

# 聚焦解决护理模式对腹腔镜卵巢囊肿剥除术患者手术指标及并发症的影响

刘洁美

(万年县人民医院妇产科,江西 万年 335500)

**摘要:**目的 研究聚焦解决护理模式对腹腔镜卵巢囊肿剥除术患者手术指标及并发症的影响。方法 选取2020年1月-2022年6月我院行腹腔镜卵巢囊肿剥除术的60例患者为研究对象,采用随机数字表法分为对照组和观察组,各组30例。对照组给予常规护理,观察组在对照组基础上给予聚焦解决护理模式,比较两组手术指标、疼痛(VAS)评分、舒适度(Kolcaba)评分、护理满意度以及并发症发生率。结果 观察组术中出血量、肠鸣音恢复时间、下床活动时间、首次排便时间均短于对照组( $P<0.05$ );两组术后4h VAS评分比较,差异无统计学意义( $P>0.05$ ),而观察组术后6、12h VAS评分均低于对照组( $P<0.05$ );观察组干预后Kolcaba舒适度评分高于对照组( $P<0.05$ );观察组护理满意度为96.67%,高于对照组的83.33%( $P<0.05$ );观察组并发症发生率为6.67%,低于对照组的16.67%( $P<0.05$ )。结论 聚焦解决护理模式可促进腹腔镜卵巢囊肿剥除术患者术后快速恢复,提高舒适度,降低疼痛度,且患者对护理的满意度较高。

**关键词:**聚焦解决护理模式;腹腔镜卵巢囊肿剥除术;VAS评分

中图分类号:R473

文献标识码:A

DOI:10.3969/j.issn.1006-1959.2023.23.040

文章编号:1006-1959(2023)23-0157-04

## Effect of Solution Focused Nursing Mode on Operation Indexes and Complications of Patients Undergoing Laparoscopic Ovarian Cystectomy

LIU Jie-mei

(Department of Obstetrics and Gynecology, Wannian County People's Hospital, Wannian 335500, Jiangxi, China)

**Abstract:** **Objective** To study the effect of solution focused nursing model on operation indicators and complications in patients undergoing laparoscopic ovarian cystectomy. **Methods** Sixty patients who underwent laparoscopic ovarian cystectomy in our hospital from January 2020 to June 2022 were selected as the research objects. They were divided into control group and observation group by random number table method, with 30 patients in each group. The control group was given routine nursing, and the observation group was given solution focused nursing mode on the basis of the control group. The operation indexes, pain (VAS) score, comfort (Kolcaba) score, nursing satisfaction and complication rate were observed and compared between the two groups. **Results** The intraoperative blood loss, bowel sound recovery time, ambulation time and first defecation time in the observation group were shorter than those in the control group ( $P<0.05$ ). There was no significant difference in VAS score between the two groups at 4 h after operation ( $P>0.05$ ), while the VAS scores of the observation group at 6 and 12 h after operation were lower than those of the control group ( $P<0.05$ ). After intervention, the Kolcaba comfort score of the observation group was higher than that of the control group ( $P<0.05$ ). The nursing satisfaction of the observation group was 96.67%, which was higher than 83.33% of the control group ( $P<0.05$ ). The incidence of complications in the observation group was 6.67%, which was lower than 16.67% in the control group ( $P<0.05$ ). **Conclusion** Solution focused nursing mode can promote the rapid recovery of patients after laparoscopic ovarian cystectomy, improve comfort, reduce pain, and patients have higher satisfaction with nursing.

**Key words:** Solution focused nursing mode; Laparoscopic ovarian cystectomy; VAS score

卵巢囊肿(ovarian cyst)是临床常见的妇科肿瘤,通常给予腹腔镜卵巢囊肿剥除术治疗<sup>[1]</sup>。与传统术式比较,腹腔镜卵巢囊肿剥除术具有创伤小、术后恢复快等优势<sup>[2]</sup>。但是部分患者对腹腔镜手术认识不清,且受其他因素影响,临床手术效果受到严重影响<sup>[3]</sup>。因此,临床在腹腔镜卵巢囊肿剥除术中给予及

时有效的护理干预具有至关重要的作用。聚焦解决护理是一种新型护理模式,更加注重个体特点,充分关注系统综合作用,护理干预方法简单,易于掌握,在多种疾病中具有显著的护理效果<sup>[4-5]</sup>。但是聚焦解决护理模式对腹腔镜卵巢囊肿剥除术中的应用无统一标准,具体的应用效果还需要临床进一步探究<sup>[6]</sup>。本研究结合2020年1月-2022年6月我院行腹腔镜卵巢囊肿剥除术的60例患者临床资料,观察聚焦解决护理模式对腹腔镜卵巢囊肿剥除术患者手术指标及并发症的影响,现报道如下。

