

不同护理方法在腹腔镜下卵巢囊肿剥离术围手术期的应用效果分析

刘方平

(新沂市中医医院 江苏徐州 221400)

[摘要]目的: 研究探讨腹腔镜下卵巢囊肿剥离术围手术期不同护理方式实施下的影响效果。方法: 以卵巢囊肿患者为研究对象, 病例数40例, 患者均在2020年1月-2024年1月收治于我院且进行腹腔镜卵巢囊肿剥离术治疗, 随机分成对照组及研究组, 对照组采取常规护理, 研究组实施围手术期强化护理, 观察两组临床效果。结果: 研究组患者手术指标均优于对照组, 且术后并发症发生率相对对照组降低, 患者围手术期心理负面情绪评分低于对照组, $P < 0.05$ 。结论: 腹腔镜下卵巢囊肿剥离术围手术期通过强化护理措施干预可以改善手术指标, 促进手术顺利开展, 稳定患者负面情绪, 有助于术后康复。

[关键词] 腹腔镜卵巢囊肿剥离术; 围手术期; 强化护理; 护理效果

Analysis of the application effect of different nursing methods in laparoscopic ovarian cyst dissection

Liu Fangping

(Xinyi City Hospital of Traditional Chinese Medicine, Xuzhou, Jiangsu Province 221400)

[Abstract] Objective: To investigate the effects of different perioperative methods. Methods: Patients with ovarian cyst were the research object, and 40 patients were admitted to our hospital from January 2020 to January 2024 and underwent laparoscopic ovarian cyst dissection. They were randomly divided into the control group and the research group. The control group took routine care, and the research group implemented perioperative intensive care, and the clinical effects of the two groups were observed. Results: The surgical index of the study group was better than that of the control group, and the incidence of postoperative complications was lower compared with the control group. The perioperative psychological negative mood score of the patients was lower than that of the control group, $P < 0.05$. Conclusion: Laparoscopic perioperative ovarian cyst dissection and intensive nursing measures intervention can improve the surgical indicators, promote the smooth operation, stabilize the patients' negative emotions, and contribute to the postoperative rehabilitation.

[Key words] Laparoscopic ovarian cyst dissection; perioperative period; intensive nursing; nursing effect

卵巢肿瘤是当前女性较为常见的一种疾病,以卵巢囊肿发生率较高,卵巢囊肿疾病可以分成恶性与良性,但大多数患者早期疾病均表现出良性特征,能够在触诊或者腹部包块检查中,配合子宫、肿块边界等情况进行明确诊断^[1]。有相关资料调查显示^[2],患者疾病发生主要和遗传、内分泌及生活方式与环境等因素有着密切关系。当患有疾病后,患者会出现腹腔包块、压痛与腹水症状,如果没有及时进行治疗,病情可能会发生恶性病变,进而危害患者生命健康,因此需早期明确诊断进行针对性治疗。在当前医疗水平快速提高下,腹腔镜技术逐渐得到应用,腹腔镜卵巢囊肿切除术可以发挥出显著功效,具有微创性,可以降低手术创伤,并减轻周围器官损伤,尽可能保留相关功能。虽然手术优势较高,但因手术侵入性操作,患者会伴有严重负面情绪,围手术期受到影响,不利于术后康复,因此需做好护理措施干预。有相关研究表明,围手术期护理质量能够给患者手术及预后恢复起到重要影响。以往常规护理往往难以做到对患者术前准

备的全面性,同时术后对患者回访频次不高,不利于准确了解患者实际状况,并对护患间交流造成不良影响,康复效果不佳。针对这一情况,需实施围手术期强化护理措施,及时关注患者状况,把握护理细节化,满足患者合理需求,以提高护理效果。基于此,下文选取医院收治腹腔镜卵巢囊肿切除术治疗患者,分析围手术期强化护理实施效果。

