

# 需要层次护理干预在卵巢囊肿患者术后康复中的效果观察

王宏瑞

(曹县中医院)

**【摘要】**目的：研究在卵巢囊肿患者术后康复过程中给予需要层次护理干预的有效性。方法：选择本医院2021年3月-2022年3月收治卵巢囊肿患者82例计入研究，开展抽签法设为41例/组，设定为实验组、对照组，其中对照组（常规护理），实验组（基于以上内容开展需要层次护理措施干预），分析术后康复情况结果，并发症率测评值，护理前后健康知识、心理情绪，疼痛评分测评值。结果：①实验组术后康复各项情况均短于对照组，组间对比（ $P < 0.05$ ）；②实验组总并发症率低于对照组，组间存在统计学意义（ $P < 0.05$ ）；③ 护理前，两组健康知识、心理情绪，疼痛评分测评值无差异（ $p > 0.05$ ）；护理后，实验组健康知识测评值高于对照组；实验组心理情绪好转情况优于对照组，实验组疼痛评分低于对照组，组间对比存在差异化（ $p < 0.05$ ）。结论：临床上针对卵巢囊肿患者术后康复实施需要层次护理干预，缩短术后康复时间，且总并发症较低，患者对于健康知识有着全面了解，避免患者疼痛，心理情绪稳定，预后理想，值得普及和应用。

**【关键词】**需要层次护理干预；卵巢囊肿；术后康复

Effect of hierarchical nursing intervention in postoperative rehabilitation of patients with ovarian cysts

Wang Hongrui

(Caoxian Hospital of Traditional Chinese Medicine)

**[Abstract]** Objective: To study the effectiveness of giving hierarchical nursing intervention in the postoperative rehabilitation process of patients with ovarian cysts. Methods: choose the hospital in March 2021-March 2022 treated ovarian cyst 82 cases included in the study, the lottery method is set to 41 cases / group, set as experimental group, comparison group, which comparison group (routine care), experimental group (based on the above content to need level nursing measures intervention), analysis of the postoperative rehabilitation results, complication rate assessment value, health knowledge, psychological mood, pain score before and after nursing. Results: ① The postoperative rehabilitation in experimental group was shorter than comparison group, with comparison between groups ( $P < 0.05$ ); the total complication rate of ② experimental group was lower than comparison group, with statistical significance ( $P < 0.05$ ); before ③ nursing, the pain score of health knowledge and emotion between two groups was not different ( $p > 0.05$ ); after nursing, the health knowledge evaluation value of experimental group was higher than comparison group; the psychological and emotional improvement in experimental group was better than the comparison group, and the pain score of the experimental group was lower than comparison group ( $p < 0.05$ ). Conclusion: Clinically, the implementation of postoperative rehabilitation of patients with ovarian cysts requires hierarchical nursing intervention, shorten the postoperative rehabilitation time, and the total complications are low, patients have a comprehensive understanding of health knowledge, avoid pain, psychological and emotional stability, and ideal prognosis, which is worthy of popularization and application.

**[Key words]** Need care intervention; ovarian cyst; postoperative rehabilitation

治疗卵巢囊肿常用的方式为开展腹腔镜下卵巢囊肿剥离手术，可以及时将病灶清除，但是因为手术过程中会涉及生殖器官<sup>[1]</sup>，患者会产生较大的心理压力，会很容易出现过分依赖医护人员、自我护理抵触等情况，术后感染等并发症增加，不利于术后康复。临床上采用常规护理，侧重于疾病相关护理，对于患者精神、心理等护理需求忽视，患者无法

获得较高的身心舒适体验，导致护理顺从性差。需要层次护理干预作为新型护理方式，能够基于患者需求，从安全需要，生理需要，尊重需要，社会支持系统需要，自我实现需要等给予全方位护理，能够尽最大可能性满足患者的护理需求，有助于康复<sup>[2]</sup>。基于此，针对本医院 2021 年 3 月-2022 年 3 月收治卵巢囊肿患者 82 例列为实验人员，分析在卵巢囊肿