作者简介:刘洁美(1980.7-),女,江西上饶人,本科,主管护师,主要从事妇产科护理工作

## 1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2020年1月–2022年6月万年县人民医院行腹腔镜卵巢囊肿剥除术的60例患者为研究对象,采用随机数字表法分为对照组和观察组,各组30例。对照组年龄23~54岁,平均年龄( $37.11 \pm 2.38$ )岁;病程1~5年,平均病程( $1.57 \pm 0.65$ )年。观察组年龄21~53岁,平均年龄( $37.05 \pm 1.90$ )岁;病程1~4年,平均病程( $1.85 \pm 0.44$ )年。两组年龄、病程比较,差异无统计学意义( $P > 0.05$ ),可对比。本研究中纳入患者及家属均自愿参加本研究,并签署知情同意书。

1.2 纳入和排除标准 纳入标准:①均符合腹腔镜卵巢囊肿剥除术指征<sup>[7]</sup>;②均无卵巢手术史<sup>[8]</sup>;③均无凝血功能障碍<sup>[9]</sup>。排除标准:①合并恶性肿瘤者;②合并精神疾病、认知障碍者;③依从性较差、随访资料不完善者。

### 1.3 方法

1.3.1 对照组 给予常规护理:①常规宣教:告知手术相关知识、自我护理方法;②遵医嘱给予基础治疗和护理;③解答患者的疑问,并给予针对性治疗和干预。

1.3.2 观察组 在对照组基础上给予聚焦解决护理模式:①成立聚焦解决护理小组:由护士长、责任护士、心理咨询师组成,护士长进行专业培训,提高组员对聚焦解决护理模式的认识。②描述问题:护理人员与患者主动沟通、交流,通过有技巧的提问,引导患者说出心中真实想法,例如你以前有过这样的想法吗?通过介绍性语言鼓励患者表达自身真实想法,促进护理人员对患者想法的了解,同时还可激励患者的自身思考和思维,帮助患者更好地发现自身优势,进一步增强疾病治疗自信心。③构建可行性目标:护理人员与患者使用开放式沟通和讨论,主动询问患者具体情况,例如你觉得身体不舒服的是什么?你认为需要改变些什么?依据患者的回答,向患者进一步说明解决方案,并依据患者问题回答情况制定针对性的护理干预方案。④探查例外:针对腹腔镜卵巢囊肿剥除术临床特点,强化、细化基础护理,并针对护理过程中存在的焦虑、恐惧、顾虑,护理人员积极寻找相应解决问题,与组员进行讨论,确定解决方案的可行性。探查患者存在的个体问题,并给予个体化解决。例如疼痛剧烈患者,可应用镇痛泵,并为患者播放感兴趣视频或音乐,分散患者注意力,

减轻患者的疼痛和不适。⑤反馈:每周五小组成员开展研讨会,总结上周护理存在的问题,并及时反馈护理现状、不足,肯定患者的进步,增加患者的积极配合度。同时,依据反馈的问题,及时调整下周护理计划,充分发挥患者的主观能动性。⑥评价:护理人员注重对患者的评价和肯定,使其建立康复自信心。在纠正患者不良心理的同时,肯定患者的行为,通过评价给予患者鼓励,使其不断进步。

1.4 观察指标 比较两组临床指标(术中出血量、肠鸣音恢复时间、下床活动时间、排便时间)、疼痛(VAS)评分、舒适度(Kolcaba)评分、护理满意度以及并发症(出血、腹胀、皮下血肿、感染)发生率。

1.4.1 VAS评分 采用视觉模拟评分法(VAS)<sup>[10,11]</sup>,依据疼痛程度分为无痛、轻度、中度以及重度,依次记为0、1~3、4~6、7~10分,评分越高表示疼痛度越大。

1.4.2 舒适度(Kolcaba)评分 采用Kolcaba量表<sup>[12]</sup>评定,包括生理、心理、精神、社会文化和环境4个维度,总共28个条目,每个条目采用Likert 4级评分法(1~4分),评分越高表示舒适度越高。

1.4.3 护理满意度 采用护理满意度调查表<sup>[13,14]</sup>评估,满分为100分, $\geq 90$ 分为满意,61~89分为基本满意, $\leq 60$ 分为不满意。满意度=(满意+基本满意)/总例数 $\times 100\%$ 。

1.5 统计学方法 采用统计软件包SPSS 21.0版本对本研究数据进行处理,计量资料以( $\bar{x} \pm s$ )表示,组间比较采用 $t$ 检验;计数资料以 $[n(\%)]$ 表示,组间比较采用 $\chi^2$ 检验。以 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

