

· 论著 ·

腹腔镜良性卵巢肿瘤切除术的护理配合方式和技巧

河南省洛阳市伊川县人民医院妇产科 (河南 洛阳 471300)

韩晓君

【摘要】目的 研究腹腔镜良性卵巢肿瘤切除术的护理配合方式和技巧。方法 收集2015年12月~2017年2月腹腔镜良性卵巢肿瘤切除术治疗的患者46例分两组(每组23例),对照组给予常规护理配合;研究组给予全面护理配合。就两组患者腹腔镜手术所需时间、术中心率、术后住院时间、机体疼痛评分和护理满意度、总并发症发生率进行比较。结果 研究组护理满意度(95.65%)明显高于对照组(73.91%),研究组总并发症发生率(4.35%)明显低于对照组(26.09%),研究组患者腹腔镜手术所需时间、术中心率、术后住院时间、机体疼痛评分均明显优于对照组,以上差异均具有统计学意义($P < 0.05$)。结论 腹腔镜良性卵巢肿瘤切除术的全面护理配合效果良好,可提升患者满意度,减少并发症,缩短手术时间,维持术中生命体征平稳,减轻术后疼痛,缩短住院时间,值得推广。

【关键词】腹腔镜;卵巢肿瘤切除术;护理配合方式;技巧

【中图分类号】R713.6

【文献标识码】A

DOI: 10.3969/j.issn.1009-3257.2018.01.021

Nursing Cooperation Style and Skill of Laparoscopic Benign Ovarian Neoplasm Excision

HAN Xiao-jun. Department of Gynecology and Obstetrics, People's Hospital of Yichuan County, Luoyang 471300, Henan Province, China

【Abstract】Objective To study the nursing cooperation and technique of laparoscopic benign ovarian tumor resection. Methods

From December 2015 to February 2017, a total of 46 patients with laparoscopic benign ovarian tumor resection were divided into two groups (23 cases of each group). Patients in control group were received routine nursing, while patients in study group were received full care and cooperation. The duration of laparoscopic surgery, intraoperative heart rate, postoperative hospital stay, body pain score, nursing satisfaction and total complication rate were compared between the two groups. Results The comprehensive nursing satisfaction of study group (95.65%) was significantly higher than that of control group (73.91%), the complication rate of study group (4.35%) was significantly lower than that of control group (26.09%), the time required for laparoscopic surgery, intraoperative heart rate, postoperative hospital stay and body pain score of study group were significantly better than those of control group. All these differences were statistically significant ($P < 0.05$). Conclusion The comprehensive nursing effect of laparoscopic benign ovarian tumor resection is good, which can improve patient satisfaction, reduce complications, shorten operation time, maintain stable vital signs during operation, reduce postoperative pain and shorten hospital stay, which is worthy of popularization.

【Key words】Laparoscopic; Ovarian Neoplasm Excision; Nursing Cooperation Style; Skill

良性卵巢肿瘤是女性常见良性肿瘤,需进行手术切除治疗。传统开腹手术可带来较大的创伤,术后恢复难度比较大,容易遗留疤痕,美观度欠佳。近年来,微创技术的发展使得腹腔镜良性卵巢肿瘤切除术逐渐替代传统手术成为临床广泛应用的术式,具有微创性和安全性,可避免腹部疤痕残留,术后恢复快,但仍需做好腹腔镜良性卵巢肿瘤切除术的护理配合工作,以减少并发症的发生,确保手术质量和康复效果^[1]。本研究探讨了腹腔镜良性卵巢肿瘤切除术的护理配合方式和技巧,报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 收集2015年12月~2017年2月腹腔镜良性卵巢肿瘤切除术治疗的患者46例分两组,所有患者符合腹腔镜手术指征,均行持续插管全身麻醉,取平卧头低脚高位,三孔操作法进行手术。对照组已婚20例,未婚3例;年龄21~47岁,年龄(34.31 ± 2.65)岁。良性卵巢肿瘤长径(8.36 ± 1.21)厘米。研究组已婚19例,未婚4例;年龄21~46岁,年龄(34.46 ± 2.61)岁。良性卵巢肿瘤长径(8.32 ± 1.24)厘米。两组患者一般资料差异不显著。

