

腹腔镜下卵巢囊肿剥除术的围手术期护理效果观察

王 岩

(北京石景山医院妇产科,北京 石景山 100043)

【摘要】目的:探究腹腔镜下卵巢囊肿剥除术的围手术期护理效果。方法:选取石景山医院2013年5月至2014年7月收治的90例卵巢囊肿患者,将其随机分成观察组和对照组,各45例。观察组在常规护理的基础上进行围手术期护理,对照组给予常规护理,比较两组患者的临床护理效果。结果:观察组临床护理的满意度明显高于对照组,其并发症发生率明显低于对照组,差异有统计学的意义, $P<0.05$ 。结论:腹腔镜下卵巢囊肿剥除术患者,通过围手术期护理,能够提高护理的满意度,并降低卵巢囊肿剥除术患者并发症的发生率,值得临床方面应用和推广。

【关键词】腹腔镜;卵巢囊肿剥除术;围手术期护理效果;

【中图分类号】R737.31

【文献标识码】B

【文章编号】1009-3389(2015)05-0225-2

卵巢囊肿属于临床方面较为多发的妇科类病症,患者如果不能在第一时间进行治疗,很容易导致破裂感染、蒂扭转等相关的并发症出现。随着我国社会经济不断地发展,微创手术的技术也在不断地得以完善。现阶段,腹腔镜下卵巢囊肿剥除术被广泛地应用,同时这方面的治疗,可有效确保患者的孕育能力,并缩短患者实际住院的时间,短时间内达到快速恢复的效果,手术的时间较短,术中实际出血情况降低,具备微创的优势。选取石景山医院妇产科2013年5月至2014年7月收治的90例卵巢囊肿患者,探究腹腔镜下卵巢囊肿剥除术的围手术期护理效果,现进行具体的报道^[1]。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取某院2013年5月至2014年7月收治的90例卵巢囊肿患者,作为本次研究的对象,将其分成对照组和观察组,各45例。年龄为20~50岁,平均年龄为 (32.3 ± 2.4) 岁。患者囊肿体积范围为 $2.5 \times 2.5 \text{ cm} \sim 10 \text{ cm} \times 6 \text{ cm}$,包括18例双侧囊肿患者,72例单侧囊肿患者。两组患者一般资料进行比较,差异有统计学的意义, $P>0.05$,具有一定的可比性。

1.2 护理方法

两组患者均通过常规的方式进行护理,待患者的意识恢复,需保证其连续6h内平卧,防止患者把杂质吸到气管中,进而诱发患者呼吸道出现感染的状况及窒息状况,确保患者呼吸系统能够达到畅通。术后6h医护人员应叮嘱患者加以翻身,并适宜的加强四肢的锻炼,加强胃肠方面的蠕动,以防止产生肠梗阻以及下肢深静脉血栓等术后并发症的发生。观察组患者在常规护理的基础上,通过围手术期护理的方式进行护理。护理的方法:①并发症方面的护理;提高患者腹腔出血情况的防治及护理,针对患者的手术后的生命体征,加以严格的监测。若患者在短时间,产生大量的红色渗液,同时血压下降、脉搏跳动加速、面部出现苍白的情况,这时应加强腹腔出血量的监测,配合医生给予紧急的治疗和护理。同时,应提高腹胀方面的护理,叮嘱患者尽量多进行翻身,并确保能够及早下床进行各项活动,逐渐恢复胃肠方面的蠕动能力。②疼痛方面护理;其二氧化碳的残留物质会致使切口产生疼痛感,这一症状于2d内会自行消除,所以没有特殊的情况不需要进行各方面的处理及治疗,护理人员需为患者讲解病症的基本知识,并说明其疼痛产生属于正常的反应,以消除其不良的情绪。③饮食方面的护理;患者术后6h不能够进食、进水,以防止患者产生恶心和呕吐的现象。为了促进患者排气功能的恢复,护理人员需叮嘱患者少食用一些流食、半流食,为了防止患者消化不良,应禁止食用不容易消化的食物。患者排便恢复正常后方可正

常进食,进而保证患者能够符合机体康复方面的营养需求。

1.3 观察的指标

比较两组患者护理的满意度,恶心和呕吐、疼痛、皮下气肿以及出血情况等并发症的发生情况。

1.4 统计学处理

通过SPSS17.0软件加以统计学的处理,计量方面的资料通过均数 \pm 标准差($\bar{x} \pm s$)进行表示,通过组间进行对比,以配对 t 进行检验,组间的对比通过 χ^2 进行分析和检验, $P<0.05$,表示差异有统计学的意义。

