

腹腔镜下卵巢肿瘤剔除术的手术护理配合效果分析

王子卷 汪靖

(新疆医科大学第五附属医院手术室 新疆乌鲁木齐 830000)

【摘要】目的 观察腹腔镜下卵巢肿瘤剔除术的手术护理配合效果。方法 以卵巢肿瘤患者为本次的研究对象,共计76例且均在腹腔镜下接受卵巢肿瘤剔除术治疗。所有患者在随机的原则下分为研究组和对照组,每组38例患者。对照组的患者在手术过程中给予常规的护理方法,研究组则实施综合性手术护理配合操作。对比两组患者各项手术指标及不良反应发生情况。结果 研究组的手术时间、麻醉时间、自主呼吸恢复时间、睁眼时间、拔管时间均短于对照组,术中出血量及术中输液量均少于对照组,不良反应发生率低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论 腹腔镜下卵巢肿瘤剔除术中实施手术护理配合,可大大缩短手术时间,促进患者恢复,减少了术中出血及不良反应的发生。

【关键词】 卵巢肿瘤;腹腔镜手术;手术护理配合;手术指标;不良反应

Analysis of the surgical nursing effect of laparoscopic ovarian tumor removal

Wang zi juan, Wang Jing

Operating room of the Fifth Affiliated Hospital of Xinjiang Medical University, Urumqi, Xinjiang 830000

[Abstract] Objective To observe the surgical nursing effect of laparoscopic ovarian tumor removal. Methods The ovarian tumor patients included 76 patients and all received laparoscopic ovarian tumor removal. All patients were divided into study and control groups under the principle of randomization, with 38 patients in each group. The patients in the control group were given routine nursing methods during surgical treatment, while the study group performed comprehensive surgical nursing with operation. The surgical indexes and adverse reactions of the two groups were compared. Results The operation time, anesthesia time, spontaneous respiratory recovery time, eye opening time, and time of extubation were shorter than the control group, the amount of intraoperative blood loss and intraoperative infusion were less than the control group, and the incidence of adverse reactions was lower than that of the control group, which was statistically significant ($P < 0.05$). Conclusion The laparoscopic ovarian tumor removal operation and nursing cooperation can greatly shorten the operation time, promote the recovery of patients, and reduce the occurrence of intraoperative bleeding and adverse reactions.

[Key words] ovarian tumor; laparoscopic surgery; surgical nursing cooperation; surgical index; adverse reaction

卵巢肿瘤在妇科疾病中是常见的类型,在不同的年龄段均有发病,尤其在育龄妇女人群中发病率更高,严重影响了患者的身心健康。患者的主要临床表现为下腹部有明显的坠痛感、月经不调等。对于该病需要在早期进行有效的诊断并采取有效的方法进行治疗干预,以减少疾病造成的危害。目前,临床上对于卵巢囊肿以手术治疗为主,且随着腹腔镜技术的发展,腹腔镜引导下的卵巢肿瘤剔除术应用得越来越多。与传统的手术方式相比较,腹腔镜下卵巢肿瘤剔除术能够将肿瘤组织进行彻底的清除,对患者造成的创伤较小,便于术后恢复,同时患者在术后出现不良反应的概率更低,可获得较好的预后结果。但整个剔除术过程中仍具有一定的侵入性,患者在术前也会表现出过度的焦虑及担心预后。因此,需要对患者实施有效的护理干预措施,尤其是围手术期的护理配合,是确保手术顺利进行的关键,也是促进患者康复的有效措施。本研究选取了76例卵巢肿瘤患者,将其分为两组后对比不同护理模式下的效果,具体报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

以就诊于新疆医科大学第五附属医院的卵巢肿瘤患者为研究对象,符合研究要求的共计76例,年龄均在25岁以上,为首次接受卵巢肿瘤剔除术治疗,意识清醒,患者及其家属均对本次研究知情同意。排除合并子宫肌瘤的患者、合并急性或慢性感染疾病的患者、过敏体质患者、合并脑梗死、

意识障碍的患者、中途退出或是转院的患者。所有患者在随机下被分为两组,一组为研究组,一组为对照组,每组均有38例患者。一般资料的具体构成情况:对照组中年龄最大的64岁,最小的26岁,肿瘤直径最大的4.0cm,最小的1.3cm;肿瘤类型:巧克力囊肿10例,粘液性肿瘤19例,畸胎瘤9例。研究组中年龄最大的65岁,最小的26岁,肿瘤直径最大的3.5cm,最小的1.0cm;肿瘤类型:巧克力囊肿11例,粘液性肿瘤20例,畸胎瘤7例。对比两组患者以上的数据显示差异较小($P > 0.05$)。可比价值高。