## 2 结果

2.1 两组临床指标比较 观察组术中出血量少于对照组,肠鸣音恢复时间、下床活动时间、首次排便时间均短于对照组( $P < 0.05$ ),见表1。

2.2 两组不同时间段VAS评分比较 两组术后4 h VAS评分比较,差异无统计学意义( $P > 0.05$ ),而观察组术后6、12 h VAS评分均低于对照组( $P < 0.05$ ),见表2。

2.3 两组Kolcaba舒适度评分比较 观察组干预后Kolcaba舒适度评分高于对照组( $P < 0.05$ ),见表3。

2.4 两组护理满意度比较 观察组护理满意度高于对照组( $P < 0.05$ ),见表4。

2.5 两组并发症发生率比较 观察组并发症发生率低于对照组( $P < 0.05$ ),见表5。

表 1 两组临床指标比较( $\bar{x}\pm s$ )

组别	<i>n</i>	术中出血量(ml)	肠鸣音恢复时间(h)	下床活动时间(h)	排便时间(h)
观察组	30	76.01±16.59	11.34±2.40	17.33±5.22	31.02±3.89
对照组	30	91.02±17.03	18.22±3.67	26.80±7.50	38.29±6.20
<i>t</i>		13.024	6.589	9.945	7.113
<i>P</i>		0.000	0.023	0.004	0.013

表 2 两组不同时间段 VAS 评分比较( $\bar{x}\pm s$ ,分)

组别	<i>n</i>	术后 4 h	术后 6 h	术后 12 h
观察组	30	4.89±1.20	2.28±0.80	0.60±0.03
对照组	30	5.01±1.45	3.56±0.67	1.89±0.10
<i>t</i>		0.894	4.059	2.895
<i>P</i>		0.427	0.035	0.042

表 3 两组 Kolcaba 舒适度评分比较( $\bar{x}\pm s$ ,分)

组别	<i>n</i>	干预前	干预后
观察组	30	76.48±5.39	102.35±4.10
对照组	30	77.01±6.45	93.29±3.75
<i>t</i>		0.796	8.394
<i>P</i>		0.371	0.009

表 4 两组护理满意度比较[n(%)]

组别	<i>n</i>	满意	基本满意	不满意	满意度
观察组	30	19(63.33)	10(33.33)	1(3.33)	29(96.67)
对照组	30	16(53.33)	9(30.00)	5(16.67)	25(83.33)

表 5 两组并发症发生率比较[n(%)]

组别	<i>n</i>	出血	腹胀	皮下血肿	感染	发生率
观察组	30	0	1(3.33)	0	1(3.33)	2(6.67)
对照组	30	2(6.67)	1(3.33)	1(3.33)	1(3.33)	5(16.67)

3 讨论

腹腔镜卵巢囊肿剥除术是临床治疗卵巢囊肿的主要微创手段,尤其是随着腹腔镜技术的不断成熟,腹腔镜卵巢囊肿剥除术获得了良好的临床效果<sup>[15]</sup>。但是随着现代医学模式的进步,传统护理模式已经不能满足当前患者需求,必须注重为患者提供全面的身心服务,并且开展以患者为中心的护理干预,做到个体化医疗护理服务<sup>[16,17]</sup>。聚焦解决护理模式依据描述问题,构建具体可行的目标,并通过探查例外、给予反馈、评价等步骤实施护理干预,充分利用

语言技巧,并适时地给予鼓励、肯定,进一步促进聚焦解决护理模式的顺利实施<sup>[18]</sup>。

本研究结果显示,观察组术中出血量少于对照组,肠鸣音恢复时间、下床活动时间、首次排便时间均短于对照组( $P<0.05$ ),表明在腹腔镜卵巢囊肿剥除术中应用聚焦解决护理模式可促进患者术后恢复,缩短胃肠功能恢复、下床活动时间。腹腔镜卵巢囊肿切除术属于微创术,配合聚焦解决护理模式,可充分调动患者的能动性,促进手术顺利进行,减少不良因素刺激,进而减小术中出血量,促进术后快速恢

复<sup>[19]</sup>。同时研究显示,两组术后4 h VAS评分比较,差异无统计学意义( $P>0.05$ ),而观察组术后6、12 h VAS评分均低于对照组( $P<0.05$ ),提示聚焦解决护理模式可减轻患者术后疼痛,确保良好的护理耐受性,同时可一定程度预防疼痛不良应激反应,为术后的良好康复提供有利条件。观察组干预后Kolcaba舒适度评分高于对照组( $P<0.05$ ),可见聚焦解决护理模式可提高患者的舒适度,取得患者的积极配合,从而有效控制危险因素,该结论与冯金燕等<sup>[20]</sup>的报道相似。分析认为,聚焦解决护理模式以患者为中心,通过描述问题、构建目标等流程,可实现全面控制和干预,从而提升护理服务质量,避免护理不良问题的发生,进而提高护理舒适度。观察组护理满意度高于对照组( $P<0.05$ ),提示聚焦解决护理模式可促进患者对护理人员的认可、信任,从而提升护理满意度,预防护理纠纷的发生。此外,观察组并发症发生率低于对照组( $P<0.05$ ),提示聚焦解决护理模式可降低并发症发生率,促进术后顺利康复,改善患者预后,是一种可行、有效的护理模式。