1 资料与方法

1.1 基础资料

随机选取医院2020年1月至2024年1月收治40例腹腔镜卵巢囊肿剥离术患者为对象,随机分组资料见表1。患者纳入标准:入院检查确诊是卵巢囊肿疾病,且满足手术治疗体征、各项机体功能表现正常、可正常开展手术治疗。排除标准:排除手术禁忌症、精神疾病与严重肝肾功能障碍者。

表1 患者临床资料

组别	n (例)	平均年龄 (岁)	体质量指数 (kg/m ²)	囊肿直径 (cm)	囊肿部位	
					单侧	双侧
对照组	20	35.56 ± 3.12	23.86 ± 2.24	1.51 ± 0.51	11 (55.0)	9 (45.0)
研究组	20	35.71 ± 3.08	23.91 ± 2.31	1.48 ± 0.46	13 (65.0)	7 (35.0)
X^2/t		0.1530	0.0695	0.1953	0.4167	0.4167
P		0.8792	0.9450	0.8462	0.5186	0.5186

1.2 方法

对照组进行常规护理,手术前需完成各项标准化准备工作,待患者进入手术室调整舒适室内温度与湿度,确保患者处于舒适状态。在实施麻醉前,合理安排患者维持正确体位,并对患者进行情绪上安抚,以降低心率和血压的异常波动。手术结束后在患者麻醉恢复期间提供专业护理服务,待患者意识恢复后,将患者安全转回病房,并由病房护理人员接手,继续执行常规护理工作。

研究组开展围手术期强化护理:(1)术前护理:护理人员需做好术前准备,对从剑突至腋中线以及大腿上段三分之一区域进行彻底清洗,并对皮肤进行备皮处理;指导患者在手术前一天完成全身清洁;利用碘伏浸泡棉签对患者脐部进行消毒,随后用温水多次擦拭,注意在擦拭过程中防止患者皮肤受损;向患者详细讲解腹腔镜下卵巢囊肿剥离术步骤及预期效果,并告知医院手术团队具备丰富的手术操作经验,以减轻患者焦虑和恐惧感。为患者提供相关术前指导,做好术前检查,包括彩色超声、尿液分析、胸部X线等;在手术前一日,需用络合碘液对阴道进行清洁,每日两次,对于未婚女性或阴道出血者则需避免;同时指导患者在术前调整食物摄入;同时,需将各个医疗器械准备齐全,确保各个监测仪器功能正常运行。(2)术中护理:需适当提高手术室护理环境舒适度,保证室内气候适宜,严格完成温度和湿度控制,并对患者体位进行调整,以实现患者的高度舒适。按照手术及麻醉特殊需求,帮助患者保持一个既舒适又正确体位。在手术操作允许的前提下,适当改变患者的体位,预防长时间维持同一姿势可能导致的肢体不适或麻痹现象。实时监测患者的生命体征,尽可能维持处于正常水平,一旦发现指标异常波动,迅速实施有效干预,避免影响手术进程。考虑到手术过程中患者部分皮肤暴露,特别是私密部位,应适当遮盖,以尊重和保护患者的隐私。(3)术后护理:①病情观察:在患者术后需强化患者手术部位清洁和护理,彻底清除皮肤上的血渍和消毒液残留。同时,需协助患者整理衣物,确保安全返回病房。若患者尚未完全清醒,应轻缓将患者头部偏向一侧,防止呕吐物误吸引起吸入性肺炎等病症。随着患者意识逐步恢复,应辅导患者采取合适体位,并适时进行翻身动作,以提升患者舒适度。②切口护理:在患者术后康复期间,护理人员需密切关注患者切口愈合情况。由于腹腔镜手术切口较小,应着重确保切口包扎材料干燥整洁,一旦

