

手术室护理干预对行单孔腹腔镜卵巢囊肿剥除术患者生理和心理的影响研究

陈 媛

成都市妇女儿童中心医院 四川成都 610000

【摘要】目的 探讨手术室护理干预对行单孔腹腔镜卵巢囊肿剥除术患者生理和心理的影响。**方法** 选取我院 2019 年 1 月至 2020 年 7 月 80 例行单孔腹腔镜卵巢囊肿剥除术患者, 根据数字表随机法分对照组与试验组两组, 每组 40 例。其中对照组给予常规护理, 实验组实施手术室护理干预。比较两组护理前后心理焦虑 SAS 评分、生理疼痛 VAS 评分、护理满意度、腹腔感染出现率。**结果** 实验组心理焦虑 SAS 评分、生理疼痛 VAS 评分低于对照组, 护理满意度高于对照组, 腹腔感染出现率低于对照组, 差异显著 ($P < 0.05$), 有统计学意义。**结论** 行单孔腹腔镜卵巢囊肿剥除术患者实施手术室护理干预效果确切, 可有效改善患者的生理和心理状态, 减少腹腔感染和提高满意度。

【关键词】 腹腔镜; 卵巢囊肿剥除术; 护理方法**【中图分类号】** R473.71**【文献标识码】** A**【文章编号】** 1005-4596 (2021) 01-174-02

卵巢囊肿是目前妇科的常见病。如果治疗不及时, 会导致严重的腹部感染, 降低患者的生活质量, 影响患者的生育能力^[1]。近年来, 腹腔镜在单孔腹腔镜卵巢囊肿切除术中得到了广泛应用, 不仅可以减少患者的创伤, 减少术中出血量, 还可以有效地保护患者的生殖功能。在围手术期进行有效的护理干预, 可以缩短患者的康复时间, 促进患者尽快康复^[2]。手术室护理干预能在一定程度上帮助需要腹腔镜卵巢囊肿切除术的患者获得较好的护理效果。本研究探讨了腹腔镜下卵巢囊肿剥除术的护理方法, 报道如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取我院 2019 年 1 月至 2020 年 7 月 80 例行单孔腹腔镜卵巢囊肿剥除术患者, 根据数字表随机法分对照组与试验组两组, 每组 40 例。其中对照组年龄 35 ~ 58 岁, 平均年龄 (45.02 ± 2.21) 岁。囊肿直径是 2 ~ 5 cm, 平均直径为 (3.13 ± 0.32) cm; 实验组年龄 35 ~ 58 岁, 平均年龄 (45.23 ± 2.45) 岁。囊肿直径是 2 ~ 5.3 cm, 平均直径为 (3.45 ± 0.21) cm。两组患者一般资料无显著差异 $P > 0.05$, 具有统计学意义, 有可比性。

1.2 方法

对照组给予常规护理, 实验组实施手术室护理干预, 具体如下: (1) 心理护理: 手术前, 护理人员应向患者详细介绍手术相关知识, 了解焦虑、紧张、恐惧等不良情绪的来源, 并进行心理疏导, 减轻患者心理负担。告知患者腹腔镜卵巢囊肿切除术的过程、优点和效果, 让患者放心, 保持稳定的心态接受治疗。(2) 术前准备: 引导患者提前一天做好各项术前检查, 确保无手术禁忌症; 帮助患者准备皮肤, 准备棉签和肥皂水, 帮助患者清洁脐部及周围皮肤, 并用碘伏消毒患者; 提醒患者术前 12 小时和 8 小时禁食, 避免饮用, 术前一天用温皂水灌肠。(3) 术中护理: 告知患者注意事项, 开放静脉给药、气管插管、腹腔注射二氧化碳; 调整患者低头高臀姿势并固定; 密切监测患者血压、心率、血氧饱和度等生命体征, 及时通知临床医生处理异常变化。(4) 术后护理: 患者苏醒后, 调整患者卧位休息, 将头部向一侧倾斜, 及时清理口咽分泌物和呕吐, 避免误吸, 造成窒息和感染; 对患者进行氧疗, 控制氧流量 2: 3L/分钟, 避免二氧化碳引起的高碳酸血症和呼吸性酸中毒, 并渗透到患者血液中。加强患者切口护理, 避免切口出血渗出, 必要时用创可贴拔除, 引导患者尽快下床,