患者术后康复过程中给予需要层次护理干预的有效性。

## 1 基本资料和方法

### 1.1 资料

选自医院 2021 年 3 月-2022 年 3 月收治卵巢囊肿患者 82 例, 实施抽签法 41 例/组; 命为实验组、对照组。数据资料: 实验组, 实验年龄设定 21-52 岁, 年龄均值 ( $32.33 \pm 4.55$ ) 岁, 病程 5 个月-12 年, 均程 ( $5.40 \pm 1.13$ ) 年, 对照组, 实验年龄设定 22-53 岁, 年龄均值 ( $32.40 \pm 4.48$ ) 岁, 病程 6 个月-12 年, 均程 ( $5.41 \pm 1.15$ ) 年, 对比数据资料均无差异,  $P > 0.05$ 。

入选标准: 实验对象均知情, 患者自愿对同意书签署; 经过超声检查确定患有卵巢囊肿, 并且都进行卵巢囊肿剥离手术<sup>[1]</sup>。

排除标准: 合并存在其它恶性肿瘤; 存在血液, 免疫系统疾病。

### 1.2 方法

对照组: 常规护理<sup>[4]</sup>, 步骤方式如下: ①健康宣教: 医护人员应当采用通俗易懂的语言详细的讲解卵巢囊肿相关发病机制, 告知治疗最终取得目的, 治疗详细的手段以及可以实现预期效果。②病情观察: 护理人员要注意患者术后病情变化, 当有异常情况出现, 则需要将情况上报给主治医生。③生活指导: 护理人员需要告知患者在术后生活上的有关注意事项, 术后 3 个月内禁止进行性生活, 术后 1 个月禁止盆浴, 以免出现感染。④心理方面疏导: 医护人员要多和患者进行交流, 了解患者存在的心理顾虑, 出现负面情绪, 及时的进行针对性的心理疏导, 从而减少负面心理的产生。

实验组: 基于以上内容开展需要层次护理措施干预<sup>[5]</sup>, 即 (1) 安全需要, 待患者完成手术后, 意识清醒恢复后, 应当第一时间告知患者手术已经取得成功, 以免患者过于担心, 提升对于并发症预防干预, 可以进行积极宣传、挂活动图、发放健康手册等, 患者能够对疾病有着充分认识, 并且对于疾病有着正确认知, 让患者知晓早期进行活动的重要性和意义, 告知患者进行伤口护理, 在早上可以服用温开水, 禁止喝牛奶, 吃米饭等, 以免胃胀气情况出现; (2) 生理需要, 手术后患者的生理需求较为多样化, 涉及空气、水分、排泄、休息以及睡眠等, 应当从多个方面进行护理干预: ①关于疼痛护理, 可以指导患者进行深呼吸, 或者听音乐、聊天等形式, 进行注意力转移, 倘若患者疼痛严重, 则可以服用镇痛药物, 进行疼痛缓解, 也有利于提升睡眠质量; ②关于术后早期运动, 为了让患者恢复健康, 及时引导患者下床

活动。术后早期可以进行四肢按摩, 加快血液循环, 运动初期先以床上被动运动为主, 慢慢的过度到主动运动; 术后第 1 天, 多鼓励患者进行手指、腕关节、肘关节活动等活动, 之后开始进行负重运动、上下楼梯运动、上一肢运动以及下肢运动过渡; (3) 尊重需要<sup>[6]</sup>, 因疾病和生殖器官存在一定的联系, 育龄期妇女会担忧手术后影响正常的生殖能力, 会有抑郁、焦虑、自卑等不良心理出现, 自身存在较大心理压力, 因此护理人员要增加和患者的沟通交流频次, 交流时能够以和蔼的态度进行交谈, 有利于负面心理的缓解。护理人员可以采用眼神鼓励等形式, 拉近和患者的距离, 多尊重患者, 满足其需求。(4) 社会支持系统需要, 护理人员先告知患者、家属生育功能不会受到影响, 当给予针对性的护理、治疗, 恢复更为理想。为提升疾病痊愈, 应重视疾病知识相关的健康宣传, 当家属参与护理中, 患者能充分的感受到亲情陪伴, 促进疾病康复, 也避免患者忧伤、孤寂。(5) 自我实现需要, 可以邀请恢复良好的患者进行演讲, 有助于患者治疗信心的建立, 且告知在术后的饮食营养注意事项, 不要提拉重物等<sup>[7]</sup>。

