

对优质护理在腹腔镜下卵巢囊肿切除术中的应用效果进行探讨

高兰

(云南省开远市人民医院 云南开远 661600)

摘要:目的:探讨予以腹腔镜下卵巢囊肿切除术治疗的患者优质护理干预的效果。方法:选取本院于2021年10月-2022年10月接收的160例腹腔镜下卵巢囊肿切除术治疗的患者作为研究对象,按照随机数字表法将其分成对照组与观察组,每组80例,将两组的应激反应、恢复情况、疼痛情况、并发症。结果:观察组手术结束时的HR(83.34±3.60)次/min、SBP(117.34±7.21)mmHg、DBP(83.12±3.78)mmHg、GLU(6.36±0.41)mmol/L、MAP(105.41±3.03)mmHg,低于对照组的(91.68±4.15)次/min、(126.64±7.84)mmHg、(96.67±4.51)mmHg、(7.16±0.49)mmol/L、(121.37±3.26)mmHg;观察组的下床活动时间(12.25±1.01)h、排气时间(21.08±1.96)h、进食时间(1.63±0.20)d、住院时间(6.58±0.43)d,均短于对照组的(18.39±1.64)h、(26.34±2.05)h、(2.68±0.25)d、(8.12±0.69)d;护理后24h、72h、96h,观察组的VAS评分为(5.49±0.77)分、(3.86±0.45)分、(2.26±0.21)分,低于对照组的(6.02±0.86)分、(4.73±0.52)分、(3.24±0.36)分;观察组的并发症总发生率为1.25%,较对照组的8.75%低;均P<0.05。结论:将优质护理模式运用于腹腔镜下卵巢囊肿切除术患者中,能够在一定程度上改善其应激反应,缩短术后恢复时间,减轻疼痛,减少并发症。
关键词:优质护理;腹腔镜下卵巢囊肿切除术;并发症;VAS评分

腹腔镜下卵巢囊肿切除术是妇科中一种常见的微创手术,主要利用腹腔镜与相关器械对输卵管堵塞、卵巢囊肿等疾病进行治疗,有助于患者控制疾病,改善生存质量^[1-2]。而腹腔镜下卵巢囊肿切除术的进行需配合注射麻醉药物,并且可产生一定创伤,患者可能会出现不同程度的应激反应,术后疼痛问题、康复慢等问题需要在护理工作中不断调整^[3-4]。鉴于此情况,本文就予以此类手术患者优质护理的效果展开分析。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

此次研究中,共纳入160例患者,均行腹腔镜下卵巢囊肿切除术治疗,以随机数字表法作为分组依据。对照组(n=80)的年龄范围为35-55岁,平均年龄为(45.59±3.61)岁;病程:5-29个月,均值:(17.53±2.61)个月;体重:39-78kg,均值:(58.57±4.61)kg。观察组(n=80)年龄最小者36岁,最大者55岁,平均(45.67±3.69)岁;病程:5-30个月,均值:(17.62±2.75)个月;体重:38-77kg,均值:(58.48±4.67)kg。入选者均发生卵巢疾病,具备腹腔镜下卵巢囊肿切除术指征,凝血功能正常,对手术耐受性良好;排除合并精神疾病、合并严重血液系统疾病、生命体征衰竭等患者。

1.2 方法

对照组:常规护理,监测生命体征、说明相关注意事项、用药指导、指导患者合理饮食、叮嘱患者严格卧床休息等。

观察组:优质护理,在心理护理方面,术前与术后对患者的心理状态进行评估,分析患者出现不良情绪的原因,多与患者交流,对其进行一对一心理疏导,向患者说明保持积极的心态对疾病康复的重要性,给患者一些个人时间,使其消化负面情绪,介绍一些成功案例,予以患者更多的精神支持。在疼痛护理方面,增加巡视次数,询问患者的疼痛情况,对于轻度疼痛的患者建议其通过听音乐、看电视、读书、听广播、下棋等转移注意力,对于中度疼痛的患者可遵照医嘱予以止痛药,对于剧烈疼痛者可使用自动泵阵痛。在日常生活护理方面,叮嘱患者保持会阴部干燥,每天使用热毛巾擦拭身体,定期清理患者的手术切口及周围皮肤,注意保持动作轻柔,耐心解释每个护理内容的目的,告知家属细心照料患者的起居,协助其进食、下床、如厕等。在健康教育方面,发放健康宣传手册,让患者了解手册的内容,对于不理解的内容可进行口头解释,添加视频宣教,演示相关治疗与护理的步骤,讲解一些手术要点,让患者知道该如何配合,向患者说明手术的安全性,介绍手术的优势,增加患者的信心。