1.2 方法

对照组中的患者给予常规的护理方法:手术室护士在术前1d加强对患者的病房巡视,了解并评估患者的身体状况。以口头宣教的方式详细地向患者讲解有关手术的知识,告知患者在手术中有效配合的重要性,让患者做好术前的准备工作。在手术过程中严密监测患者的生命体征,配合医生对患者的各项操作,以确保手术的顺利进行。研究组中的患者则实施综合性的手术护理配合操作:(1)术前访视及准备工作:手术前先对患者实施有效的心理疏导,并做好术前的访视工作。可向患者发放与疾病、手术相关的知识手册、播放相关的视频等,详细地向患者讲解腹腔镜手术的操作流程、手术操作要点、配合注意事项及预期的疗效等。这样能够解除患者的疑惑,减轻她们对手术的担心,并邀请治疗成功的病例来现身说教,增强患者的治疗信心。术前对患者的局部皮肤进行消毒准备,避免由于局部细菌而发生手术感染^[1-2]。合理地控制好患者的禁食时间,缩短肠道准备时间,以让患者

能够更好地承受手术治疗过程。(2) 麻醉及体位护理: 护理人员应在手术前密切配合麻醉师对患者做好麻醉工作, 可巧妙地借助非语言沟通技巧来稳定患者的情绪, 如手势、眼神、安抚动作等, 缓解患者的焦虑、紧张情绪, 同时也能对患者起到鼓励的作用, 使其更加勇敢、乐观地去接受手术^[3]。通过积极的沟通和支持, 避免消极情绪对血流动力学的不良影响, 从而确保手术过程的顺利进行。同时, 协助患者处于头低脚高位, 调整好体位以减少不良反应的发生。密切观察患者的生理指标变化, 及时发现并处理任何不良反应, 确保手术过程的顺利进行^[4, 5]。(3) 术中护理配合: 手术过程中严格控制气腹充气速度, 避免患者出现肩背酸痛的情况。使用麻醉药物后患者可能会出现眼睑松弛的现象, 这就需要护理人员要及时调整手术室内的光线, 避免对患者眼睛造成刺激。严密监测患者的生命体征, 控制好输液的速度及量, 减轻对内脏造成的负担。在输注液体及灌注液之前应做好预先加热处理, 并对患者非手术区的裸露部位做好覆盖, 防止出现寒战、低体温等情况, 确保患者术中有较高的舒适度^[6, 7]。(4) 术后护理: 手术完成后使用温热水清理患者体表的血渍, 保持患者身体处于清洁的状态。待患者苏醒后及时告知手术顺利完成, 并将患者的头部偏向一侧, 维持该体位一段时间。同时, 给予患者低流量吸氧和持续心电监护, 以确保患者的生命体征保持稳定。在此过程中, 谨慎控制输液速度, 定期检查伤口敷料的情况, 评估引流管的通畅程度, 以避免

堵塞的发生^[8]。

1.3 观察指标

对比两组患者各项手术指标及不良反应发生情况。手术指标包括手术时间、麻醉时间、自主呼吸恢复时间、睁眼时间、拔管时间、术中出血量及术中输血量。不良反应包括低体温、寒战、呛咳、恶心。

1.4 统计学方法

使用的统计学软件为 SPSS24.0, 手术指标为计量资料, 表示方法为 ($\bar{x} \pm s$), 检验方法为 t , 不良反应发生率为计数资料, 表示方法为 (%), 检验方法为 χ^2 , $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组计量资料指标比较

研究组患者的手术时间、麻醉时间、自主呼吸恢复时间、睁眼时间、拔管时间均短于对照组, 术中出血量及术中输血量均少于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 具体见表 1、表 2。

2.2 两组计数资料指标比较

研究组的不良反应发生率明显低于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 具体见表 3。

表 1 两组患者手术时间、麻醉时间、术中出血量及术中输血量比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	手术时间 (min)	麻醉时间 (min)	术中出血量 (ml)	术中输血量 (ml)
研究组	38	47.11 ± 2.65	60.23 ± 1.27	27.14 ± 3.05	675.14 ± 18.91
对照组	38	50.32 ± 2.71	64.16 ± 1.34	29.46 ± 3.09	950.43 ± 19.02
t		4.758	12.076	3.022	58.535
P		0.001	0.001	0.001	0.001

表 2 两组患者自主呼吸恢复时间、睁眼时间、拔管时间比较 ($\bar{x} \pm s, h$)