2 结果

2.1 两组患者护理满意度比较

观察组45例患者,包括满意患者26例(57.78%),基本满意患者16例(35.55%),不满意患者3例(6.67%)。对照组45例患者,包括满意患者22例(48.89%),基本满意患者12例(26.67%),不满意患者11例(24.44%)。两组患者护理的满意度进行对比,观察组护理满意度93.33%,显著优于对照组75.55%,差异有统计学的意义, $P<0.05$ 。

表1 两组患者护理满意度对比

组别	例数	满意	基本满意	不满意	护理满意度(%)
观察组	45	26(57.78%)	16(35.55%)	3(6.67%)	42(93.33%)
对照组	45	22(48.89%)	12(26.67%)	11(24.44%)	34(75.55%)

2.2 两组患者恶心和呕吐、疼痛以及出血情况并发症的发生率的比较

观察组45例患者,包括术后并发恶心和呕吐的患者9例(20%),并发疼痛的患者16例(35.55%),并发出血的患者1例(2.22%)。对照组45例患者,包括术后并发恶心和呕吐的患者16例(35.55%),并发疼痛的患者26例(57.77%),并发出血的患者3例(6.67%)。两组患者并发症进行对比,观察组并发症发生率19.87%,显著优于对照组31.66%,差异有统计学的意义, $P<0.05$ 。

表2 两组患者护理恶心和呕吐、疼痛以及出血情况并发症的发生率的比较

组别	例数	恶心呕吐	疼痛	出血	并发症发生率(%)
观察组	45	9(20%)	16(35.55%)	1(2.22%)	19.87%
对照组	45	16(35.5%)	26(57.77%)	3(6.67%)	31.66%

3 讨论

卵巢囊肿为临床方面常发的妇科方面的病症,一般多病发于28~45岁的女性,因为这个年龄段的女性为卵巢囊肿高(下转第238页)

患关系处于紧张状态,诸多患者在接受手术前多表现出紧张、焦虑等状态,不利于手术顺利开展。为消除上述不良情绪并对护患关系予以缓解开展围术期护理势在必行。于胆结石术前术后开展护理主要包括针对性心理疏导、健康宣教、病情观察以及饮食指导等。心理疏导将患者恐惧与紧张心理消除,避免手术应激诱发并发症;术后开展健康指导比如鼓励患者尽早离床活动与主动、被动训练等可加快康复速度;术前开展饮食指导可强化营养补充,为手术提供支持,加快术后愈合速度,缩短住院时间,且减少并发症现象;密切观察患者病情,及时找出异常并有效处理,避免影响手术效果。本组对照组行常规护理,观察组行围术期护理,结果对照组临床效果为84.4%,明显低于观察组100.0%,对比差异有统计学意义($P < 0.05$);对照组复发率为18.8%,明显高于观察组3.1%,对比差异有统计学意义($P < 0.05$)。与张雪梅研究结果相近^[5]。

(上接第225页)

发的人群。卵巢囊肿初期的基本体现并不明显,患者一般为进行妇科方面的检查得以诊断。当前,随着人们的生活质量不断地提升,女性对卵巢方面的健康方面,给予更多的关注。腹腔镜下卵巢囊肿剥除术,属于临床方面治疗卵巢囊肿的主要方式,可合理的预留正常卵巢的组织,把囊肿方面的组织全部切除。这方面的治疗的内容包括:盆腔粘连的程度、并发症的情况、并发生的发生率,以及术后的恢复情况、术后的美观性、手术的损伤等情况。所以,卵巢囊肿渐渐代替常规开腹手术,成为当前卵巢囊肿临床广泛应用的方法^[2]。此外,患者临床方面的治疗效果,会对护理策略和质量造成直接的影响。因为系统方面能够提供临床方面合理的护理方式,对患者术后的恢复情况和治疗的效果来讲,非常关键且具有重要的价值^[3]。

(上接第230页)

式,它的价值在于提升患者的护理质量,尽最大可能地满足患者在手术过程中的实际需求,减轻患者在手术过程中紧张、焦虑的心态,让患者处于身心舒适的状态来接受治疗,从而在很大程度上辅助了手术的疗效^[3]。

