

腹腔镜下卵巢囊肿剥除术的围手术期护理研究

陈文霞

泗阳医院妇科 江苏宿迁 223733

〔摘要〕目的 探究在腹腔镜下进行卵巢囊肿剥除术的患者围手术期的护理效果。方法 本次调查者是在本院行腹腔镜下卵巢囊肿剥除术的 80 例患者,按照随机数字法分组,对照组给予常规护理,观察组给予围手术期护理,分析其护理效果。结果 经护理后,观察组的护理满意度优于对照组,并发症少于对照组, $P < 0.05$ 。结论 腹腔镜下卵巢囊肿剥除术的患者围手术期护理干预的效果明显,建议推广。

〔关键词〕腹腔镜;围手术期护理;卵巢囊肿剥除术;护理效果

〔中图分类号〕R473 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2023) 06-114-02

妇科疾病中常见的一种是卵巢囊肿,主要发病阶段是 30~50 岁,早期没有特异性的症状,一般在体检或者是检查中发现的,若没有及时治疗可出现囊肿破裂感染或者是蒂扭转等严重并发症,降低其生活质量。目前常用的治疗方式是腹腔镜下卵巢囊肿剥除术,其特点是创伤小、术后恢复迅速和疼痛轻等,但也属于侵入性的操作,可影响到患者的情绪,需要给予相应的护理干预,减轻其内心的不适感。本次对 80 例腹腔镜下卵巢囊肿剥除术的患者进行围手术期护理干预,详细报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次调查者是在本院行腹腔镜下卵巢囊肿剥除术的 80 例患者,入院时间是从 2022 年 1 月至 2023 年 1 月,按照随机数字法分组,对照组的年龄是从 31~49 岁 (36.05 ± 2.19) 岁,囊肿直径在 5~13 cm (8.51 ± 0.39) cm,观察组的年龄是从 30~49 岁 (37.15 ± 2.13) 岁,囊肿直径在 5~12 cm (8.59 ± 0.42) cm,囊肿直径和年龄等方面比较没有差异, $P > 0.05$,组间可进行比较。

纳入标准:患者均符合腹腔镜卵巢囊肿剥除术的手术指征并顺利完成手术,知情并自愿签署知情同意书;排除标准:存在严重精神方面疾病或者是心肝肾等功能不全的情况。

1.2 方法

对照组给予常规护理,术前给患者介绍手术相关情况、术后注意事项、护理方式等,并给予常规引流、换药等。

观察组给予围手术期护理,包括(1)术前护理:在患者入院后,关注其情绪方面的变化,为其介绍关于疾病和手术方面的知识,还有主治医师的优点和治疗效果,使其对治疗有所了解,进而放松心情,积极面对治疗。术前给患者进行胃肠道准备,常规清洁,术前 1d 半流质饮食,术前 1d 睡前可饮用糖盐水,手术当天清晨禁饮食。(2)术中护理:术中监测其各项生命体征,如有异常现象及时报告医生给予处理。术中密切配合手术医生的工作,保护患者的隐私部位,做好保暖措施,术后将其转至病房,做好交接工作。(3)术后护理:密切观察患者的各项体征变化,时间为 24h,在患者苏醒之后可帮助其舒适体位,指导其咳嗽和深呼吸,便于痰液的咳出。结合患者的恢复情况进行踝泵运动和抬臀动作练习,鼓励其及早下床活动,采用循序渐进的方式进行练习。术后 6h 可分次少量饮用温开水,若无不适感之后可给予流质饮食,术后 1d 可改为半流质饮食,并逐渐恢复至正常饮食。需要注意的是早期禁奶类、糖类食物,防止肠胀气。

1.3 观察指标

观察患者的护理满意度和术后并发症情况。

1.4 统计学处理

数据方面给予 % 表示和卡方检验,在软件 SPSS26.0 中分析和处理,若 $P < 0.05$,表示组间差异明显。

2 结果

经护理后,观察组的护理满意度优于对照组,并发症少于对照组, $P < 0.05$ 。见表 1

表 1 两组患者的护理满意度和并发症情况 n (%)

