

卵巢囊肿患者腹腔镜下剥除术围手术期护理措施

李亚芳

(贵州省盘州市人民医院 553537)

摘要:目的: 分析卵巢囊肿患者腹腔镜下剥除术围手术期护理的相关措施。方法: 选取我院2020年12月~2021年12月收治的卵巢囊肿剥除术患者90例, 采取随机分组法将其分为观察组与常规组, 每组各45例。常规组患者给予日常常规护理即可, 观察组患者在其基础上给予围手术期护理干预, 对比两组护理满意度以及不良反应发生情况。结果: 观察组患者满意度明显优于常规组; 且不良反应发生几率明显低于常规组, 差异明显, 具有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 对腹腔镜下剥除术的卵巢囊肿患者给予围手术期护理干预能够减少不良反应的发生, 具有临床推广价值。

关键词: 腹腔镜; 剥除术; 卵巢囊肿; 围手术期护理

Abstract: Objective To analyze the related measures of perioperative nursing care of patients with ovarian cyst undergoing laparoscopic stripping. Methods 90 cases of ovarian cyst removal in our hospital from December 2020 to December 2021 were selected and randomly divided into observation group and routine group, with 45 cases in each group. Patients in the routine group were given routine nursing, while patients in the observation group were given perioperative nursing intervention on the basis of routine nursing. Nursing satisfaction and adverse reactions of the two groups were compared. Results The patients' satisfaction in the observation group was significantly better than that in the routine group. And the incidence of adverse reactions was significantly lower than that of the conventional group, with significant difference ($P < 0.05$). Conclusion Perioperative nursing intervention can reduce the incidence of adverse reactions in patients with ovarian cysts undergoing laparoscopic ovarian cystectomy, which is worthy of clinical promotion.

Keywords: Laparoscopy; Stripping; Ovarian cyst; Perioperative nursing care

卵巢囊肿是妇科常见的疾病之一, 一般发生在一侧或者两侧, 根据其性质形态可以分为囊性或者实性、良性或者恶性。此类患者有大约 30% 左右有家族史, 而引发此病的主要因素包括遗传因素、生活环境、内分泌因素等等。在临床治疗中, 一般会选择腹腔镜下卵巢囊肿剥除术治疗, 腹腔镜对患者的损害较小, 但由于患者对疾病的理解不到位, 所选择的护理方式不科学, 在术后患者很容易出现不良反应或者术后心理问题。而通过围手术期护理干预, 能够有效提高患者护理满意度, 减少临床不良反应的发生。

1、一般资料与方法

1.1 一般资料

选取我院 2020 年 12 月~2021 年 12 月收治的卵巢囊肿剥除术患者 90 例, 采取随机分组法将其分为观察组与常规组, 每组各 45 例。常规组年龄 25~43 岁, 平均 (32.13±3.14) 岁; 观察组年龄 26~44 岁, 平均 (33.14±2.89) 岁, 经比较两组一般资料, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 常规组

常规组患者给予常规护理即可, 包括补液, 维持酸碱度与电解质平衡, 定期开窗通风、清理床单、更换日常用品等。

1.2.2 观察组

观察组患者在常规的患者基础上给予围手术期护理, 包括: ①心理护理。患者入院后, 护理人员要积极接待患者、介绍病情, 尽快帮助患者适应院内环境, 消除陌生感, 建立良好的医患关系。同时护理人员应当掌握不同的沟通技巧, 及时了解患者的心理状态, 向患者描述术后的护理方式, 解释手术的必要性以及成功病例, 帮助患者了解治疗信息。②术前护理。第一, 手术前应当引导患者食用高蛋白高维生素的食物, 术前应给予流质饮食, 术前 12 小时禁食, 8 小时内禁饮, 避免因麻醉而引发的肠道损伤。第二, 协助患者完成术前检查, 告知患者在术后护理中的各项问题, 如疼痛、排尿方式的改变, 让患者要做好心理准备并实时观测完整的生命体征, 如体温、脉搏、呼吸、测量血压。第三, 做好皮肤准备, 术前患者应当沐浴, 并在手术期内做好皮肤准备, 主要范围包括剑突、两侧至腋中线、大腿 1/3 处以及外阴部皮肤, 并清洁患者腋窝部。第四, 肠道准备。术前患者应当口服复方聚乙二醇电解质, 以此防止术后腹胀的情况发生, 也能够避免麻醉后肛门松弛在手术台排便情况的发生。③术后处理。第一, 一般护理。患者在麻醉未清醒时应当在复苏室内平卧 6 小时, 保障患者呼吸道顺畅, 避免呼吸道感染以及口咽分泌物误入气管, 引发窒息。与此同时也应当观察患者血压、血氧饱和度、呼吸、心率。在患者麻醉清醒 6 小时后少量饮水, 排气恢复后可食用流质饮食、半流质饮食, 并逐步过渡到高蛋白等具有营养的膳食, 以此满足机体康复的需求。第二, 穿刺孔出血护理。观察患者耻上 3 点和脐孔穿刺处是否出现渗液、渗血的情况, 如果出现少量红色渗液则应当及时更换, 并加压包扎, 如果效果不佳, 则可在穿刺口处缝合。如果

在引流处出现大量红色血液, 且患者血压下降, 则应当考虑是否出现内出血的状况。

1.3 观察指标

对比两组患者护理满意度以及恶心、出血、发热、皮下气肿等不良反应的发生情况。

1.4 统计学分析

采用 SPSS21.00 软件对实验结果进行分析, 计量资料使用 $\bar{x} \pm s$ 表示, 行 t 值检验, 计数资料采用百分比表示, 行 χ^2 检验, 当 $P < 0.05$ 时, 差异有统计学意义。

2、结果

2.1 护理满意度情况对比

观察组护理总满意度为 85.56%, 常规组为 73.33%, 观察组总满意度明显高于常规组, 差异明显, 有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 1:

表 1 患者护理满意度的比较 (n, %)

组别	n	非常满意	满意	不满意	总满意度
观察组	45	28	15	2	95.56
常规组	45	17	16	12	73.33
χ^2					5.202
P					0.023

2.2 不良反应发生情况比较

观察组不良反应发生率为 15.56%, 常规组为 37.78%, 观察组明显低于常规组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 2:

表 2 不良反应发生率 (n, %)

组别	n	恶心	出血	发热	皮下气肿	不良反应发生率
观察组	45	1	3	1	2	15.56
常规组	45	4	5	3	5	37.78
χ^2						5.682
P						0.017

3、讨论

卵巢囊肿很容易引发囊肿破裂并出现感染, 因此在诊断后应当及时进行手术治疗, 通过腹腔镜手术能够有效降低手术带来的损伤, 术后患者恢复速度很快, 在临床中得到了推广与使用。但在手术前后由于护理方式不得当, 很容易导致患者出现紧张情绪, 进而引发心理问题。围手术期护理干预与传统护理方式相比更加全面, 能够对传统护理方式进行有效弥补, 也能够有效降低不良反应发生几率, 提高患者护理满意度。

参考文献:

- [1] 黄玉萍. 关于腹腔镜下卵巢囊肿剥除术的围手术期护理措施分析. 科学养生 2020 年 9 期 194 页
- [2] 刘芳, 段丽, 杨丽. 腹腔镜治疗卵巢囊肿围手术期的护理配合[J]. 首都食品与医药, 2019, 26(06): 123.