在本次研究中,接受了细节护理的试验组对于护理的满意度显著高于对照组,并且试验组对于护理人员职业素养等的评分情况均高于对照组,表明患者更青睐于这种护理方式;而试验组患者的心率波动和血压波动情况均好于对照组,则说明手术室细节护理对于患者的康复具有一定促进作用。

综上所述,手术室细节护理对于手术护理质量和患者术

(上接第233页)

的不良心理和恐惧心理有效缓解,提高患者临床治疗积极性,同时操作动作也一定要轻柔。尤为需要注重的一点是要将吸烟对患者疾病的影响作用讲解清楚,讲述两者之间的密切相关性,劝告患者戒烟。做好患者个人生活指导,以免情绪紧张或者生活过度劳累,养成良好的饮食习惯和生活习惯,积极配合临床治疗,提高治疗效果。

综上,给予胃溃疡出血患者一定护理干预,有助于患者尽快康复,有助于提高患者的生活质量。

参考文献

- [1] 黄亮琴.舒适护理对胃溃疡出血患者治疗效果的影响[J].中国保健营养(中旬刊),2013,(8):30.
- [2] 寸华仙.奥美拉唑治疗胃溃疡出血的护理效果[J].求医问药(下

综上所述,对胆结石手术患者采用围术期护理效果明显,可强化临床效果,减少复发现象,继而减轻患者痛苦,改善其生活质量,有推广价值。

参考文献

- [1] 刘玉珍.胆结石手术围术期的护理体会[J].中国医药指南,2014,06(31):300-300,301.
- [2] 倪红杰.胆结石手术的围术期护理体会[J].吉林医学,2013,34(36):7771.
- [3] 颜志好.胆总管结石手术的围术期护理心得[J].求医问药(学术版),2013,21(4):183-184.
- [4] 徐培丽,王秀玲,罗爱枝,等.胆结石手术患者围术期护理分析[J].中国保健营养(上旬刊),2013,17(11):6473-6474.
- [5] 张雪梅.胆结石手术的围术期护理体会[J].中国医药指南,2013,33(15):730-731.

综上所述,卵巢囊肿于腹腔镜下卵巢囊肿剥除术进行治疗,同时以围手术期护理进行治疗,能够降低并发症的发生,治疗效果明显,值得临床方面应用和推广^[4]。

参考文献

- [1] 温且木·阿布都拉.腹腔镜下卵巢囊肿剥除术的围手术期护理分析.中国保健营养(下旬刊),2012(10):36-35.
- [2] 李慧慧.腹腔镜下卵巢囊肿剥除术患者的围手术期护理.长治医学院学报,2010(2):147-148.
- [3] 张瑞,李俊晓,孙丹丹,等.腹腔镜下卵巢囊肿剥除术的围手术期护理体会.中国实用医药,2015(5):203-204.
- [4] 杨辉.腹腔镜下卵巢囊肿剥除术的围手术期护理体会.医学信息,2013(18):461.

后满意度的提升有十分显著的作用,值得进一步推广这种护理方式的运用范围。

参考文献

- [1] 周凤伟.细节护理对手术室护理质量及患者满意度的影响.检验医学与临床,2013,(02):237-238.
- [2] 潘莉玮.细节护理对提高手术室护理质量与满意度的效果分析.黑龙江医药科学,2014,(05):69-70.
- [3] 刘贵琴.细节护理对手术室护理质量及手术患者满意度的影响.实用临床医药杂志,2014,(04):46-48.

作者简介:严旭(1977-),籍贯四川省达州市宣汉县,本科,主管护师,研究方向:手术室护理

半月刊),2013,11(6):256.

- [3] 黎芳玲.胃溃疡出血的护理干预[J].医药前沿,2013,(6):232.
- [4] 段珊.老年胃溃疡患者合并溃疡出血的心理护理分析[J].国际护理学杂志,2014,33(9):2475.
- [5] 肖昌定.胃溃疡并出血的观察与护理[J].中外医学研究,2013,11(19):124.
- [6] 何峰.急性上消化道出血120例诊断和治疗分析[J].中外医学研究,2012,10(27):39.
- [7] 曾军红,刘小明.胃管负压引流在上消化道出血47例中的应用与护理[J].中国医学创新,2014,11(23):137.
- [8] 邹燕平,陈荷花,洪卫国.奥美拉唑治疗胃溃疡合并出血132例疗效分析[J].中国医学创新,2013,10(36):118.
- [9] 杨韬.老年人上消化道出血病因分析[J].中国医学创新,2013,10(3):105.