

围术期针对性护理对腹腔镜下卵巢囊肿剥除术患者手术的影响

赵生英

盱眙县人民医院 江苏淮安

【摘要】目的: 分析围术期针对性护理用于腹腔镜下卵巢囊肿剥除术的价值。**方法:** 对2020年1月-2021年12月本科接诊腹腔镜下卵巢囊肿剥除术病人(n=108)进行随机分组, 试验和对照组各54人, 前者采取围术期针对性护理, 后者行常规护理。对比肛门排气时间等指标。**结果:** 关于手术耗时、术后下床活动时间、肛门排气时间和住院时间, 试验组的数据分别是(81.97±8.53) min、(10.52±2.96) h、(12.01±2.03) h、(5.82±0.97) d, 和对照组(90.64±9.47) min、(15.41±3.82) h、(15.68±2.43) h、(6.95±1.03) d相比更短(P<0.05)。关于并发症, 试验组的发生率0.和对照组11.11%相比更低(P<0.05)。关于满意度, 试验组的数据98.15%, 和对照组85.19%相比更高(P<0.05)。**结论:** 腹腔镜下卵巢囊肿剥除术用围术期针对性护理, 手术耗时更短, 并发症发生率更低, 康复进程也更快。

【关键词】 卵巢囊肿; 针对性护理; 并发症; 腹腔镜手术

Effect of perioperative targeted care on surgery in patients undergoing laparoscopic ovarian cyst removal

Shengying Zhao

Xuyi County People's Hospital, Huai'an, Jiangsu Province

【Abstract】 Objective: To analyze the value of perioperative targeted care for laparoscopic ovarian cyst removal. **Methods:** The patients with laparoscopic ovarian cyst removal (n=108) from January 2020 to December 2021 were randomly divided, with 54 patients in the control group, the former took perioperative targeted care and the latter did routine care. Compare the anal exhaust time and other indicators. **Results:** For time consuming, anal discharge time, and hospitalization, (81.97 ± m. 53) min, (10.52 ± 2.96) h, (12.01 ± 2.03) h, (5.82 ± 0.97) d, and control group (90.64 ± 9.47) min, (15.41 ± 3.82) h, (15.68 ± 2.43) h, (6.95 ± 1.03) d (P <0.05). Regarding complications, the incidence rate of 0. was lower than 11.11% in the control group (P <0.05). Regarding satisfaction, the test group data was 98.15%, higher than 85.19% in the control group (P <0.05). **Conclusion:** Less short operation time, lower complication rate and faster rehabilitation process.

【Key words】 Ovarian cyst; targeted care; complications; laparoscopic surgery

医院妇科中, 卵巢囊肿十分常见, 以卵巢表面或者内部出现囊状结构为主要病理特征, 可引起下腹痛、腰骶部酸痛与性交痛等症状, 若卵巢囊肿蒂扭转或破裂, 将会导致下腹剧痛、呼吸急促、恶心呕吐与皮肤湿冷等症状^[1-2]。目前, 腹腔镜手术作为一种微创术式, 虽然具有恢复快、创伤小和预后好等特点, 并能抑制卵巢囊肿的进展^[3-4], 但若病人在围术期间不能得到精心的护理, 将极易出现皮下气肿等并发症, 进而对其康复进程造成了影响^[5-6]。本文选取108名腹腔镜下卵巢囊肿剥除术病人(2020年1月-2021年12月), 着重分析围术期针对性护

理用于腹腔镜下卵巢囊肿剥除术的价值, 如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2020年1月-2021年12月本科接诊腹腔镜下卵巢囊肿剥除术病人108名, 随机分2组。试验组54人的年纪范围21-47岁, 均值达到(35.74±5.13)岁; 囊肿直径范围0.8-3.2cm, 均值达到(1.49±0.14)cm; 病程范围0.5-7年, 均值达到(2.12±0.57)年。对照组54人的年纪范围22-48岁, 均值达到(36.14±5.67)岁; 囊肿直径范围0.8-3.1cm, 均值达到(1.46±0.17)cm; 病程范围0.5-8年, 均值(2.45±0.63)年。纳

入标准：（1）病人非过敏体质；（2）病人沟通和认知能力正常；（3）病人经影像学等检查明确诊断；（4）病人无手术禁忌；（5）病人对研究知情。2组囊肿直径等相比， $P>0.05$ ，具有可比性。

1.2 排除标准^[7]

