

Clinical Application Research of Nursing Care

禁水，做好肠道清理。术后密切对患者生命体征进行监测，结合日常饮食喜好，设计饮食计划，注意保持清淡饮食习惯，并鼓励患者积极参与康复。

观察组开展聚焦解决护理，内容包括：（1）组建聚焦解决护理团队。抽取科室10名具备丰富经验的医护人员，组建聚焦解决护理小组。组织小组成员在数据库查阅相关文献，对患者实际问题进行分析。小组成员定期参与相关培训，掌握腹腔镜卵巢囊肿切除术聚焦解决护理理论与技能。对患者实际问题进行分析，针对性设计护理干预方案。（2）描述问题。给予患者更多的耐心，引导患者积极表达自己内心存在的问题，通过介绍性语言让患者保持放松，鼓励患者勇敢地表达具体情况，分析患者产生负面情绪的主要原因。鼓励患者更多看到自身长处，逐渐建立对抗疾病的信心。（3）目标构建。①健康宣教。术前进一步强化健康教育，通过图像、视频等多途径，帮助患者了解卵巢囊肿疾病以及腹腔镜卵巢囊肿切除术目的、优势以及手术流程。通过手术成功的案例，帮助患者建立积极的信心，让患者更加信任医护人员。加强心理干预。②心理干预。让患者深呼吸，可以阅读、听音乐，对患者紧张情绪进行转移。及时对患者心理负面情绪进行疏导，并让家属、朋友，多关心，多鼓励患者。在和患者沟通过程中，不要刺激患者，通过亲情温暖帮助患者从负面情绪中走出来。③术后干预。术后2h协助床上翻身，病房温度调整为20~24℃，湿度为45%~55%。每天将病房窗户打开，保持室内良好的空气流通。对患者疼痛程度进行评估，通过呼吸调节、听音乐等方式转移疼痛注意力。术后8h后，鼓励患者在家属和医护人员帮助下，尽早下床活动。或者进行床上肢体上举、换体位、交叉抬腿以及肢体屈伸等活动。术后注意日常饮食，尽量选择维生素、蛋白质丰富的食物。（4）探查例外。询问患者是否有腹胀、恶心等症状，并注意控制好禁食时间。如果患者术后出现异常发热，需要及时帮助患者降温。（5）正性反馈。告知患者护理结果，当患者达到目标时，需要及时表扬患者，并鼓励患者继续努力。（6）效果评价。和患者共同讨论阶段目标以及护理效果，询问患者意见，对患者护理需求进行评估。结合患者意见，对护理方案进行不断地调整，分析护理中潜在的新问题和解决方法，建立新的目标和信心。出院后，每周通过电话对患者进行随访，关注患者术后恢复情况，并及时解答患者疑惑，为患者提供专业建议。

1.3 观察指标

- （1）观察患者术后恢复时间。
- （2）通过焦虑、抑郁量表对干预前后负面情绪进行评估，划界分为50、53分，评分高则心理焦虑、抑郁更严重。
- （3）通过SF-36量表评估干预前后生活质量，各项均为100分，评分高则生活质量高。

1.4 统计学方法

在SPSS 24.0统计学软件输入数据，t检验后，计量用均数表示，P<0.05差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组恢复时间对比

观察组恢复时间低于对照组 (P<0.05)，详见下表1。

表1 两组恢复时间对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	首胃肠功能恢复时间 (h)	下床活动时间 (h)	住院时间 (d)
观察组	50	10.43±4.25	12.24±4.51	4.14±1.17
对照组	50	14.21±5.09	16.76±5.45	5.32±1.45
t值	—	4.031	4.518	4.478
P值	—	<0.001	<0.001	<0.001

2.2 两组心理状态评分对比

观察组干预后心理状态评分低于对照组 (P<0.05)，详见下表2。

表2 两组心理状态评分对比 ($\bar{x} \pm s$.分)

组别	例数	焦虑评分		抑郁评分	
		干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	50	70.32±5.11	32.24±5.16	69.63±5.42	36.47±4.32
对照组	50	70.07±4.65	52.52±5.27	67.68±5.32	55.33±5.45
t值	—	0.256	19.443	1.816	19.716
P值	—	0.799	<0.001	0.072	<0.001

2.3 两组生活质量评分对比

观察组干预后生活质量评分高于对照组 (P<0.05)，详见下表3。

表3 两组生活质量评分对比 ($\bar{x} \pm s$.分)

组别	例数	认知功能		社会功能		躯体功能		情绪功能	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	50	30.47±5.15	82.57±6.25	42.24±4.15	79.63±3.56	55.17±8.32	86.56±4.34	41.65±3.12	89.42±3.12

