



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

戴巧芳 (南安市医院妇产科 362300)

摘要:目的 分析探究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。方法 在2019年11月~2021年1月中选择100例患者展开分析,随机分为观察组(延续性护理)和对照组(常规护理),各50例,并比较两组护理效果。结果 观察组生活幸福感评分和妊娠率显著高于对照组,但SAS评分低于对照组($P < 0.05$)。结论 为卵巢囊肿剥除术的患者实施延续性护理进行干预具有极高的护理效果,在缓解患者不良情绪的同时也使得其生活幸福感和质量得到显著的提升,对于提高术后妊娠率具有重要意义,值得推广应用。

关键词: 术后妊娠; 延续性护理; 生活幸福感; 卵巢囊肿剥除术

中图分类号: R473 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187(2021)03-085-02

卵巢囊肿(ovarian cyst)属于临床中女性生殖器常见的肿瘤之一,其多发人群以20~50岁女性为主,患病者常见的临床症状表现以腹内有中等大小的包块、具有可动性且无触痛感^[1]。当前对于此类疾病的主要治疗方式以手术治疗为主,但接受手术的治疗患者最为关心的重点在于术后是否对妊娠存在影响,在一定程度上也影响着患者的生活幸福感^[2]。本文针对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进行分析和观察,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

在2019年11月~2021年1月中选择100例患者展开分析,随机分为观察组(延续性护理)和对照组(常规护理),各50例,对照组年龄24~42岁,平均年龄(33.67±5.55)岁;观察组年龄25~42岁,平均年龄(33.88±5.21)岁。将两组一般资料资料进行比对($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组实施常规护理模式进行干预。

观察组在其基础上实施延续性护理,首先成立延续性护理小组,组成成员由护士长、临床医师以及多名工作经验丰富的护理人员构成,均接受延续性护理相关教育培训,考核通过后方可上岗。首先根据将患者的基础资料录入档案,在患者出院前为其开展健康宣教工作,并告知其居家自我护理技巧以及各项注意事项等,并做好电话随访工作和面对面随访工作^[3]。同时也可建立微信公众号、微信交流群、QQ交流群

定时为患者推送疾病的相关基础知识,对于患者所提出的问题和顾虑进行及时有效的解答,继而提高患者对于疾病的认识程度。同时在随访工作中也需要针对患者的实际情况为其制定个性化的生活饮食方案,其饮食主要以清淡的食物为主,减少高盐、高脂肪、高胆固醇的食物摄入量,每日保证睡眠休息质量,每日进行适量的运动锻炼,运动强度控制在自身承受范围之内,并重视外阴清洁工作。对于部分情绪焦虑的患者应当针对其心理障碍进行干预和疏导,帮助患者找寻自己感兴趣的人事物转移其注意力,使得其始终保持轻松、愉悦的态度面对生活。明确告知患者居家用药的各项注意事项,使得其知晓遵循医嘱服药的重要性,从而提高其术后妊娠率。

1.3 观察指标

观察两组在接受不同护理模式下其干预前后焦虑(SAS)情绪评分、生活幸福感评分以及随访1年后妊娠率的变化情况。

1.4 统计学分析

应用统计学软件spss24.0对资料进行分析处理,计量资料采用均值±标准差($\bar{x} \pm s$)来表示,采用t检验,计数资料采用(%)表示,采用卡方检验, $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组干预前后SAS、生活幸福感评分以及妊娠率比较
观察组生活幸福感评分和妊娠率显著高于对照组,但SAS评分低于对照组($P < 0.05$),见表1。

表1: 两组干预前后SAS、生活幸福感评分以及妊娠率比较

组别	例数	SAS		生活幸福感		妊娠率
		干预前	干预后	干预前	干预后	
观察组	50	45.22±4.31	19.33±0.26	4.61±1.21	12.11±2.29	41(82.00)
对照组	50	45.33±4.16	28.63±1.67	4.59±1.36	9.33±1.69	30(60.00)
t		0.129	38.909	0.077	6.906	5.876
p		0.897	0.000	0.938	0.000	0.015

3 讨论

常规的护理模式相对较为单一,且更多被动,使得患者心理、生理和社会多个维度均无法得到满足,由此也使得患者术后不良情绪等无法较好的缓解;而延续性护理模式是建立在常规护理模式的基础上,让患者从医院到家庭等不同场所均能得到全面、优质的护理服务,通过持续性的随访工作可有效提高护理质量,改善患者生活质量^[4]。在本次研究中,为接受手术治疗的卵巢囊肿的患者实施延续性护理进行干预,其研究结果显示如下:观察组生活幸福感评分和妊娠率显著

高于对照组,但SAS评分低于对照组($P < 0.05$),根据结果分析可知,有效的护理模式对于改善患者生活质量具有重要意义。

综上所述,为卵巢囊肿剥除术的患者实施延续性护理进行干预具有极高的护理效果,在缓解患者不良情绪的同时也使得其生活幸福感和质量得到显著的提升,对于提高术后妊娠率具有重要意义,值得推广应用。

参考文献

(下转第87页)