察觉污染痕迹,应立即进行更换。在更换时严格按照无菌技术规范,确保操作过程完全无菌。此外,患者一般会维持引流管的放置,护理人员需针对患者实际状况对引流管实施严格监控,并实时记录引流液特征,以提升引流效果。③疼痛护理:护理人员通过与患者交流了解病情,引导患者采用注意力转移法减轻疼痛,适当调整患者术后体位,提高患者舒适度,对于控制疼痛具有积极作用,并且要持续监测患者疼痛程度变化。护理人员应每天耐心与患者对话,了解疼痛具体表现,从而制定个性化护理方案,减少患者因疼痛而产生的焦虑情绪。如果患者疼痛剧烈,可在医生指导下适量使用镇静剂,以增强治疗效果。(4)出院指导:在患者满足出院指征后,护理人员需强化生活指导,告知患者居家保持充足休息,配合适当运动,对于体力劳动需要禁止,维持外阴干净卫生,禁止淋浴和使用盆浴,维持手术切口干净整洁,若是患者伴有渗血或者红肿,则需要及时返回医院就诊。

1.3 观察指标

围手术期负面情绪通过焦虑抑郁自评量表(SAS、SDS)评估,分值越低心理状况表现越好。记录手术各项指标及并发症发生率。术后生活质量借助相关量表(SF-36)评估,分值越高生活质量越高。

1.4 统计学分析

SPSS23.0处理分析, X^2 、t检验,并用(n%)($\bar{x} \pm s$)表示, $P < 0.05$,则数据有差异。

2 结果

2.1 手术指标

研究组患者手术各项指标均优于对照组, $P < 0.05$ 。

2.2 并发症发生情况

研究组术后并发症发生率低于对照组, $P < 0.05$ 。

2.3 负面情绪改善情况

研究组护理后SAS、SDS评分均低于对照组, $P < 0.05$ 。

2.4 护理满意度比较

研究组护理满意度高于对照组, $P < 0.05$ 。

2.5 生活质量

研究组术后生活质量高于对照组, $P < 0.05$ 。

表2 对比两组患者手术指标($\bar{x} \pm s$)

组别	手术出血量(ml)	输液时间(d)	下床活动时间(d)	肛门排气时间(h)	住院时间(d)
对照组	91.24 ± 8.46	4.15 ± 0.81	22.41 ± 4.72	15.21 ± 3.15	9.85 ± 3.13
研究组	83.48 ± 7.52	2.98 ± 0.76	15.67 ± 5.13	10.24 ± 2.78	7.52 ± 2.75
X^2	3.0659	4.7108	4.3239	5.2904	2.5009
P	0.0040	0.0000	0.0001	0.0000	0.0168

表3 对比两组患者术后并发症发生率(n%)

组别	n(例)	皮下气肿	出血	尿潴留	总发生率
对照组	20	3(15.00)	2(10.00)	1(5.00)	6(30.00)
研究组	20	1(5.00)	0	0	1(5.00)
X^2	-	-	-	-	4.3290
P	-	-	-	-	0.0374

表4 比较两组患者 SAS、SDS 评分 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n (例)	SAS 评分 (分)		SDS 评分 (分)	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	20	53.48 ± 5.13	48.51 ± 4.11	54.51 ± 3.78	48.43 ± 3.41
研究组	20	53.59 ± 5.27	45.37 ± 3.65	54.48 ± 3.91	45.28 ± 3.05
t		0.0669	2.5547	0.0247	3.0792
P		0.9470	0.0148	0.9804	0.0038

表5 比较两组患者满意度 (n/%)

组别	n (例)	特别满意	一般满意	不满意	总满意度
对照组	20	7 (35.00)	9 (45.00)	4 (20.00)	16 (80.00)
研究组	20	9 (45.00)	11 (55.00)	0	20 (100.00)
X ²	-	-	-	-	4.4444
P	-	-	-	-	0.0350