1.3 观察指标

(1)记录两组手术前与手术结束时的应激指标,包括HR:心率、SBP:收缩压、DBP:舒张压、GLU:血糖、MAP:平均动脉压。

(2)对比两组的恢复情况,包括术后排气时间、术后下床活

动时间、术后进食时间、住院时间。

(3)根据视觉模拟评分法(VAS)评估两组不同时间段疼痛情况,最低分0分,最高分10分,评分越高说明疼痛程度越严重。

(4)将两组的并发症发生情况进行对比。

1.4 统计学方法

处理工具为SPSS 22.0统计软件,差异有统计学意义以P<0.05表示。

2. 结果

2.1 应激反应

两组患者在手术前的各项应激指标水平对比无差异;手术结束时观察组的各项指标水平较对照组低(P<0.05),见表1。

表1 两组应激反应比较($\bar{x} \pm s$)

组别	n	时间	HR (次/min)	SBP (mmHg)	DBP (mmHg)	GLU (mmol/L)	MAP (mmHg)
对照组	80	手术前	70.26 ± 2.58	102.34 ± 6.68	75.42 ± 3.49	5.10 ± 0.35	91.25 ± 4.67
		手术结束时	91.68 ± 4.15	126.64 ± 7.84	96.67 ± 4.51	7.16 ± 0.49	121.37 ± 3.26
	t值		7.238	9.685	9.214	8.576	7.201
	P值		0.024	0.019	0.036	0.031	0.027
观察组	80	手术前	70.32 ± 2.51	102.40 ± 6.63	75.46 ± 3.42	5.15 ± 0.32	91.29 ± 4.64
		手术结束时	83.34 ± 3.60	117.34 ± 7.21	83.12 ± 3.78	6.36 ± 0.41	105.41 ± 3.03
	t值		13.234	16.952	14.128	14.203	12.024
	P值		0.012	0.009	0.015	0.007	0.022
t手术前组间值		0.136	0.218	0.159	0.247	0.261	
P手术前组间值		0.684	0.712	0.594	0.561	0.732	
t手术结束时组间值		10.036	12.469	9.568	10.485	8.563	
P手术结束时组间值		0.037	0.041	0.046	0.018	0.033	

2.2 恢复情况

观察组的下床、排气、进食、住院时间均短于对照组(P<0.05),见表2。

表2 两组的恢复情况比较($\bar{x} \pm s$)

组别	n	下床活动时间(h)	排气时间(h)	进食时间(d)	住院时间(d)
对照组	80	18.39 ± 1.64	26.34 ± 2.05	2.68 ± 0.25	8.12 ± 0.69
观察组	80	12.25 ± 1.01	21.08 ± 1.96	1.63 ± 0.20	6.58 ± 0.43
t值		12.305	9.658	9.531	10.428
P值		0.006	0.014	0.012	0.008

(下转第123页)

(上接第 110 页)

2.3 疼痛情况

观察组护理后的 VAS 评分低于对照组 ($P < 0.05$), 见表 3。

表 3 两组 VAS 评分比较 ($\bar{X} \pm s$, 分)

组别	n	护理前	护理后 24h	护理后 72h	护理后 96h
对照组	80	6.61 ± 1.03	6.02 ± 0.86	4.73 ± 0.52	3.24 ± 0.36
观察组	80	6.68 ± 1.06	5.49 ± 0.77	3.86 ± 0.45	2.26 ± 0.21
t 值	-	9.236	12.054	11.467	8.721
P 值	-	0.013	0.016	0.010	0.015