综上所述,聚焦解决护理模式可促进腹腔镜卵巢囊肿剥除术患者术后快速恢复,提高舒适度,降低疼痛度,且患者对护理满意度较高。

#### 参考文献:

- [1]安建华.腹腔镜下卵巢囊肿剥除术围术期强化护理的效果分析[J].国际护理学杂志,2019,38(13):2074-2077.
- [2]王蓓,郭珊,杨爱玲.循证管理护理模式对腹腔镜下卵巢囊肿剥除术患者术后康复和卵巢功能的影响[J].国际护理学杂志,2022,41(10):1843-1846.
- [3]陈红莲,黄查琼.临床护理路径在卵巢囊肿患者腹腔镜手术中的应用[J].齐鲁护理杂志,2017,23(6):69-71.
- [4]韩娜娟.快速康复护理在腹腔镜卵巢囊肿剥除术中的应用[J].中国卫生标准管理,2019,10(5):150-151.
- [5]闫春秀.舒适护理对卵巢肿瘤腹腔镜剥除术患者的影响观察[J].基层医学论坛,2018,22(21):2964-2965.
- [6]姜国芳.舒适护理在腹腔镜卵巢囊肿剥除术患者中的应用效果评价[J].实用妇科内分泌杂志,2016,3(7):164-165.
- [7]李丰玲,陶尊晓,刘国红,等.加速康复外科配合经脐单孔腹腔镜对卵巢囊肿剥除术的应用效果评价[J].中国内镜杂志,2018,24(6):53-57.
- [8]吴芳,董宝梅.腹腔镜治疗卵巢囊肿术后并发症观察及护理[J].现代临床护理,2018,17(12):31-33.
- [9]王宁.围术期护理改善腹腔镜下卵巢囊肿剥除术患者手术效果及护理满意度分析[J].山西医药杂志,2018,47(2):235-237.
- [10]李蕊,徐海霞,戴菁.马斯洛层次循证护理在腹腔镜卵巢囊肿剥除术患者中的应用[J].西藏医药,2021,42(4):130-132.
- [11]林方玉,何海燕,符琼珍.全程无缝隙干预方案对维持性血液透析肿瘤患者遵医行为依从性和舒适度的影响[J].解放军预防医学杂志,2019,37(06):195-196,198.
- [12]Shaltout MF, Elsheikhah A, Maged AM, et al. A randomized controlled trial of a new technique for laparoscopic management of ovarian endometriosis preventing recurrence and keeping ovarian reserve[J]. J Ovarian Res. 2019, 12(1):66-68.
- [13]巩晓红.循证护理模式对卵巢囊肿手术患者焦虑抑郁情绪及术后康复效果的影响[J].中国药物与临床,2020,20(2):307-308.
- [14]李颖,何娟,吴清清,等.聚焦解决模式对卵巢癌术后化疗患者心理弹性及自我效能感的影响[J].癌症进展,2020,18(5):530-532.
- [15]刘红,张丽丽,兰玉冰,等.加速康复外科理念在腹腔镜卵巢囊肿剥除术患者中的应用效果[J].中国肿瘤临床与康复,2020,27(3):295-298.
- [16]闫丽,胥巧平.基于聚焦解决模式的护理干预对初产孕妇产前焦虑、抑郁及应对方式的影响[J].贵州医药,2020,44(9):1482-1483.
- [17]Wolters T, Roerink S, Sterenborg RB, et al. The effect of treatment on quality of life in patients with acromegaly: a prospective study [J]. European Journal of Endocrinology, 2020, 182(3):319-331.
- [18]张白玉,刘丽花.团队合作模式下的针对性护理结合心理护理在卵巢囊肿剥除术中的应用效果[J].河南医学研究,2021,30(35):6698-6701.
- [19]汪仕敏.快速康复护理应用于腹腔镜卵巢囊肿剥除术患者围术期护理管理中的作用探讨[J].黑龙江中医药,2021,50(6):379-380.
- [20]冯金燕,陈美莲,白卢霞.聚焦解决护理模式对腹腔镜卵巢囊肿剥除术患者的影响[J].护理实践与研究,2022,19(22):3415-3419.

收稿日期:2022-12-29;修回日期:2023-01-13

编辑/杜帆