避免胃肠功能障碍、静脉血栓形成和肺部感染。(5) 出院指导: 卵巢囊肿术后 1 个月内应禁止发生性行为, 注意休息, 避免跑步和疲劳, 避免剧烈运动。少吃辛辣、高脂肪和精制食品。避免喝浓茶、可乐、咖啡和碳水化合物饮料。可以多吃大蒜, 多吃全谷类和蔬菜, 有助于解毒和调节体内荷尔蒙的平衡, 多运动, 注意运动。卵巢囊肿术后相对容易复发, 应按医嘱复查。应在一个月后复查, 复查项目包括妇科检查、B 超等, 复查时应避免月经期。

1.3 观察指标

比较两组护理前后心理焦虑 SAS 评分 (20 ~ 80 分, 越低越好)、生理疼痛 VAS 评分 (0 ~ 10 分, 越低越好); 护理满意度评定 (采取本院自制的问卷); 腹腔感染出现率。

1.4 统计学处理

使用 SPSS23.0 版本统计学软件, 对所得数据进行处理与分析, 计数给予 χ^2 统计, 计量行 t 检验, 其结果 $P < 0.05$ 判为有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者的心理焦虑 SAS 评分、生理疼痛 VAS 评分比较

护理前两组患者的心理焦虑 SAS 评分、生理疼痛 VAS 评分无显著差异 $P > 0.05$, 经过护理后两组患者均显著降低, 且实验组患者的 SAS 评分、VAS 评分明显低于对照组患者, $P < 0.05$ 。见下表 1:

表 1: 护理前后两者患者的心理焦虑 SAS 评分、生理疼痛 VAS 评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	SAS 评分		VAS 评分	
	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组 (n=40)	67.84±3.01	43.32±2.01	5.33±1.21	3.13±1.01
实验组 (n=40)	67.37±3.52	34.05±1.20	5.45±1.15	1.65±0.91
t	0.456	20.577	0.101	15.501
P	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

2.2 两组患者的护理满意度比较

实验组患者的临床护理总满意度有 39 例 (97.50%), 明显高于对照组的 33 例 (82.50%), $P < 0.05$ 。

2.3 两组患者的腹腔感染出现率比较

实验组行单孔腹腔镜卵巢囊肿剥除术腹腔感染有 1 例 (2.50%), 显著低于对照组行单孔腹腔镜卵巢囊肿剥除术腹腔感染的 8 例 (20.00%), $P < 0.05$ 。

3 讨论

卵巢囊肿是中青年女性妇科疾病的高发人群。如果治疗不及时,囊肿就会破裂,可能会导致卵巢蒂扭曲、感染等腹腔感染,影响患者的身心健康。单孔腹腔镜卵巢囊肿剥除术具有时间短、创伤小、出血少、无明显疤痕、恢复快等优点,已成为妇科疾病的常用治疗方法。但由于手术空间的限制,如护理不当等,术后仍有可能出现腹腔感染。影响患者的预后^[3-4]。手术室护理干预从术前、术中、术后的护理全过程来看,具有整体性和连续性的特点。通过加强患者心理沟通,让患者更多地了解疾病知识,认识到手术的必要性,积极配合医生。术中密切监测生命体征,可及时处理异常情况,避免异常情况加重。术后指导患者尽快下床,预防腹腔感染,促进患者早日康复^[5]。

通过本文结果显示,实施手术室护理干预后,实验组患者的心理焦虑 SAS 评分、生理疼痛 VAS 评分均低于对照组患者;护理总满意度明显高于对照组;且腹腔感染出现率也显著低

于对照组, $P < 0.05$ 。

综上所述,行单孔腹腔镜卵巢囊肿剥除术患者实施手术室护理干预效果确切,可有效改善患者的生理和心理状态,减少腹腔感染和提高满意度。

参考文献

- [1] 任青华, 储歆祯, 胡美玉. 个性化护理模式对腹腔镜卵巢囊肿剥除术患者手术效果的影响[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(A5):257-258.
- [2] 田青. 护理体位干预对妇科腹腔镜术后引流的效果探究[J]. 中国医药指南, 2019, 17(36):325.
- [3] 侯静. 针对性护理对卵巢巧克力囊肿患者的影响[J]. 中国医药指南, 2019, 17(36):374-375.
- [4] 李萍, 卫艳梅. 延续性护理对卵巢囊肿剥除术患者术后妊娠及生活幸福感的影响[J]. 贵州医药, 2019, 43(12):2006-2007.
- [5] 梁冰. 全方位护理在老年腹部腹腔镜手术患者术后的应用效果[J]. 河南医学研究, 2019, 28(24):4583-4584.