组别	例数	满意	较满意	不满意	护理满意度	并发症发生率
观察组	40	25 (62.50)	14 (35.00)	1 (2.50)	39 (97.50)	2 (5.00)
对照组	40	17 (42.50)	16 (40.00)	7 (17.50)	33 (82.50)	9 (22.50)
χ^2 值				5.291	5.291	5.004
P				0.001	0.001	0.001

3 讨论

卵巢囊肿属于常见的妇科疾病,近年来患者的数量也在逐渐增多,严重影响了女性的身心健康。对于囊肿在 5cm 以下时建议进行药物保守治疗,若是大于 5cm,建议进行手术治疗。现阶段对于卵巢囊肿的治疗主要是在腹腔镜下进行卵巢囊肿剥除术^[1],和传统开腹手术相比,其优点是安全性高、手术应激损伤小、术后恢复时间短等,临床研究发现,若是增加护理干预措施,可提高患者的术后效果。常规护理方式逐渐

不能满足患者的护理需求,围手术期护理方式是在术中为患者提供全面性的护理服务,主要是在术前、术中以及术后进行贯穿性的护理干预,增强患者的护理效果^[2]。本次研究结果显示,经护理后,观察组的护理满意度优于对照组,并发症少于对照组, $P < 0.05$ 。证明围手术期护理干预可改善腹腔镜下卵巢囊肿剥除术患者的临床症状,对于其情绪方面的改善也是非常显著的,促进其身心健康,减少术后并发症的发生,

(下转第 117 页)

膝关节镜手术患者术后护理干预中,应用循证护理模式,可以提高患者的健康教育效果,使其对疾病的认知能力、自我保健意识和生活质量得到提高。护理人员在对患者进行健康教育时,应根据患者的实际情况,结合当前的证据对教育内容进行评估。在分析证据时,应以患者为中心,全面了解患者的疾病知识、生活需求、心理需求和护理需求^[3]。此外,还应注意到每个人的个性特点和实际情况,在实施健康教育时要根据患者的具体情况制定合理的方案。护理人员在实施健康教育时应充分发挥主观能动性,结合临床实际情况进行护理干预。它在实施过程中强调循证支持与证据应用相结合,具有科学性、全面性、实用性和前瞻性等特点^[4]。因此,在临床护理实践中应将循证护理作为一种有效手段加以运用。

膝关节镜手术是近年来发展起来的一种微创治疗方法,在膝关节镜手术中,患者在接受治疗的同时,需要接受相应的护理,护理工作质量与患者术后康复效果有着直接的联系,因此,为保证膝关节镜手术治疗效果,护理人员需要重视对患者进行循证护理^[5]。本研究通过对我院收治的膝关节镜手术患者实施循证护理干预措施后,观察组患者满意度、疼痛评分、均优于对照组,说明循证护理干预措施可在一定程度上改善患者术后疼痛症状、促进其康复,从而提高患者满意度。同时通过对不同年龄段患者采用循证护理干预后发

现,50 岁以上的患者对循证护理的接受度较高,因此对于老年膝关节镜手术患者实施循证护理干预措施时应适当提前;在进行关节镜手术操作时,应选择合适的体位。

综上所述,膝关节镜手术患者应用循证护理模式进行健康教育,可以提高其健康教育效果,使其对疾病有正确的认识,在临床实践中应用循证护理模式还可以提高患者的生活质量,从而减少并发症和疼痛发生几率。因此,循证护理模式在膝关节镜手术患者中得到了广泛应用和推广。在临床应用中应积极探索循证护理模式的应用价值,为其推广提供科学依据。

[参考文献]

- [1] 莫秋平.循证护理对膝关节镜手术患者术后恢复及生活质量的影响[J].当代护士(下旬刊),2021,28(04):98-101.
- [2] 李昂.循证康复护理对膝关节骨性关节炎手术患者术后恢复的影响[J].医疗装备,2020,33(22):154-155.
- [3] 周颖.膝关节镜手术后患者的康复护理知识[N].大众健康报,2022-08-25(032).
- [4] 任东旭.膝关节镜手术中的护理配合方法及应用效果观察[J].中国医药指南,2022,20(17):130-133.
- [5] 李兰兰,李卫敏.循证护理在膝关节镜手术配合中的应用价值及满意度分析[J].航空航天医学杂志,2022,33(04):470-473.