（1）严重心理疾病者。（2）过敏体质者。（3）内分泌紊乱者。（4）急性传染病者。（5）其它恶性肿瘤者。（6）血液系统疾病者。（7）全身感染者。（8）肝肾功能不全者。（9）沟通障碍者。（10）精神病患者。（11）中途转诊者。（12）意识不清者。（13）高血压者。（14）孕妇。

1.3 方法

2组常规护理：术前准备、用药干预和检查协助等。试验组配合围术期针对性护理：（1）术前。①用简明的语言、视频或图片等，为病人讲述卵巢囊肿的知识，介绍腹腔镜手术的流程、目的和原理。告诉病人术后容易出现的一些并发症，同时告知病人这些并发症的防治措施，让病人能够做好心理准备。积极解答病人提问，打消其顾虑。②营造舒适与温馨的病房环境，保持室内光线柔和，地面整洁，无积水，空气清新，无噪音。允许病人在室内摆放照片、书籍或鲜花等物品。调整室温至22-25℃，相对湿度45-60%。③和病人谈心，了解其心理诉求。谈话期间，可酌情运用肢体语言，如：拍肩膀或握手。鼓励病人，支持病人。指导病人做深呼吸运动，为病人播放舒缓的乐曲，向病人介绍手术成功的案例。教会病人如何稳定心态，包括倾诉与冥想（2）术中。①陪伴病人入室，向病人介绍相关人员与手术环境，以消除其恐惧感。协助病人取正确的体位，积极安抚病人的情绪，让病人能够安心。做好病人的保暖工作，适当加温输注液体，预防低体温。②严密监测病人体征，观察病人反应，若有异常，立即处理。迅速并准确的向主刀医师递交手术物品与器械等，以在最大限度上缩短手术耗时。③手术结束时，对病人皮肤上的药液和血渍等进行擦拭，并

帮助病人穿好衣物。（3）术后。①协助病人取平卧位，需保持6h左右，同时将病人的头部偏往一侧。对病人口腔中的分泌物进行清除，确保病人气道顺畅。6h后，对于病情稳定者，可协助其取半坐卧位，此后，每隔2h协助病人翻身1次，同时对其四肢和受压部位进行按摩，改善血液循环。卧床期间，指导病人做适量的肢体运动。②严密监测病人体温、心率、血氧饱和度和呼吸等体征，若有异常，立即报告医生。密切观察切口情况，若切口渗液或渗血，需立即处理。确保敷料的整洁与干燥，避免感染。对引流管进行妥善的固定，查看引流管是否堵塞或弯曲等，确保引流顺畅。观察引流液颜色与性状，用碘伏棉球对病人的外阴进行清洁，2次/d。③对于肠功能恢复者，指导其喝适量的温水。若病人的肛门恢复排气，需让其食用适量的流食。此后，可根据病人的恢复情况，逐渐调整至普食。要求病人少量多餐，规律饮食，食用高纤维、高蛋白与高维生素的食物，禁食甜腻、辛辣与生冷的食物。

1.4 评价指标

1.4.1 记录2组手术耗时、术后下床活动时间、肛门排气时间与住院时间。

1.4.2 统计2组并发症（皮下气肿，及切口渗血等）发生者例数。

1.4.3 调查2组满意度：不满意0-75分，一般76-90分，满意91-100分。对满意度的计算以（一般+满意）/n*100%的结果为准。

1.5 统计学分析

数据处理经SPSS 22.0，t的作用是检验计量资料（ $\bar{x}\pm s$ ）检验， χ^2 的作用是检验计数资料[n（%）]。 $P<0.05$ ，差异显著。

2 结果

2.1 手术指标分析

关于手术耗时、术后下床活动时间、肛门排气时间和住院时间，试验组比对照组短（ $P<0.05$ ）。如表1。

表1 统计手术指标记录结果表（ $\bar{x}\pm s$ ）

组别	例数	手术耗时（min）	术后下床活动时间（h）	肛门排气时间（h）	住院时间（d）
试验组	54	81.97±8.53	10.52±2.96	12.01±2.03	5.82±0.97
对照组	54	90.64±9.47	15.41±3.82	15.68±2.43	6.95±1.03
t		6.8314	7.2158	4.1657	3.9715
P		0.0000	0.0000	0.0000	0.0014