对照组	50	30.62±5.35	61.52±5.15	41.24±3.12	66.25±3.52	54.32±5.44	67.42±5.14	42.68±4.23	66.08±3.52
t值	—	0.143	18.380	1.362	18.898	0.605	20.118	1.386	35.087
P值	—	0.887	<0.001	0.176	<0.001	0.547	<0.001	0.169	<0.001

3 讨论

卵巢囊肿主要是卵巢内、表面出现液体、固态物质囊状结构,属于妇科中发病率较高的良性肿瘤,发病率达到17%,虽然部分患者在发病后未出现明显症状,对生活无明显影响,但是仍旧存在恶变风险,因此,需要引起高度重视,积极治疗。卵巢囊肿患者保守治疗未达到理想治疗效果,需要进一步实施手术治疗。腹腔镜卵巢囊肿剥除术可以减轻患者创伤,避免患者术中大量出血,有助于患者术后更快恢复。但是部分患者对卵巢囊肿以及腹腔镜卵巢囊肿剥除术缺乏全面的认知,患者心理压力比较大,会加重生理、心理应激反应,激素分泌失调,不利于患者术后康复。

聚焦解决护理更加重视护患关系的维护,通过引导患者描述问题,和患者积极讨论,构建可行目标,探查例外、反馈、评价等护理流程,引导患者更加勇敢地表达内心想法,充分发挥语言沟通技巧,对患者心理负面情绪进行疏导,通过适当的鼓励和表扬,激发患者主观能动性,建立积极康复的信心,从而减轻患者应激反应,让患者术后不再处于负性情绪状态,并解决术后存在的危险、安全隐患,让患者生命体征维持稳定状态,促进术后尽快恢复^[5]。此次研究观察患者恢复时间发现,聚焦解决护理更加重视护理干预措施的系统化,可以促使患者术后更快地恢复,主要是因为聚焦解决护理干预中,术前更加重视患者健康宣教,可以帮助患者建立正确的疾病认知观念,对手术建立清晰的认知,避免未知加重患者恐惧、焦虑感。术后及时帮助患者翻身,营造良好的病房环境,可以提升患者舒适度。同时,术后鼓励患者尽早下床活动,积极参与床上肢体锻炼,可以加快患者肢体血液循环,避免肌肉萎缩、深静脉血栓等并发症风险,促使患者在更短时间恢复^[6]。此次研究观察患者心理状态发现,聚焦解决护理重视多维度调节。医护人员保持充分耐心,引导患者勇敢表达内心问题,找到负面情绪产生的原因,建立对抗疾病的信心,强化患者心理韧性。而且通过深呼吸、转移注意力、亲属关心鼓励,可以帮助患者从负面情绪更快走出来,保持积极的心态应对疾病^[7]。此次研究观察患者生活质量发现,聚焦解决护理对患者生活质量具有显著提升作用,患者快速恢复,可以帮助患者更早回归生活,而且患者心理状态更加稳定,术后保持合理饮食习惯,确保营养摄入,可以促进身体更快恢复,从而达到更高的生活质量。而且,聚焦解决护理和患者保持良好的沟通,不断对护理方案进行优

化,可以进一步满足患者个性化需求,提升患者生活质量。另外,聚焦解决护理干预中更加重视患者围术期舒适性、实效性以及整体性,将患者舒适需求作为护理核心,护理内容不仅仅重视身体维度,还更加关注患者心理与社会关系,鼓励患者在术后尽早下床活动,患者通过适当的活动,可以促进患者功能更快的恢复,而且通过尽早的活动,可以加快术后血液循环以及身体代谢,能减轻患者疼痛感,达到提升患者生活质量的作用^[8]。

综上所述,腹腔镜卵巢囊肿剥除术实施聚焦解决护理,可以有效减轻患者心理焦虑、抑郁等负面情绪,促使患者术后更快恢复,对患者生活质量具有显著提升作用。

[参考文献]

[1]蔡亚男,孙孟迪,王芳,等.腹腔镜下卵巢囊肿剥除术后病人盆腔感染的影响因素及预后营养指数、留置引流管时间的预测价值[J].循证护理,2025,11(19):4074-4079.

[2]阙媛媛,张红转,张丽萍.基于FTS理念的多维度护理在腹腔镜下卵巢囊肿剥除术围术期中的应用[J].中国计划生育学杂志,2025,33(2):321-324+330.

[3]车付仓.无缝隙手术室护理对卵巢囊肿剥除术患者术后恢复及生活质量的影响[J].山西医药杂志,2025,54(3):236-239.