(上接第 114 页)

使其及早恢复健康^[3]。围手术期护理方式是在术前为患者进行疾病健康教育、手术流程、手术护理措施和治疗效果的介绍,使患者对疾病和手术治疗有一定的了解,从而消除其不良的情绪,使其积极面对治疗并配合手术护理。术前给患者进行肠道准备,饮食干预等,确保符合手术的所有指征。术中和医生之间密切配合,做好患者隐私的保护和保暖工作,如有异常情况及时给予处理。术后给患者提供饮食、活动、呼吸等方面的指导和干预,促进患者痰液的排出,使其正常呼吸,结合患者的身体恢复情况给予踝泵、抬臀、下床站立行走等方面的练习,并根据患者的喜好为其制定饮食方案,保证营养的科学充足,使其及早恢复健康^[4]。

综上所述,腹腔镜下卵巢囊肿剥除术的患者围手术期护

理干预的效果明显,建议推广。

[参考文献]

- [1] 李梅.腹腔镜下卵巢囊肿剥除术围手术期强化护理的方法[J].中外女性健康研究,2023,8(1):188-189,199.
- [2] 王蓓,郭珊,杨爱玲.循证管理护理模式对腹腔镜下卵巢囊肿剥除术患者术后康复和卵巢功能的影响[J].国际护理学杂志,2022,41(10):1843-1846.
- [3] 冯金燕,陈美莲,白卢霞.聚焦解决护理模式对腹腔镜卵巢囊肿剥除术患者的影响[J].护理实践与研究,2022,19(22):3415-3419.
- [4] 许青英,卢丽红,柯鑫瑶.连续性护理模式对择期腹腔镜下卵巢囊肿剥除术患者不良情绪的影响[J].实用中西医结合临床,2022,22(14):112-115.

(上接第 115 页)

个方面有关,若得不到有效的治疗,将会给患者的生命安全带来严重的威胁^[2]。在治疗过程中,要充分调动护士的积极性,对患者进行有效的综合护理,在与患者及患者家属的交流过程中,要耐心取得患者的信赖,减轻患者的焦虑及负面情绪,提高患者身体及心理上的舒适程度,从而保证患者的早期康复质量^[3-4]。

随着时代的发展与医疗技术的进步,人们对于疾病的认识已从单纯的治愈性转变为对患者的关怀与照顾。临床医学研究表明,对术后患者进行有效的护理,可以提高患者的疗效,加快患者的恢复。临床护理干预与患者预后护理需求相结合,为患者展开有针对性的护理干预。通过为患者分析手术治疗效果、目的、以及安全性、必要性,降低了患者应激反应,为手术有效进行做好充足的准备。同时,还为患者在术后康复展开更多的细节化护理,比如:强化术后巡视工作,针对疼痛现象展开有针对性的护理,重视创口护理、引流管路护理,制定饮食方案、早期康复运动,让护理效果达到最佳,从而

减少患者发生感染、皮下血肿等相关并发症的几率,达到加快患者康复的目的,因此,应该大力推广此模式^[5]。

总结来说,在实施急性胃穿孔患者的修补手术护理过程中,将护理干预运用到其中,可以帮助患者早日康复,同时也可以让患者的手术更加顺利,有利于提高患者的治疗效果,值得进一步推广。

[参考文献]

- [1] 孙香萍.加速康复外科理念的护理干预对急性胃穿孔患者围术期的应用效果[J].中外医疗,2022,41(03):159-163.
- [2] 胡伟.急性胃穿孔手术治疗 100 例疗效分析[J].中国社区医师,2021,37(33):30-31.
- [3] 宋洁.急性胃穿孔手术患者的临床护理干预效果及对并发症的影响[J].黑龙江科学,2021,12(02):88-89.
- [4] 李丽.临床护理干预对急性胃穿孔手术患者疗效及并发症的影响[J].当代护士(下旬刊),2018,25(06):76-78.
- [5] 刁艳梅.精细化护理措施对于急性胃穿孔老年手术患者的临床应用[J].实用临床护理学电子杂志,2017,2(15):68.