组别	例数	自主呼吸恢复时间	睁眼时间	拔管时间
研究组	38	7.15 ± 0.61	7.61 ± 0.51	13.49 ± 2.51
对照组	38	7.83 ± 0.95	8.63 ± 0.95	15.93 ± 3.42
t		3.349	5.327	3.231
P		0.001	0.001	0.001

表 3 两组不良反应发生情况比较 [n (%)]

组别	例数	低体温	寒战	呛咳	恶心	合计
研究组	38	1 (2.63)	0	1 (2.63)	0	2 (5.26)
对照组	38	2 (5.26)	2 (5.26)	2 (5.26)	1 (2.63)	7 (18.42)
χ^2						5.114
P						0.032

3 讨论

卵巢肿瘤是影响育龄女性人群身心健康的常见疾病, 可能会对患者的生育功能造成一定的影响。有相关的研究结果显示, 大部分的卵巢肿瘤均为良性肿瘤, 且以浆液性及粘液性肿瘤发病率最高。患者主要的典型症状为小腹部有明显的不适感, 具体表现为下腹部坠痛及盆腔肿胀等, 随着病情的发展还会影响到患者的月经, 使其出现紊乱或是闭经的情况。卵巢组织在生理上能够分泌激素及定期排卵, 因此及时恢复患者的卵巢功能、保护生育能力是非常重要的。临床上对于该病传统的治疗方法为开腹手术, 该手术方式具有较大的创伤性, 在术后患者容易出现并发症, 可能导致不孕症的

出现, 因此在临床上的应用受到限制。随着微创技术的不断发展, 腹腔镜手术在卵巢肿瘤治疗中得到了广泛的应用, 在具体的操作中能够对肿瘤组织进行彻底的清除, 且在手术过程中出血量小, 造成的创伤较轻, 手术医生能够在清晰的视野下进行操作, 有较高的安全性。但该手术方式对于医护人员有较高的要求, 因此, 为了推进手术的顺利进行及获得良好的预后, 应实施有效的护理配合措施, 包括手术前的访视及准备工作、术中护理配合及术后护理措施等内容^[9, 10]。

在对患者实施手术前进行全面的评估及细致的准备是非常必要的。在术前详细地向患者介绍手术相关的知识, 尤其是腹腔镜手术的具体操作方法、治疗特点及预期效果等, 让患者对手术治疗有大致认识并能做好心理准备, 对于提高手术配合度有着积极意义。巡回护士在护理配合中也发挥

了重要的作用,能够帮助确定好肿瘤位置并协助麻醉师为患者做好术前麻醉,可有效缩短手术时间^{[11]、[12]}。在手术的过程中严密监测患者的情况,提前检查好各个设备的性能并调整好参数,确保手术顺利进行。协助患者处于头低脚高位,避免不良体位对患者造成影响。严密观察患者的情况并控制好输液的速度,对输注液体进行预先加热处理,增加患者输液的舒适度。术后使用温热水将患者身体上的血渍擦拭干净,待患者苏醒后及时告知手术顺利进行,消除患者的疑虑及紧张的情绪^[13]。

从以上研究结果看出,实施围术期手术护理配合的研究

组,患者的手术时间、麻醉时间、自主呼吸恢复时间、睁眼时间、拔管时间均短于对照组,术中出血量及术中输血量均少于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。说明良好的护理配合措施能够缩短手术时间,促进患者的恢复,大大减少了术中出血量及输血量。同时,研究组的不良反应发生率明显低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。说明良好的护理配合措施可减少患者不良反应的发生,具有较高的安全性。由此可见,对腹腔镜下卵巢肿瘤剔除术患者实施手术护理配合措施是非常必要的。

参考文献:

- [1]王丽娜.腹腔镜下卵巢肿瘤剔除术的手术护理配合效果及不良反应分析[J].每周文摘·养老周刊, 2023(6): 221-223.
- [2]杜梓涵, 吴欣, 陈丹扬, 林燕武.手术室护理配合对腹腔镜卵巢肿瘤剔除术患者手术时间及并发症的影响[J].每周文摘·养老周刊, 2024(6): 0171-0173.
- [3]倪兰芳, 廖兵飞.腹腔镜治疗卵巢肿瘤配合优质护理对减少手术并发症的作用[J].婚育与健康, 2021(19): 35-36.
- [4]韩梅, 孔海方.腹腔镜下卵巢肿瘤剔除术的手术护理配合效果观察[J].中国科技期刊数据库 医药, 2022(12): 107-110.
- [5]张冉.腹腔镜下良性卵巢肿瘤剔除术的手术护理配合方法[J].中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生, 2021(5): 153-153.
- [6]赵景阳.卵巢肿瘤腹腔镜下剔除术的手术室护理效果及并发症发生率影响[J].东方药膳, 2021(6): 38.
- [7]贺莎, 董维.腹腔镜下卵巢肿瘤剔除术的手术护理配合效果观察[J].中国肿瘤临床与康复, 2022(4): 436-438.
- [8]吴小华.腹腔镜下卵巢肿瘤剔除术的围术期护理配合效果分析[J].实用妇科内分泌电子杂志, 2021(36): 126-128.
- [9]张双.腹腔镜下卵巢肿瘤剔除术的手术护理配合效果观察[J].妈妈宝宝, 2022(3): 203-205.
- [10]吴琳琳.综合手术室护理在卵巢肿瘤剔除术患者中的应用[J].中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生, 2022(6): 109-111.
- [11]刘宁丽.分析手术室优质护理服务对腹腔镜手术卵巢肿瘤患者的影响[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生, 2021(9): 45-46.
- [12]刘俊华.手术室舒适护理模式在腹腔镜卵巢肿瘤剔除术中的应用效果[J].慢性病学杂志, 2020(9): 1409-1410, 1413.
- [13]李云.围手术期的护理干预在腹腔镜下子宫肌瘤剔除术的应用效果观察[J].康颐, 2023(12): 85-87.

上接第179页

在小儿肺炎的护理工作中,舒适护理的应用不仅注重患儿的身体状况,还关怀其心理和情感需求。然而,为了更好地规避护理执行中的问题,进一步提升护理工作的效果,关键在于优化护理流程、加强沟通协调及持续培训与教育。首先,优化护理流程显得尤为重要。护理人员应在日常工作中严密监测和记录患儿的病情变化,确保每一位患儿都能得到个性化的护理计划。这需要团队成员之间的高效协作,每个环节都要做到科学合理。通过定期组织小组会议,讨论护理过程中遇到的问题,并及时调整策略,可以增强整体护理流程的灵活性和反应速度。同时,利用现代化的信息技术手段,建立智能化的护理系统,能够更好地协调和监督每一步护理流程,确保执行无误。另外,要培养护理人员的应变能力,使他们能够快速有效地处理突发情况,减少护理失误。

加强医护人员与患儿及其家属的沟通协调是解决护理执行问题的关键一环。在护理过程中,应做到与家长保持高效的沟通,充分了解他们的需求和期望。这不仅包括病情的及时反馈,还要传达护理工作的具体内容及其重要性,使家属能够积极配合护理工作。通过建立良好的医患关系,消除家属的疑虑和不安,增强他们对护理工作的信任。

总而言之,小儿肺炎采用舒适护理后,治疗依从性显著提升,护理满意度也大大提高,主要是因为这种护理方法通过优化环境、科学的疼痛管理、多维度的心理疏导以及家长的积极参与,全面满足了患儿及其家庭的需求。舒适护理不仅关注疾病本身,还关心患儿的整体生活质量,通过细致入微的人文关怀,促进患儿身心的全面康复,从而达到更高的治疗效果和护理效率。

参考文献:

- [1]李玉琴.互动式健康教育在小儿肺炎护理中的应用效果评价[J].婚育与健康, 2024, 30(05): 109-111.
- [2]王慧.精细化护理在小儿肺炎护理中的应用效果[J].妇儿健康导刊, 2024, 3(03): 147-149+159.
- [3]刘颖, 孙雅博.循证护理在小儿肺炎护理中的应用效果[J].妇儿健康导刊, 2024, 3(02): 129-132.
- [4]赵艳琪.优质护理模式在小儿肺炎护理中的应用[J].妇儿健康导刊, 2024, 3(02): 151-153+157.
- [5]张丽明, 董敏琦, 陈琴.多模式促排痰护理及家属陪伴护理在小儿肺炎护理中的应用[J].吉林医学, 2023, 44(10): 2948-2950.
- [6]邓茂丹, 郑亚妮.细节及舒适护理对小儿支气管肺炎疗效及治疗依从性影响[J].贵州医药, 2023, 47(02): 327-328.
- [7]丁晨.心理干预联合舒适护理在小儿肺炎雾化吸入治疗中的应用效果[J].基层医学论坛, 2022, 26(18): 73-75.
- [8]聂圆圆.分析舒适护理在盐酸氨溴索联合阿奇霉素治疗小儿肺炎中的应用效果[J].黑龙江中医药, 2022, 51(01): 309-311.