作者简介:韩晓君,女,大专学历,主管护师,主要研究方向:妇产科护理

通讯作者:韩晓君

1.2 方法 对照组给予常规护理配合; 研究组给予全面护理配合。(1)术前护理。术前为患者提供清淡易消化、高蛋白、丰富维生素、高热量食物, 以强化术前机体营养状况, 减少术后并发症的发生。术前嘱咐患者卧床休息。(2)术前健康教育。术前对患者开展疾病知识教育, 提高患者对疾病和手术治疗的认知, 消除思想顾虑, 提升治疗信心。(3)术前心理疏导。术前患者可存在焦虑、紧张等情绪, 需根据患者心理状态给予针对性疏导, 主动关心患者, 并和患者、家属沟通, 说明手术的安全性和配合事项, 以亲切的态度和语言拉近护患距离, 减轻患者负性情绪。通过成功案例的介绍, 并邀请成功治疗患者现身说法, 使患者受到鼓舞, 并积极配合手术治疗。(4)术中配合。手术开始前核对患者信息, 将首饰等取消, 常规消毒铺巾, 备好腹腔镜、高频电刀等器械, 确保设备性能正常, 选择左上肢建立静脉通路, 并协助进行麻醉给药。术中给予患者体位指导, 留置导尿管, 各项操作严格执行无菌原则。电刀负极需和皮肤充分解除, 身体其他部位避免接触金属, 以免烧伤。严格执行查对制度, 认真核对手术器械、纱布、药品等。(5)术后配合。术后患者回到病房需采取去枕平卧位, 在6小时内加强对患者生命体征的监测, 遵医嘱给予静脉补液, 维持水电解质平衡。排气后可恢复进食, 从少量水开始, 逐渐恢复正常饮食。对疼痛者可通过分散患者注意力或给予止痛药物减轻其痛苦。鼓励患者多饮水和排尿, 并在12小时后将导尿管拔除。对留置导尿管患者需注意加强对尿液情况的观察和导尿管护理, 预防感染的发生。观察创口有无渗血和渗液, 及时更换敷料, 维持敷料干燥清洁。对腹胀者可鼓励患者早期下床活动, 或通过敷脐等方式缓解^[2-3]。

1.3 观察指标 对比两组患者腹腔镜手术所需时间、术中心率、术后住院时间、机体疼痛评分和护理满意度、总并发症发生率。

护理满意度的评价采用自制满意度调查问卷进行评估, 包括护理服务态度、宣教和心理护理、护理技术四方面的满意度, 每一项25分, 总分100分, 分为非常满意(90分以上)、比较满意(70分至90分)和不满意(不足70分)。

1.4 统计学处理 以SPSS20.0软件处

理, 计数资料用百分率表示, 运用 χ^2 检验。计量数据用($\bar{x} \pm s$)表示, 运用t检验, P值低于0.05差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 两组患者腹腔镜手术所需时间、术中心率、术后住院时间、机体疼痛评分比较 研究组患者腹腔镜手术所需时间、术中心率、术后住院时间、机体疼痛评分均明显优于对照组, $P < 0.05$ 。见表1。

2.2 两组患者护理满意度比较 研究组护理满意度明显(95.65%)高于对照组(73.91%), $P < 0.05$ 。见表2。

2.3 两组患者总并发症发生率比较 研究组总并发症发生率明显低于对照组, $P < 0.05$ 。见表3。

3 讨 论

良性卵巢肿瘤是妇科常见良性肿瘤, 发病率高, 经手术可切除和治愈。腹腔镜良性卵巢肿瘤切除术具有微创性和安全性, 可减少术后并发症发生, 加速术后康复, 但手术配合仍非常关键^[4-5]。(下转第61页)

表1 两组患者腹腔镜手术所需时间、术中心率、术后住院时间、机体疼痛评分比较

组别	腹腔镜手术 所需时间(min)	术中心率 (次/min)	术后住院 时间(天)	机体疼痛 评分(分)
对照组	74.31±2.77	98.56±2.24	7.35±2.57	4.01±2.51
研究组	63.55±1.41	78.51±1.77	5.21±1.61	2.34±1.21
t	11.144	9.843	8.875	8.561
P	0.000	0.000	0.000	0.000

表2 两组患者护理满意度比较[n(%)]

组别	非常满意	比较满意	不满意	满意度
对照组	10(43.48)	7(30.43)	6(26.09)	17 (73.91)
研究组	15(65.22)	7(30.43)	1(4.35)	22 (95.65)
χ^2				4.213
P				0.040

表3 两组患者总并发症发生率比较[n(%)]

组别	腹胀	切口感染	肩背酸痛	发生率
研究组	0(0)	1(4.35)	0(0)	1 (4.35)
对照组	2(8.70)	2(8.70)	2(8.70)	6 (26.09)
χ^2				4.213
P				0.040