镇痛泵止痛的同时,护士应做好心理护理,讲解手术相关知识,安慰患者,以提高对疼痛的耐受。

4. 伤口护理:病员为经阴道单孔腹腔镜手术,切口在后穹窿,应主动观察患者的阴道流血量及颜色。当有鲜红色阴道流血时,应及时通知医生进行处理。

5. 排尿情况观察护理:留置尿管期间,观察尿色及尿量,并做好记录,做好会阴护理,每日更换引流袋,防止泌尿感染。

6. 潜在并发症护理:(1)下肢静脉血栓:盆底手术大多是中老年患者,术中取膀胱截石位导致下肢血液循环障碍,术后因手术需要导致卧床时间相对延长,使用止血药等,都增加了下肢静脉血栓的发生。护士应积极采取预防措施,术前一天帮助患者穿防血栓弹力袜,术后回监护室即进行气压泵治疗2h,病人生命体征平稳后,即可主动活动双下肢,指导并协助床上翻身活动。同时加强交接班,每班检查患者下肢情况,督促下肢活动。(2)肺部感染:全麻气管插管后咽喉部粘膜受损,容易产生粘痰;伤口疼痛,不愿咳嗽或担心咳嗽影响手术效果;卧床时间较长等,都会引起肺部感染。护理措施:术前指导患者有效咳嗽,术后保持病房适宜的温湿度,严密监测体温变化,注意呼吸道症状,鼓励并协助患者翻身拍背,多饮水,予布地奈德雾化吸入bid,给予抗生素治疗。(3)其他:网片侵蚀或外露为手术远期并发症。大部分发生在术后6个月内,因此应加强随访。术前应用雌激素、术中预防性给予抗生素可降低网片侵蚀的发生率。

7. 盆底肌功能训练:入院后即教会患者盆底肌功能训练,床位护士每日检查并督促实施。训练方法:嘱病人采取平卧位,有意识对肛提肌为主的盆底肌肉进行自主性收缩,每收缩5S后放松,反复进行15rain,每日3次,能增加盆底肌肉群的张力^[3]。

8. 安全管理:护士做好病房巡视和健康宣教,指导病员床上活动及下床锻炼时的安全防护措施,避免跌倒坠床的发生。

(四)出院指导

1. 全休一月,避免重体力劳动或提5kg以上重物;防止受凉引起呼吸道疾病的发生,避免剧烈咳嗽或慢性咳嗽、大笑、蹲位、长期站立等增加腹压的活动^[4]。

2. 禁同房盆浴三月^[5]。

3. 进行盆底肌的功能训练,可在站立、坐位及卧位时进行。
4. 出院后一月门诊挂号复查;
5. 若有不适(腹痛、咳嗽、头痛、阴道流血、发热等)请及时医院就诊。

四、护理评价

在本次研究中,患者无下肢深静脉血栓、皮下气肿、出血等并发症的发生。在患者住院期间,患者可按照护理人员的指导进行饮食的调控以及相关的功能训练;患者的家属可以在护理人员的指导下,帮助患者做好个人卫生,对患者实施健康知识宣教教育,患者的依从性高。术后渐恢复,切口愈合良好,无特殊不适,疾病治愈,于2019年9月24日办理出院。

五、护理体会

患者为老年绝经期妇女,且有子宫切除手术史,手术室护士应加强术前沟通,讲解相关手术知识和注意事项,消除患者紧张和焦虑情绪。体位安置时,应注意保护神经,避免过多暴露,做好充分的保暖和预防压疮的措施。术中巡回护士严密观察手术进程,查看医生操作,注意有无损伤骶前区血管,造成术中大出血。术后严格落实交接班制度,查看病员双腿有无神经损伤,受压部位皮肤有无破损或红肿。

经阴道单孔腹腔镜手术种类也越来越多,手术室护士加强专科培训,落实带教计划,完善相关流程,更规范地进行手术配合。

参考文献

- [1] 叶建云.腹腔镜骶骨阴道固定术的围术期护理[J].当代护士(中旬刊),2017,(1):24-25.
- [2] 刘淳,于会勇.腹腔镜骶骨阴道固定术的围术期护理[J].护理研究,2015,(11):1359-1361.
- [3] 许燕.腹腔镜下阴道骶骨固定术的围术期护理[J].医药前沿,2018,8(5):314-316.
- [4] 前卫琴.阴道前后壁修补术治疗老年子宫脱垂的围术期护理体会[J].实用妇科内分泌电子杂志,2016,3(21):1-2.
- [5] 刘翠英,刘进满,王展.阴式全宫切联合阴道前后壁修补术治疗老年性子宫脱垂的围术期护理体会[J].临床医药文献电子杂志,2017,4(8):1497.

(上接第84页)

本文通过结果显示,研讨组运用多样性护理方式后,护理满意度(95.56%)高于参照组患者的护理满意度(64.44%),组间对比结果存在统计学差异, P 值 < 0.05 。这说明多样性护理方式在糖尿病护理中的应用价值较高,可明显提升患者的满意度,促进其病情的良好控制。

参考文献

[1] 房海燕.多样性护理方式在糖尿病护理中的应用及对改善其血糖水平的作用分析[J].糖尿病天地,2020,18(2):209.

[2] 孙家君,庄蕾.分析多样性护理方式在糖尿病护理中的应用效果[J].糖尿病新世界,2020,24(4):126-127,154.

[3] 靳娟,王晓丽.多样性护理在糖尿病合并冠心病患者临床治疗中的应用价值研究[J].当代护士(下旬刊),2019,26(10):39-41.

[4] 宋远玲.多样性护理在糖尿病合并冠心病护理中的应用效果评价[J].糖尿病新世界,2019,22(4):145-146.

[5] 范晓云.多样性护理方式在糖尿病合并冠心病患者护理中的应用模式分析[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(35):98-99.

(上接第85页)

[1] 胡正群,刘吉艳,王莎.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(11):1839-1841.

[2] 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.

[3] 周娇曼.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].现代中西医结合杂志,2018,27(20):2266-2268.

[4] 于艳荣.分析延续性护理干预在腹腔镜卵巢囊肿患者术后中的应用效果[J].中外医疗,2020,39(19):156-158.