2.4 并发症

观察组发生切口感染 1 例 (1.25%), 对照组发生切口感染 3 例 (3.75%)、肠粘连 2 例 (2.50%)、血肿 2 例 (2.50%), 在并发症总发生率上, 观察组的 1.25% 低于对照组的 8.75% (χ^2 值=4.737, P 值=0.030 < 0.05)。

3. 讨论

腹腔镜下卵巢囊肿切除术通常需要在全身麻醉的状态下进行, 主要在腹部做小切口置入内窥镜、操作器械, 完整剥除囊肿, 可以帮助患者彻底清除病灶, 为患者的健康提供保障。针对腹腔镜下卵巢囊肿切除术患者, 以往临床还会对其实施常规护理辅助以治疗, 对手术的顺利进行具有一定帮助^[5-7]。但有学者认为, 在常规护理的实施过程中, 形式比较单一, 护理流程有待优化, 多数患者的心理、精神等方面未得到满意的护理指导^[8-10]。优质护理是在常规护理的基础上发展而成的一种干预方式, 要求护理人员转变以往的服务理念, 提高主动护理意识, 优化护理流程, 以患者为中心, 力争为患者提供安全、细致的护理服务。

如本次研究结果显示, 观察组的应激反应指标水平、康复时间均优于对照组, 疼痛评分、并发症发生率较低, 提示优质护理的配合对患者手术的顺利进行及恢复具有较大的帮助。在实施优质护理过程中, 护理人员始终保持良好的态度, 满足患者的各项合理需求, 主动为患者提供护理服务, 能够在较大程度上转变患者的消极心态, 提高其配合度, 抑制手术应激, 一方面可以减轻其心理疼痛, 另一

方面能够缓解其生理疼痛。在优质护理的帮助下, 重视患者的真实感受, 从患者的真实情况出发, 予以其心理、健康宣教、日常生活等方面的指导, 可以为其术后康复做充足的准备, 使其尽早康复, 同时, 也能够提高护理服务的合理性, 避免护理不当引发并发症。

综上所述, 在接受腹腔镜下卵巢囊肿切除术治疗的同时配合优质护理干预, 不仅可以减轻患者的应激反应, 缓解疼痛, 还可以促进其术后恢复, 降低并发症风险。

参考文献:

- [1]李慧.优质护理模式在腹腔镜下卵巢囊肿切除术后患者中的应用研究[J].实用妇科内分泌电子杂志,2021,8(04):58-61.
- [2]尹长梅.优质护理在腹腔镜下卵巢囊肿切除术后中效果观察及满意度影响评价[J].智慧健康,2020,6(21):54-55.
- [3]刘芳.对接受腹腔镜下卵巢囊肿切除术后的患者进行优质护理的效果研究[J].当代医药论丛,2020,18(11):208-209.
- [4]辛碧瑶.舒适护理在腹腔镜下卵巢囊肿切除术患者护理中的应用分析[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(24):88.
- [5]翁纯华,陈广秀,李燕妮,张海燕.体位舒适度护理服务模式在腹腔镜下卵巢囊肿切除术中的应用效果观察[J].临床医学工程,2020,27(03):341-342.
- [6]游娟萍.优质护理在腹腔镜下卵巢囊肿切除术患者中的应用[J].医疗装备,2020,33(03):165-166.
- [7]崔玉英.腹腔镜下卵巢囊肿切除术患者护理中优质化服务的实施效果分析[J].中国社区医师,2019,35(15):165+167.
- [8]王静思.优质护理在腹腔镜下卵巢囊肿切除术后患者护理中应用的效果观察[J].实用妇科内分泌杂志(电子版),2018,5(34):178+189.
- [9]蒋勤花.对接受腹腔镜下卵巢囊肿切除术的患者进行优质护理的效果探析[J].当代医药论丛,2018,16(21):273-274.
- [10]陈如诗.优质护理服务应用于腹腔镜下卵巢囊肿切除术后患者护理的效果分析[J].世界最新医学信息文摘,2018,18(52):234-235.