[4]冷敏.聚焦解决护理模式下围术期舒适干预对腹腔镜卵巢囊肿剥除术后康复的影响研究[J].现代诊断与治疗,2025,36(2):308-310.

[5]李晓敏.基于循证医学模式的预见性护理在腹腔镜卵巢囊肿剥除术患者中的应用效果[J].中国民康医学,2025,37(2):186-189.

[6]吴晨,甘晓莹.基于Neuman保健系统的延伸护理在育龄卵巢囊肿患者腹腔镜术后的应用[J].西藏医药,2024,45(6):95-97.

[7]尚文敏.手术室人性化服务结合细节干预对腹腔镜卵巢囊肿剥除术患者应激反应及并发症的影响[J].基层医学论坛,2024,28(17):100-103.

[8]王宁,李慧.护理质量敏感指标的护理模式对腹腔镜卵巢囊肿剥除术患者围术期应激反应及排气时间的影响[J].慢性病学杂志,2024,25(6):918-921.

作者简介:

裴小燕(1998.07-),女,汉族,湖南岳阳人,本科,护师。

精准护理对发热伴血小板减少综合征患者并发症发生率的改善分析

彭云

宜昌市中心人民医院

DOI:10.32629/carnc.v3i10.18843

[摘要] 目的：本研究旨在探讨精准护理对发热伴血小板减少综合征患者并发症发生率的改善效果。方法：在2024年3月—2025年3月在本院收治的发热伴血小板减少综合征患者中选取80例作为研究对象，以数字表随机排序划分对照组（40例，常规护理）与观察组（40例，精准护理）。对比两组患者依从性（Morisky依从量表）、健康行为（HPLP-II）、心理状态（SAS、SDS评分）、满意度（护理质量、护理人员专业性、对护理行为接受度）以及并发症发生率（出血、感染、器官功能障碍）。结果：观察组患者依从性、健康行为、心理状态以及满意度均优于对照组，并发症发生率低于对照组，差异有统计学意义（ $P<0.05$ ）。结论：精准护理对发热伴血小板减少综合征患者具有积极影响，可以有效改善患者心理状态，提高满意度，降低并发症发生率。

[关键词] 精准护理；发热；血小板减少综合征；并发症发生率

中图分类号：R473.5 文献标识码：A

Analysis of the Improvement of Complications in Patients with Fever and Thrombocytopenia Syndrome by Precision Nursing

Yun Peng

Yichang Central People's Hospital

Abstract: Objective: The aim of this study is to explore the improvement effect of precision nursing on the incidence of complications in patients with fever accompanied by thrombocytopenia syndrome. Method: Eighty patients with fever accompanied by thrombocytopenia syndrome admitted to our hospital from March 2024 to March 2025 were selected as the research subjects. They were randomly divided into a control group (40 cases, conventional nursing) and an observation group (40 cases, precision nursing) using a numerical table. Compare the nursing effects of two groups. Result: Observation group has better nursing effects ($P<0.05$). Conclusion: Precision nursing has a positive impact on patients with fever accompanied by thrombocytopenia syndrome.

Keywords: Precision nursing; Fever; Thrombocytopenia syndrome; Incidence of complications

引言

发热伴血小板减少综合征（又称无形体病）是由嗜吞噬细胞无形体感染人末梢血中性粒细胞引起的蜱传疾病，其主要临床特征为发热伴白细胞和血小板减少以及多脏器功能损害^[1]。该病潜伏期通常为7~14天，临床表现以持续性高热为核心症状，伴随全身不适、乏力、头痛、肌肉酸痛等全身症状，部分患者可出现消化道症状（呕吐、厌食、腹泻）或呼吸道症状（咳嗽、咽痛）^[2-3]。流行病学调查显示，本病具有明显的季节性特征，多见于春夏季，但不同地域可能存在差异。在人群分布方面，丘陵、山地和森林地区的居民、劳动者及户外旅游者感染风险显著增高。目前传播途径尚未完全明确，已从疫区蜱虫体内分离出病原体，部分病例有明

确蜱叮咬史，虽未发现人传人证据，但急性期患者血液可能存在传染风险^[4]。对发热伴血小板减少综合征患者提供护理干预至关重要，本文旨在探究对其实施精准护理的效果，具体见下文。

1 资料与方法

1.1 一般资料

在2024年3月—2025年3月在本院收治的发热伴血小板减少综合征患者中选取80例作为研究对象，以数字表随机排序划分对照组（40例，常规护理）与观察组（40例，精准护理）。对照组男性患者22例，女性患者18例，年龄范围26岁-52岁，平均年龄（ 38.45 ± 1.55 ）岁。观察组男性患者21例，女性患者19例，年龄范围25岁-52岁，平均年