

人性化护理在妊娠并卵巢囊肿围手术期应用效果观察

付 莹

湖北省宜昌市五峰土家族自治县人民医院妇产科 443400

【摘要】目的 妊娠并卵巢囊肿患者围手术期实施人性化护理的效果探讨。**方法** 选我院 2022 年 3 月至 2023 年 3 月医治的 90 例妊娠并卵巢囊肿患者临床资料，根据护理方法不同划分为观察组和对照组（各 45 例），对照组以常规方式进行护理，观察组开展人性化护理，比较两组护理效果。**结果** 护理后，研究组患者的 HAMA、HAMD 评分与对照组比较更低（ $P < 0.05$ ）；研究组不良妊娠发生率低于对照组（ $P < 0.05$ ）。**结论** 妊娠并卵巢囊肿患者围手术期实施人性化护理具有更加明显的疗效，可以改善患者的不良心理情绪，降低不良妊娠的产生几率。

【关键词】 人性化护理；妊娠；卵巢囊肿；围手术期；护理效果
【中图分类号】 R473 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1002-3763 (2024) 06-118-02

女性生殖器官肿瘤病变中比较多见的是卵巢囊肿，属于妇科疾病中的一种，不同的患者其肿瘤性质和形态均不同。妊娠女性发生卵巢囊肿会对母婴造成严重的影响，需及早给予患者有效的方式进行治疗，而通过手术的方式将囊肿剔除能够使其妊娠结局有效改善，同时对患者实施人性化护理干预可增强临床疗效，减少并发症的产生^[1]。基于此，分析我院 2022 年 3 月至 2023 年 3 月医治的 90 例妊娠并卵巢囊肿患者实施不同护理干预的效果，现报告如下：

1 资料与方法

1.1 基本资料

选我院 2022 年 3 月至 2023 年 3 月医治的 90 例妊娠并卵巢囊肿患者资料，并按不同护理干预方式分为观察组与对照组，观察组患者 45 例，患者的年龄为 21~36 岁，平均（ 28.48 ± 4.52 ）岁，其孕周在 19~35 周，而平均在（ 27.01 ± 6.38 ）周；在对照组 45 例患者中，患者的年龄为 22~36 岁，平均（ 29.01 ± 4.53 ）岁，孕周约 20~35 年，而平均在（ 27.47 ± 6.39 ）年。两组患者的基线资料（ $P > 0.05$ ），有可比性。

1.2 方法

对照组患者开展常规的护理服务，患者在进行手术治疗之前，护理人员应将其自身情况以及手术过程中需要注意的事项详细告知，术后监测患者的体征，做好口头康复的宣传教育等。

观察组开展人性化护理：（1）护理人员在术前需做好环境护理指导，给患者提供舒适且安静的病房，室内的湿度及温度需调节在合适的范围，且定期消毒，保持通风，按照患者喜好放置一定的盆栽或者油画等。同时护理人员应主动和患者交流，给患者讲解相关的疾病知识，叮嘱其手术的意义，

对患者心理情绪进行评估，并给予其有效的疏导及安慰，使其负面心理得到改善，以积极、正确的心态面对疾病。（2）术中护理人员可给患者播放音乐，或者通过相应的肢体语言对患者进行安抚。按照三查八对的制度严格指导患者用药，将药物对胎儿的影响控制在最低。（3）术后护理人员应做好患者的体位护理，指导患者选择斜坡或者半卧的姿势，促使盆腔中的内脏能够微微下垂，从而增强患者胸腔体积，使其心肺负担有效减轻，通过半卧的姿势能够降低患者腹壁的张力，使其引流效果得到提升，从而改善切口的疼痛情况。护理人员还需对患者是否产生阴道流血、宫体隆起等情况进行观察，若有异常需告知医生立刻进行处理。患者用药之前需检测其尿量、呼吸的频率、膝反射，叮嘱其用药的具体方法及注意的事项，观察患者是否有头晕、发热等情况，如果有应立即停止用药。

1.3 观察指标及评定标准

以汉密尔顿焦虑量表（HAMA）以及汉密尔顿抑郁量表（HAMD）对两组患者的心理状态进行评估，各个量表项目均有 17 个，其分界值是 7 分，患者的得分越低代表焦虑和抑郁情况越轻。比较两组妊娠结局：死胎、流产。

1.4 统计学处理

选择 SPSS22.0 研究软件统计分析数据资料，通过 [%（n）] 表示计数的资料， χ^2 比较检验，计量数据以（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，t 比较检验； $P < 0.05$ 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者心理评分

护理后，研究组患者的 HAMA、HAMD 评分与对照组比较更低，（ $P < 0.05$ ），见表 1。

表 1：两组患者心理评分（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

组别	例数（n）	HAMD		HAMA	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	45	21.24±4.56	7.45±2.13*	19.29±5.27	6.26±2.25*
对照组	45	21.17±4.79	12.81±3.57*	19.15±5.23	11.83±4.12*

注：两组治疗前后的抑郁、焦虑评分比较差异有统计学意义，* $P < 0.05$ 。

2.2 两组妊娠结局

护理后，研究组不良妊娠发生率低于对照组，表示差异具统计学意义（ $P < 0.05$ ），见表 2。

表 2：两组妊娠结局（n/%）

组别	例数（n）	死胎	流产	发生率
观察组	45	0（0.00）	2（4.44）	4.44
对照组	45	3（6.67）	5（11.11）	17.78

3 讨论

女性在妊娠期间由于机体功能、内分泌等产生变化，易导致许多并发症随着产生，常见的一种是卵巢囊肿，在相关的调查中显示，临床上妊娠并卵巢囊肿约有 2% 的发生率，该情况会导致患者产道出现阻塞的情况，从而引起难产或者滞产等，并对母婴生命健康造成威胁^[2-3]。因此，需及时进行有效

（下转第 121 页）

胆结石是一种病因复杂且容易复发的慢性胆囊系统疾病，手术是其主要治疗手段^[4]。然而，由于大多数患者缺乏基本的医疗知识，他们常常担心手术效果及可能出现的并发症，导致出现紧张和焦虑的情绪，从而影响手术的顺利进行及术后恢复^[5]。因此，通过提供高质量的护理干预，可以有效提高治疗的安全性和效果。

本文结果显示，相较于常规组，优质组的 6h、12h、24h、48h 的 VAS 得分均显著更优， $P<0.05$ 。分析原因，相较于常规护理，优质护理强调个体化疼痛控制策略，能够更精准地匹配患者的疼痛需求，有效减轻患者的疼痛感受，提升舒适度和满意度。相较于常规组，优质组术中出血量、手术时间、住院时间均减少， $P<0.05$ 。分析原因，优质护理通过全面评估、优化患者状态和细致准备，减少手术不确定性，降低术中出血风险，缩短手术时间。与常规护理相比，优质护理更注重术后早期活动、并发症预防和处理、及自我护理能力培养，从而加快患者恢复，减少并发症，缩短住院时间。

综上所述，优质护理通过个体化、全面且细致的护理策略，在胆结石患者的护理中展现出了明显的优势，能够有效管理疼痛、减少术中出血量、缩短手术时间以及缩短住院时间。

参考文献

(上接第 118 页)

的干预，以帮助患者恢复健康。本文对本院收治的 90 妊娠并卵巢囊肿患者临床资料予以分析。

本次研究结果显示，护理后，研究组患者的 HAMA、HAMD 评分与对照组比较更低；研究组不良妊娠发生率低于对照组。分析原因在于，临床对妊娠并卵巢囊肿患者治疗主要采取手术的方式进行，但手术是一种较为强烈应激源，对患者心理以及心理会产生影响，所以，围手术期给予患者人性化护理能够使其不良心理情绪得到改善。人性化护理过程中，通过为患者提供舒适的治疗环境，能够使其心情更加舒畅，减轻患者的心理负担，促使患者以乐观的态度积极进行治疗。而且经过对患者的用药情况进行核查，能够防止差错产生，术后对患者的疼痛及体位情况进行指导，能够使患者机体功能

(上接第 119 页)

对于腹腔镜胆囊切除术患者而言，该手术具有微创性，操作比较简单，缩短了手术时间。但是该手术对医务人员操作要求较高，相关医医师和护理人员必须熟练掌握手术流程，正确使用手术器械，有助于提高整体手术效果。在手术期间，实施手术室护理措施，对其手术疗效的提高具有积极意义。本文研究可以发现，分析并发症发生率，和对照组（20.00%）相比，观察组（2.86%）更高， $P<0.05$ 。由此可见，实施手术室护理措施，保证手术正常进行的同时，能够减少切口感染、术后出血、皮下血肿等并发症例数。在常规护理的基础上加强护理措施，可提高手术安全性和有效性。观察组手术时间（ 48.03 ± 10.23 ）、术中出血量（ 35.71 ± 10.23 ）、胃肠功能恢复时间（ 24.25 ± 5.96 ）等较对照组低， $P<0.05$ 。可以发现腹腔镜胆囊切除术患者使用手术室护理，缩短手术时间，改善了胃肠功能，护理效果确切，具有较高的应用价值。分析心理状态，观察组 SAS、SDS 评分较对照组低， $P<0.05$ 。表明腹腔

[1] 张凯. 常规护理与优质护理在胆结石护理中的效果对比 [J]. 康颐, 2022(7):22-24.

[2] 李筱筠. 全程优质护理干预对胆结石腹腔镜手术患者术后康复及生活质量的影响 [J]. 实用中西医结合临床, 2023, 23(19):117-120.

[3] 彭丽红, 赵敏好, 熊永高. 全程优质护理对胆结石手术患者生活质量的改善和护理质量观察 [J]. 智慧健康, 2022, 8(22):174-177.

[4] 徐亚芳. 胆结石手术患者实施优质护理的效果分析 [J]. 医学食疗与健康, 2022, 20(9):123-126.

[5] 冯珊珊. 优质护理服务在胆结石手术患者中的应用效果 [C]// 第二届全国康复与临床药学学术交流会议论文集. 2022:1-4.

表 2: 两组患者临床指标对比 ($\bar{x}\pm s$)

分组	例数	术中出血量 (mL)	手术时间 (min)	住院时间 (d)
常规组	44	58.75 ± 3.57	48.59 ± 4.28	7.58 ± 1.68
优质组	44	45.46 ± 2.67	35.47 ± 3.13	5.12 ± 1.42
t 值		19.775	16.413	7.418
P 值		0.000	0.000	0.000

有效恢复，为母婴安全提供有利保障，从而减少流产或者死胎等情况。

综上所述，人性化护理应用在妊娠并卵巢囊肿围术期患者中能够改善其不良心理情绪，改善妊娠结局，帮助患者恢复健康。

参考文献

[1] 安静. 延续性护理对卵巢囊肿剥除术患者术后妊娠的影响 [J]. 中国冶金工业医学杂志, 2021, 38(3):353-354.

[2] 樊骏燕. 腹腔镜卵巢囊肿剥除术中应用舒适护理的临床价值探讨 [J]. 现代诊断与治疗, 2022, 33(7):1085-1088.

[3] 罗慧, 罗红, 罗娇. 卵巢囊肿剥除术患者围术期自我感受负担及护理干预效果观察 [J]. 中国肿瘤临床与康复, 2021, 28(4):490-492.

镜胆囊切除术患者开展手术室护理，全面满足患者护理需求，扩展护理工作内容，从而有效提高护理质量。持续优化手术室护理措施，增强护理针对性和主动性，有助于提高护理水平。

综上所述，针对腹腔镜胆囊切除术患者开展手术室护理，不但改善了手术情况，还减少了并发症。

参考文献

[1] 付安妮. 腹腔镜下胆囊切除术的手术室临床护理配合 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2023, 18(54):279-282.

[2] 张明微. 腹腔镜下胆囊切除术的手术室护理配合分析 [J]. 中国保健营养, 2021, 029(019):258-259.

[3] 王艳. 手术室护理配合在腹腔镜下胆囊切除术中的运用分析 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2022, 004(042):108-109.

[4] 李进林. 手术室护理配合在腹腔镜下胆囊切除术中的效果观察及价值 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2023, 19(83):326-327.

[5] 任立新, 李文昌. 腹腔镜下胆囊切除术的手术室护理配合分析 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2021, 3(49):97+100.