2.2 并发症分析

统计结果显示,关于并发症发生者,试验组 0 人,对照组 6 人,占 11.11%,包含感染者 2 人、切口渗血者 3 人与皮下气肿者 1 人。对比可知,试验组的发生率更低 ($\chi^2=6.9548$, $P<0.05$)。

2.3 满意度分析

调查结果显示,试验组:不满意 1 人、一般 16 人、满意 37 人,本组满意度 98.15% (53/54);对照组:不满意 8 人、一般 19 人、满意 27 人,本组满意度 85.19% (46/54)。对比可知,试验组的满意度更高 ($\chi^2=7.1369$, $P<0.05$)。

3 讨论

临床上,卵巢囊肿作为女性特有的一种疾病,其发病与家族史、药物、子宫内膜异位症、怀孕和卵巢囊肿病史等因素都有着较为密切的关系,可损害女性身体健康,降低生活质量^[8-9]。目前,医生可采取腹腔镜手术来对卵巢囊肿病人进行干预,但对于多数病人来说,其对卵巢囊肿的认知度都较低,加之受手术应激、陌生环境与疼痛等因素的影响,使得其更易出现恐惧、焦虑和担忧等负性心理,进而对其病情的恢复造成了影响^[10-11]。另外,腹腔镜手术虽然是一种微创技术,但依旧会给病人造成一定的创伤,若不加以干预,将会增加病人发生各种并发症的几率^[12]。

围术期针对性护理涵盖的是“以人为本”这种新理念,可从饮食、认知、病情、疼痛、心理、管道、术中保暖与环境等方面出发,对病人施以更加专业化与人性的护理,以消除病人的负性心理,缩短其手术时间,促进术后康复进程,减少并发症发生机率^[8]。从环境入手,为病人打造一个更加温馨与安静的修养环境,可提高病人的舒适度,让病人能够以一种更好的状态接受治疗,从而有助于提高其配合度,预防医疗纠纷的发生。对于此项研究,关于手术时间、术后下床活动时间、肛门排气时间和住院时间,试验组比对照组短 ($P<0.05$);关于并发症,试验组比对照组少 ($P<0.05$);关于满意度,试验组比对照组高 ($P<0.05$)。

综上,腹腔镜下卵巢囊肿剔除术用围术期针对性护理,效果显著,并发症发生率也更低,满意度更高,值得推广。

参考文献

- [1] 王明杰. 围术期针对性护理对腹腔镜下卵巢囊肿剥除术患者手术的影响[J]. 中国保健营养,2021,31(18):142.
- [2] 白雪,杨琼. 舒适护理在腹腔镜下卵巢囊肿切除术患者理中的临床观察[J]. 中外女性健康研究,2022,(6):138-139.
- [3] 王秀琴. 探讨围术期针对性护理对腹腔镜下卵巢囊肿患者手术的影响效果[J]. 健康前沿,2019,28(3):116,131.
- [4] 黄春红. 围术期针对性护理对腹腔镜下卵巢囊肿剥除术患者手术的影响效果[J]. 临床医药文献电子杂志,2018,5(A4):101-102.
- [5] 黄少欣,方方,白桂芳. 优质护理在腹腔镜下卵巢囊肿患者护理中应用的效果[J]. 智慧健康,2022,8(3):118-120. DOI:10.19335/j.cnki.2096-1219.2022.3.040.
- [6] 向昵文. 对接受腹腔镜下卵巢囊肿剥除术的患者使用围术期针对性护理的效果 [J]. 养生保健指南,2018(27):61,116.
- [7] 张璐. 卵巢囊肿患者腹腔镜下剥除术围手术期护理及康复效果观察[J]. 首都食品与医药,2020,27(3):176-177.
- [8] 王宁. 围术期护理改善腹腔镜下卵巢囊肿剥除术患者手术效果及护理满意度分析. 山西医药杂志, 2018, 47(2):235-237
- [9] 毛英华,马学雷. 探讨目标策略的针对性护理对卵巢囊肿患者腹腔镜术后的影响. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(8):47
- [10] 吴竹筠. 卵巢囊肿行腹腔镜切除术患者的针对性护理干预的应用观察. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(36):43,45

收稿日期: 2022 年 5 月 17 日

出刊日期: 2022 年 7 月 2 日

引用本文: 赵生英. 围术期针对性护理对腹腔镜下卵巢囊肿剥除术患者手术的影响[J]. 现代护理医学杂志, 2022, 1(2):176-178

DOI: 10.12208/j.jmnm.202200124

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。
<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS