

妇科卵巢切除或卵巢囊肿剔除手术护理配合的应用意义

章 炎

(广东省惠州市第二妇幼保健院, 广东 惠州 516000)

【摘要】目的:分析妇科卵巢切除或卵巢囊肿剔除手术护理配合的意义。方法:选取2019年10月至2020年10月在我院妇科住院患者中选取卵巢切除或者卵巢囊肿剔除手术患者100例,将以上患者分为对照组(50例)和观察组(50例),分别采取常规护理和综合护理,对比临床数据。结果:观察组相较于对照组,手术和住院所需的时间较短,术中出血量较少,护理满意度较高, $p < 0.05$ 。结论:妇科卵巢切除或卵巢囊肿剔除手术采取综合护理,可以缩短手术时间和住院时间,减少术中出血量,提高护理满意度,对患者有积极作用。

【关键词】卵巢切除;卵巢囊肿剔除;护理配合

卵巢是女性患者的重要生殖器官,主要的作用是产生类固醇激素和卵细胞,卵巢还可以分泌孕激素、雌性激素以及部分雄性激素等功能。近年来,卵巢肿瘤和卵巢囊肿发病率呈上升趋势,由于卵巢类疾病发病比较隐蔽,临床症状不明显,大部分患者确诊时已经处于晚期,只能采取手术切除治疗或者采取卵巢囊肿剔除手术治疗。本文研究妇科卵巢切除或者采取卵巢囊肿剔除手术护理的意义,研究内容如下文所示:

1 资料和方法

1.1 资料

从我院妇科就诊行卵巢切除或卵巢囊肿剔除手术患者中选取100例,采取随机数字法,将以上研究对象分为观察组和对照组,经医院医学伦理委员会审核批准,以上两组研究人员的选取时间均为2019年10月至2020年10月。对照组患者年龄33~53岁,平均为:(45.2±2.2)岁。观察组年龄34~56岁,平均年龄:(46.3±2.1)岁,均签署知情同意书。纳入标准:均符合卵巢囊肿诊断标准。排除标准:严重的心肝肾脏疾病;精神疾病;自身免疫性疾病;严重的智力、认知障碍;手术禁忌者等。两组资料比较, $p > 0.05$ 。

1.2 方法

1.2.1 对照组:常规护理干预。包括疾病知识、注意事项、术中护理、术后护理以及饮食建议等。

1.2.2 观察组:在对照组基础上行综合护理干预,主要包括以下几个方面:①术前护理:护理人员应对患者详细介绍的手术过程以及相关的注意事项,并为患者答疑解惑,并可列举成功案例,消除患者的紧张焦虑情绪,评估患者的身体状况。术前三天需要对患者的阴部进行冲洗,手术当天用碘伏对阴部再次冲洗。②术中护理:将手术室内调整适宜的温度和湿度,术前叮嘱患者排空膀胱,准备手术所需要的器械,与患者简单交谈,如出现紧张情绪,应握手或者给予语言鼓励,缓解情绪。建立静脉通道,同时协助麻醉医师进行麻醉。术中密切监测患者的生命体征,注意术中为患者暴露的部分保暖。手术结束后,进行术后清理,将患者送回病房。③术后护理:术后密切观察患者的伤口,注意是否有异常不良现象,如有异常,应及时处理。术后应保持患者平卧去枕,应该帮助患者在床上进行主动或者被动的肢体运动,避免压疮以及静脉栓塞的发生。病房应经常开窗通风,保持干净整洁的病房环境。饮食上叮嘱患者术后食半流质食物,禁食胀气食物和难以消化的食物。对于疼痛患者,可根据实际情况给予止痛药处理。

1.3 观察指标

术中情况比较和护理满意度比较。

1.4 统计学方法

应用软件SPSS20.0统计学分析,卡方检验比较,采取平均值±标准差($\bar{x} \pm s$)表示计量资料。 $P < 0.05$,差异有统计学意义。

2 结果

2.1 术中情况比较

观察组相较于对照组,手术和住院所需的时间较短,术中出血量较少, $p < 0.05$,见表1。

表1 术中指标情况比较($\bar{x} \pm s$)

组别	手术时间(min)	术中出血量(mL)	住院时间(d)
观察组(n=50)	47.3 ± 10.28	52.7 ± 8.61	5.1 ± 1.27
对照组(n=50)	89.5 ± 11.91	78.9 ± 10.73	8.9 ± 1.09

2.2 护理满意度比较

观察组患者护理满意度高于对照组, $p < 0.05$,见表2。

表2 护理满意度对比(%)

组别	非常满意	满意	不满意	总满意率
观察组(n=50)	40(80.00)	5(10.00)	5(10.00)	45(90.00)
对照组(n=50)	32(64.00)	4(8.00)	14(28.00)	36(72.00)

3 讨论

卵巢囊肿是临床常见的一种女性生殖器官疾病,由于疾病初期无明显临床症状,导致发现已处于晚期,必须行卵巢切除或是卵巢囊肿剔除手术。近年来,由于医学技术的不断发展进步,临床手术操作日益成熟,对患者造成较少的创伤、安全性极高,术后恢复快,且较少发生并发症现象。在手术诊治过程,护理起着至关重要的作用,综合护理干预一种新型全面的现代护理模式,其旨在为患者提供全面、优质、综合的护理服务。实施综合护理能够弥补传统护理干预在心理护理、健康教育及围手术期护理方面的不足,使患者接受更为专业、全面临床护理,在进行专业护理干预的同时积极关注患者的心理状态以及围手术期的护理注意事项,对患者治疗产生了积极的作用。

本研究通过结果显示,观察组相较于对照组,手术和住院所需的时间较短,术中出血量较少,护理满意度较高, $P < 0.05$ 。

综上所述,卵巢切除或卵巢囊肿剔除手术采取综合护理方式,有效改善术中指标情况和护理满意度,具有临床现实意义。

参考文献:

- [1] 贾静,石新兰,李玉广,等.卵巢交界性浆黏液性肿瘤临床病理学分析及文献复习[J].中华妇幼临床医学杂志(电子版),2019,15(5):571-578.
- [2] 张坤,王一婷,姚颖,等.单一部位切口腹腔镜手术在巨大卵巢肿瘤中的应用[J].中国微创外科杂志,2020,20(5):421-423.
- [3] 顾成磊,范文生,杨雯,等.机器人单孔腹腔镜妇科手术11例临床观察[J].中华腔镜外科杂志(电子版),2018,11(4):212-215.