

腹腔镜手术治疗卵巢囊肿的护理体会

雷 丽

(毕节市七星关区人民医院 551700)

摘要:目的:探讨腹腔镜手术治疗卵巢囊肿的护理体会。方法:将我院2019年3月-2020年1月80例腹腔镜手术治疗卵巢囊肿患者,双盲随机法分二组。对照组给予常规护理,实验组实施全方位护理。比较两组满意度、手术、排气和住院时间、并发症率。结果:实验组满意度高于对照组,手术、排气和住院时间短于对照组,并发症率低于对照组, $P < 0.05$ 。结论:腹腔镜手术治疗卵巢囊肿患者实施全方位护理效果确切。

关键词:腹腔镜手术治疗;卵巢囊肿的护理体会

随着手术技术的发展,腹腔镜手术在外科手术中的应用已经进入了一个新的阶段。卵巢囊肿是一种常见的妇科疾病,其损伤小,术后疼痛轻,切口瘢痕小,美观,恢复快,住院时间短。许多学者都认为,腹腔镜是目前妇科良性肿瘤的主要治疗手段,而腹腔镜是高危手术,术前准备和术中护理是保证手术成功的关键^[1-2]。本研究探讨了腹腔镜手术治疗卵巢囊肿的护理体会,报道如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

将我院2019年3月-2020年1月80例腹腔镜手术治疗卵巢囊肿患者,双盲随机法分二组。每组例数40。

其中实验组年龄32-56岁,平均(38.21 ± 4.27)岁。卵巢囊肿大小:4~12 cm,平均5.1 cm;36个卵巢囊肿,4个卵巢囊肿;对照组年龄31-55岁,平均(38.78 ± 4.91)岁。卵巢囊肿大小:4~12 cm,平均5.1 cm;37个卵巢囊肿,3个卵巢囊肿。两组一般资料统计 $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组给予常规护理,实验组实施全方位护理。第一,手术前的护理。(1)术前心理辅导是围术期护理中的一项重要内容,护士要结合病人的不同文化程度、不同的心理特点,向病人解释腹腔镜的优势和注意事项、麻醉方法和操作步骤,以便于病人和病人的交流,减轻和消除病人和家属的紧张情绪,做好术前的工作。(2)做好术前健康教育,使病人能正确地进行咳嗽、咳痰、深呼吸等,术后尽早下床锻炼,防止和降低伤口粘连、静脉血栓等并发症的发生。(3)手术前的准备。手术前禁食8小时,禁水4小时,防止因手术中发生的呕吐而造成的误吸;皮肤护理:术前先冲洗病人的脐部和脐部,用碘伏棉球擦拭,以彻底清除病人的体表。术前一天晚上及术后清晨进行清洗,以避免因术中麻醉造成的肛管松动而造成的粪便污染。

第二,手术后护理。(1)密切监测病人的生命体征,术后卧床6小时,禁食饮水,头偏侧,保证呼吸道通畅,密切观察神志变化,心电监测,定期检查腹腔内是否有渗血、渗液等;对呕吐病人,要保持呼吸道通畅,伤口干净,敷料要干燥,一旦有异常,立即向医生汇报。(2)腹腔引流管的护理要保证导管的清洁,定期按压,避免由于压力而造成的弯曲和滑脱性阻塞。(3)术后6个小时内,如果没有任何异常,可以采取半坐姿,以促进肠道蠕动,防止静脉血栓的发生;术后6个小时,可以吃少量的流食,在肛门排出后可以吃高蛋白高纤维食物。术后第二天可以按照病人的情况调整正常的饮食,要坚持循序渐进的原则,多吃一些富含维生素和蛋白质的食物,以利于恢复。(4)术后并发症。肩胛区痛:通常是因为术后CO₂滞留,膈肌抬高所致,护理人员要鼓励病人积极地改变姿势,适当地运动上肢和躯干,以减轻症状。皮下气肿:因术中特殊姿势所致的皮下气肿,病人会有不同程度的腹胀。第三,出院前指导。指导病人在出院后要保持良好的心理状态,养成良好的生活习惯,合理膳食,及时补充营养。另外,要注意保持外阴的卫生,一个月之内不要盆浴,不要同房,3-6个月复查,如果有腹痛、腹胀、发烧等原因不明的表现,一定要及时就医。

1.3 观察指标

比较两组护理前后不良情绪、满意度、手术、排气和住院时间、并发症率。

1.4 统计学处理

SPSS23.0软件中,计数 χ^2 统计,计量行t检验, $P < 0.05$ 表示差异有意义。

2 结果

2.1 满意度

实验组的满意度比对照组高($P < 0.05$)。

表1 两组护理满意度比较

组别(n)	满意	比较满意	不满意	满意度
对照组(40)	20	12	8	32(80.00)
实验组(40)	29	11	0	40(100.00)
X ²				6.806
P				0.009

2.2 手术、排气和住院时间

实验组手术、排气和住院时间均短于对照组, $P < 0.05$,见表2。

表2 两组手术、排气和住院时间比较($\bar{x} \pm s$)

组别(n)	手术时间(min)	排气时间(h)	住院时间(d)
对照组(40)	75.40 ± 2.47	18.40 ± 2.56	12.41 ± 3.27
实验组(40)	63.24 ± 1.12	13.24 ± 1.41	9.56 ± 1.34
t	6.451	6.832	7.181
P	0.000	0.000	0.000

2.3 并发症率

实验组并发症率低于对照组($P < 0.05$)。实验组并发症有1例,占2.5%,而对照组并发症8例,占20.0%。

3 讨论

卵巢是女性生殖腺,对女性的性征和生育起着重要的作用。腹腔镜下卵巢囊肿是目前最好的治疗方法^[3]。随着腹腔镜手术的普及,手术技术的进步,手术的安全性、有效性、微创性都得到了认可,手术的应用也得到了推广,但一旦出现了一些特殊的并发症,手术就会变成致命的手术,腹腔镜手术的死亡率是百分之四十万^[4]。

应用腹腔镜技术对卵巢囊肿进行手术,并结合病人的不同情况,给予相应的临床护理,可以促进病人的恢复。在现代的临床科研中,现代护士在开展护理工作的同时,也要强化整体护理模式,作者认为,采用全方位护理护理模式,既能有效地继承传统护理模式的优点,又能在原有模式的基础上加以完善,同时又能兼顾病人的身体和心理需要,从而达到更好的护理效果。腹腔镜下的全方位护理护理,不仅能确保手术的顺利进行,而且对术后的恢复也有很大的帮助,所以对外科护理工作要与时俱进,护理工作要学习新业务新技术,严格执行新技术,严格执行新技术,以减少病人的疼痛,改善和改善病人的生存品质,促使病人主动进行外科治疗,尽早恢复健康^[5]。

综上,腹腔镜手术治疗卵巢囊肿患者实施全方位护理效果确切。

参考文献:

- [1]于彩英.腹腔镜手术治疗卵巢囊肿患者的临床护理干预方法[J].中国医药指南,2020,18(30):194-195.
- [2]邓雪莲,李春建,骆翠枝,刘丽芳,谢梦林,杨薇.孕期合并卵巢囊肿运用经脐单孔腹腔镜手术治疗的护理体会[J].中西医结合护理(中英文),2020,6(09):152-153.
- [3]王海荣.围手术期腹腔镜治疗卵巢囊肿的护理效果分析[J].中国医药指南,2020,18(21):193-194.
- [4]曾艳.研究卵巢囊肿患者腹腔镜手术围术期应用目标策略的针对性护理干预的效果[J].人人健康,2020,(14):442.
- [5]沈敏.OEC管理模式在腹腔镜手术治疗卵巢囊肿患者护理中的应用[J].实用妇科内分泌电子杂志,2020,7(19):134-147.