值。

参考文献

- [1] 王粤湘, 彭锦绣, 农秀明, 等. 中药辨证换药结合人性化护理慢性皮肤溃疡效果观察[J]. 河北中医, 2016, 38(6):933-937.
- [2] 王海燕, 田俊华, 蔡晓玲. 人性化护理在门诊患儿预检分

参考文献

- [1] 李丹. 专案护理干预模式对子宫肌瘤手术患者术后心理状态及胃肠功能恢复的影响[J]. 临床医药实践, 2021, 30(05):396-398.
- [2] 何妍谊, 谢翠云, 韩焕梅. 经腹子宫肌瘤切除术和腹腔镜子宫肌瘤切除术后复发率的比较[J]. 现代肿瘤医学, 2021, 29(12):2117-2119.

表3: 护理满意度情况对比[n(%)]

组别	例数	非常满意	满意	不满意	总满意度
观察组	47	26 (55.32)	18 (38.30)	3 (6.38)	44 (93.62)
对照组	47	19 (40.43)	17 (36.17)	11 (23.40)	36 (76.60)
P	-	-	-	-	<0.05

诊中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2020, 26(10):48-50.

[3] 张润芳, 段培芳, 刘瑞, 等. 外科门诊患者护理服务中运用人性化护理教育的效果[J]. 中国医药导报, 2017, 14(32):152-155.

[4] 王志敏, 何佩仪, 杜萍. 专科护理门诊延续跟进式赋能教育对鼻咽癌放疗患者康复的影响[J]. 中国护理管理, 2020, 20(1):107-111.

[5] 王丽, 李婷, 王芳婷. 人性化护理对提高儿科门诊注射依从性的影响研究[J]. 贵州医药, 2018, 42(2):249-250.

[6] 马胜华, 刘玉君. 疑难病患者分诊中的人文关怀[J]. 医学与哲学, 2019, 40(21):50-52.

[7] 李艳英. 开展人性化服务, 提高患者对门诊护理的满意度[J]. 中国急救医学, 2015, 35(z2):269-270.