 表6 对比两组神经传导速度 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n (例)	生理职能	躯体功能	精神状态	社会功能
对照组	46	71.24 ± 3.78	70.36 ± 3.81	70.49 ± 3.52	70.59 ± 3.47
研究组	46	75.68 ± 4.12	75.28 ± 3.96	75.22 ± 4.15	75.46 ± 4.29
t		5.3858	6.0724	5.8952	5.9862
P		0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

3 讨论

卵巢囊肿作为妇科常见疾病,当前针对疾病需早期明确诊断并采取治疗,预防病情发展,若是未能及时治疗可能会诱发并发症,导致卵巢肿瘤或者瘤蒂扭转,进而给生殖器官造成严重影响,降低患者身心健康^[3]。当前受到日常生活因素影响,卵巢囊肿发生率逐渐增高,逐渐受到广大女性关注。

腹腔镜卵巢囊肿剥除术是当前治疗卵巢囊肿的微创术式,可以借助腹腔镜器械,给予病灶组织进行有效剥离,减轻临床症状,可以实现疾病有效治疗,并尽可能保留患者生育功能^[4]。但是由于手术操作影响,患者仍然会受到一定损伤,容易引发应激反应,给患者身体带来一定不适,因此围手术期护理工作极为重要,尽可能降低应激反应,以保证手术顺利完成。但是常规护理只是简单做好手术护理工作,护理内容较为被动单一,难以起到针对性作用^[5]。对此近几年临床采用围手术期强化护理干预,为患者提供专业优质服务,通过全方位护理指导,体现在对患者生理状况观察,

针对性对患者心理疏导,有效缓解负面情绪,增强患者治疗信念,促使患者主动参与护理和治疗过程,有助于手术顺利进行。通过观察本次手术指标,研究组各项手术指标均优于对照组,且负面情绪评分较低,并发症发生率降低,均有显著差异 ($P < 0.05$)。原因分析:实施术前强化护理指导,协助患者完成相关准备,同时有效减轻患者的焦虑心情,为手术成功实施打下坚实基础;在手术过程中加强护理,能够严密监测患者生命体征,并与医生密切协作完成手术,有助于减少手术危险性,确保手术流畅进行并提升治疗效果;术后进行疼痛护理及切口护理,可以缓解患者切口疼痛,并减少术后并发症的发生率,有助于患者快速恢复健康并出院,从而降低经济压力^[6]。除此之外,重视对术后患者卵巢功能监测及护理,制定患者针对性饮食方案、实施健康教育以及调整休息体位,有助于患者养成良好习惯,促进卵巢功能恢复,以改善生活质量。

综上,腹腔镜卵巢囊肿剥除术围手术期应用护理措施有着重要作用,通过强化护理措施可以保证手术顺利完成,促进术后康复,提高生活质量。

参考文献:

- [1]王宁,李慧.护理质量敏感指标的护理模式对腹腔镜卵巢囊肿剥除术患者围手术期应激反应及排气时间的影响[J].慢性病学杂志,2024,25(06):918-921.
- [2]袁琳,穆靖,谢娅,等.智慧化护理流程在机器人辅助腹腔镜下卵巢癌全面分期术患者围手术期的应用效果[J].河南医学研究,2023,32(18):3439-3443.
- [3]张静.腹腔镜手术治疗卵巢囊肿实施综合护理干预的效果及对患者并发症发生率影响观察[J].中国农村卫生,2019,11(02):78.
- [4]陶玉,盖炼炼,王金龙.加速康复外科围手术期护理对腹腔镜下卵巢良性肿瘤切除术的干预效果分析[J].医药高职教育与现代护理,2021,4(01):48-51.
- [5]刘玉梅.围手术期强化护理在腹腔镜下卵巢囊肿剥除术患者中的应用效果[J].医疗装备,2020,33(22):170-171.
- [6]钟璟,林秀娟.分析腹腔镜手术治疗卵巢囊肿的综合性护理干预方法、效果[J].实用妇科内分泌电子杂志,2019,6(32):178+181.