(上接第 171 页)

综上所述,妇产科分娩后实施盆底肌康复训练期间采取优质护理,不仅能够促进盆底肌张力的恢复,还能减少盆底障碍性疾病发病率,提高护理满意度,保证患者康复有效性,对改善分娩产妇机体康复有重要意义。

参考文献

- [1] 庄燕群. 优质护理在促进盆底肌康复训练效果中的作

用[J]. 中国医学创新, 2019, 16(16):97-100.

- [2] 王莉敏. 优质护理在促进盆底肌康复训练效果中的作用[J]. 中外女性健康研究, 2016, (15):146, 150.
- [3] 薛宇, 任芳. 优质护理在盆底肌康复训练效果中的应用价值[J]. 中国继续医学教育, 2018, 10(33):181-183.
- [4] 佟玉静. 临床开展优质护理对盆底肌康复训练的促进效果观察[J]. 中国美容医学, 2012, 21(18):660-661.

(上接第 172 页)

焦虑评分为 (57.82 ± 1.76) 分,数据差异有意义 ($P < 0.05$)。

3 讨论

原发性三叉神经痛属于神经系统病症,病程较长,单一治疗措施效果欠佳,多采用手术治疗,效果突出,在病症治疗中给予患者护理干预有助于辅助提升疗效。通过本文研究结果可知:观察组患者各项生活质量评分显著优于一般组,且焦虑评分明显低于一般组,组间差异有价值 ($P < 0.05$)。由此可见,早期护理干预的应用能够改善患者负性情绪,提高患者生活质量。术前宣教告知患者病症知识、治疗方法、注意事项,凸显手术治疗的可取之处,有助于增强患者信心,提高治疗依从性,从而改善负性情绪^[3]。加强心理疏导和有效沟通,有助于消除不良情绪的影响。早期护理干预注重生活指导、预防并发症、心理干预、健康教育,同时能够加强为患者病情、生理、心理的关注,极具个性化、人性化和针对性,

有利于满足患者需求,减轻疼痛,从而提高患者生活质量,夯实治疗效果^[4]。

总而言之原发性三叉神经痛护理中应用早期护理干预效果突出,可改善患者生活质量和负性情绪,值得临床践行推广。

参考文献

- [1] 曹晶晶. 护理干预在原发性三叉神经痛患者护理中的应用价值探讨[J]. 健康周刊, 2018, 004(004):193.
- [2] 郭朝芝. 护理干预在原发性三叉神经痛患者护理中的运用[J]. 健康前沿, 2018, 027(002):42.
- [3] 武和琼. 护理干预在原发性三叉神经痛患者护理中的应用效果分析[J]. 养生保健指南, 2018, 000(044):171.
- [4] 刘起颖. 心理护理干预在经皮穿刺三叉神经半月节射频温控热凝术治疗三叉神经痛的应用[J]. 实用临床护理学杂志(电子版), 2018(27):157-157.

(上接第 173 页)

研究显示,优质护理可以给予人性化的呵护,实时关注患者病情和情绪,给予健康情绪的疏导,避免产生焦虑心理,提高患者的治疗依从性,正如本研究中,观察组患者的焦虑抑郁等不良情绪的产生比对照组少 ($P < 0.05$),护理后观察组患者的护理满意度比对照组高 ($P < 0.05$);还可以通过高质量的护理方式促进患者预后,本研究中,护理后观察组患者的住院时间比对照组短 ($P < 0.05$),就可以有效说明优质护理通过对于患者病情的精准观察及监测,有针对性地给予护理,能够使患者的病情得到有效控制及恢复,减少住院时间,生活质量得到有效改善。

综上所述,在心血管内科临床护理中运用优质护理服务可以减少患者的住院时间,有效缓解患者的焦虑抑郁等不良情

绪,提高生活质量,大大提高护理满意度。值得推广使用。

参考文献

- [1] 宋龄, 杨滨, 王秀丽, 等. 心内科专科护理分级模式的实践与探索[J]. 长春中医药大学学报, 2019, 35(003):573-575, 584.
- [2] 张轶. 早期主动性护理干预在心血管内科监护室中的应用效果分析[J]. 实用心脑血管病杂志, 2018, 26(S2):140-142.
- [3] 顾洁雯. 优质护理对心血管内科患者护理满意度及生活质量的影响[J]. 山西医药杂志, 2020, 49(05):113-115.
- [4] Association A D. 10. Cardiovascular Disease and Risk Management: Standards of Medical Care in Diabetes-2020[J]. Diabetes Care, 2020, 43(Suppl 1):S111-S134.