### 1.3 观察指标

(1) 术后康复情况结果: 分析肛门排气时间、首次下床时间、住院时间。

(2) 并发症率测评值: 出现感染、出血、胃肠胀气。

(3) 护理前后健康知识、心理情绪, 疼痛评分测评值: 各项评定方式如下, 利用自制的健康知识调查问卷评定患者健康知识了解程度, 在护理前后进行分析对比, 满分为 30 分, 得分高, 证实患者对健康知识有着足够了解; 心理情绪涵盖了 SAS/SDS 评分, 采用焦虑/抑郁自制评分量表进行打分, 分值在 20 分-80 分之间, 当得分超过 50 分, 即证实患者焦虑, 抑郁情况严重, 得分越低, 心理情绪越理想; 疼痛评分采用视觉模拟评分量表进行评定, 满分为 10 分, 分数越高, 疼痛越厉害。

### 1.4 统计学处理

在 SPSS27.0 中输入所有样本资料, 并开展统计学处理, 计量资料检验方式为  $t$ , 表示形式为 ( $\bar{x} \pm s$ ); 计数资料检验方式为  $\chi^2$ , 表示形式为  $n\%$ 。  $P < 0.05$  代表数据差异有统计学价值, 存在可分析的价值。

## 2 结果

### 2.1 术后康复情况结果比较

表 1 证实, 实验组术后康复各项情况均短于对照组, 组间对比 ( $P < 0.05$ )。

表1 术后康复情况结果比较

组别	例数	肛门排气时间 (h)	首次下床时间 (h)	住院时间 (d)
实验组	41	47.92 ± 8.52	27.20 ± 3.39	6.42 ± 1.33
对照组	41	53.45 ± 9.33	35.52 ± 4.12	8.72 ± 2.77
T		2.8025	9.9850	4.7928
P		0.0064	0.0001	0.0001

## 2.2 并发症率测评值对比

表2可知,实验组总并发症率低于对照组,组间存在统计学意义( $P < 0.05$ )。

表2 并发症率测评值对比[n(%)]

组别	感染	出血	胃肠胀气	总并发症率
实验组 (n=41)	1 (2.42)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (2.42)
对照组 (n=41)	7 (17.07)	2 (4.88)	2 (4.88)	11 (26.83)
X <sup>2</sup>		-		9.7619
P		-		0.0018

表3 健康知识、心理情绪,疼痛评分测评值比较

组别	例数	健康知识		SAS评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
实验组	41	18.35 ± 1.55	29.35 ± 3.37	53.38 ± 8.27	40.23 ± 6.22
对照组	41	18.34 ± 1.54	22.32 ± 2.63	53.40 ± 8.25	49.44 ± 7.55
T		0.0293	10.5310	0.0110	6.0856
P		0.9767	0.0001	0.9913	0.0001

续表3 健康知识、心理情绪,疼痛评分测评值比较

组别	例数	SDS评分		疼痛评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
实验组	41	50.28 ± 7.83	37.41 ± 4.25	6.35 ± 1.13	2.89 ± 0.70
对照组	41	50.30 ± 7.82	45.44 ± 6.90	6.40 ± 1.15	4.22 ± 0.93
T		0.0116	6.3448	0.1986	7.3163
P		0.9908	0.0001	0.8431	0.0001

## 2.3 护理前后健康知识、心理情绪,疼痛评分测评值比较

护理前,两组健康知识、心理情绪,疼痛评分测评值无差异( $p > 0.05$ );护理后,实验组健康知识测评值高于对照组;实验组心理情绪好转情况优于对照组,实验组疼痛评分低

于对照组,组间对比存在差异化( $p < 0.05$ ),见表3,续表3。

## 3 讨论

卵巢囊肿作为临床常见疾病,具有较高病残率、预后差、病程长等特征。多数患者对疾病相关知识不了解<sup>[8]</sup>,会过于担忧手术后,对正常夫妻生活造成影响,也不利于生育,会出现紧张、焦虑、负担等心理,增强了应激反应,也不利于整体护理进行,生活质量低,延长住院时间,不利于康复。

常规护理重视疾病观察,忽视患者需求,患者配合性较低。需要层次护理干预作为近些年有效的干预方式,是能够让患者全程参与其中的护理,不仅能够让患者对自身疾病有着充分了解,还能够掌握自我护理方式,有利于术后恢复。在进行层次护理的时候患者为护理的主要角色,更有助于身体康复。随着患者护理能力提升和自我护理意识增加,预后理想。需要层次护理干预是从患者角度进行思考,给予多项需求干预,护理中涉及的生理需要,是基于患者术后生理需求给予针对性护理,应用早期康复运动、疼痛干预<sup>[9]</sup>,缓解疼痛,有利于术后康复;安全需要则是基于患者对安全方面的需求进行干预,对于并发症更为注重和预防,能够将术后各项不安全因素进行消除,提升安全,降低并发症。尊重需要则是重视患者隐私保护、人格尊重,能够维持较为良好的护患关系,确保各项护理措施正常开展。社会支持系统需要能够让患者感受到被关爱,让患者感受到家庭关爱。自我实现需要,邀请成功治愈患者进行现身说法,增强患者对治疗信心<sup>[10]</sup>。

本次实验数据证实,实验组术后康复各项情况均短于对照组,组间对比( $P < 0.05$ );实验组总并发症率低于对照组,组间存在统计学意义( $P < 0.05$ );护理后,实验组健康知识测评值高于对照组;实验组心理情绪好转情况优于对照组,实验组疼痛评分低于对照组,组间对比存在差异化( $p < 0.05$ ),其证实了当给予需要层次护理干预能够从多个不同方向给予护理,可有效缓解疼痛,术后恢复理想,并发症率低。

综上所述,临床上针对卵巢囊肿患者术后康复实施需要层次护理干预,缩短术后康复时间,且总并发症较低,患者对于健康知识有着全面了解,避免患者疼痛,心理情绪稳定,预后理想,值得普及和应用。

## 参考文献:

[1]张丽,夏月萍.基于需要层次的护理模式对卵巢囊肿患者术后自护能力及康复的影响[J].实用妇科内分泌电子杂

志,2022,9(12): 120-122.

[2]余欣,程安琪,徐瑜.需要层次护理对腹腔镜卵巢囊肿切除术患者的影响[J].齐鲁护理杂志,2021,27(20): 97-99.

[3]柯秋金.基于需要层次理论的护理干预对卵巢囊肿手术患者自我护理能力及康复的影响[J].医学理论与实践,2021,34(12): 2161-2163.

[4]魏庆娥,王宏伟.需要层次护理对卵巢囊肿患者术后自护能力的影响研究[J].航空航天医学杂志,2020,31(11): 1386-1387.

[5]杨利红.需要层次护理对腹腔镜卵巢囊肿剥除术病人治疗依从性及术后疼痛的影响[J].全科护理,2020,18(20): 2532-2535.

[6]李桂英.需要层次护理对卵巢囊肿患者术后自护能力及幸福水平的影响[J].当代护士(中旬刊),2020,27(05): 47-50.

[7]范志君,彭幼清,彭军兰,王璿,蔡婧梅,王志华,王玉玲.需要层次护理在卵巢囊肿患者术后的应用[J].中国当代医药,2020,27(08): 203-205.

[8]惠峰利.基于需要层次理论的护理干预对卵巢囊肿患者术后恢复及生活质量的影响[J].临床医学研究与实践,2020,5(05): 196-198.

[9]王宽.需要层次护理对卵巢囊肿患者术后自护能力及恢复的影响[J].实用妇科内分泌电子杂志,2020,7(01): 106+114.

[10]周瑞瑛.需要层次护理干预在卵巢囊肿患者术后自护能力与康复的效果观察[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(14): 134.