

## 辅助生殖技术中卵巢过度刺激综合征的观察和护理

韩吉梅 马江鹏\*

云南省第一人民医院生殖医学科 云南 昆明

**【摘要】目的：**探讨人类辅助生殖技术中卵巢过度刺激综合征的护理方法和应用效果。**方法：**本次研究以我院接受治疗的34例卵巢过度刺激综合征患者为主，收治时间为2018年7月~2019年8月，对患者的病情情况进行分析，在生殖中心辅助技术的应用下，具有针对性采取相应的治疗和护理措施，降低风险事件的发生概率，确保患者的治疗安全。**结果：**所选的34名卵巢过度刺激综合征患者均痊愈出院。**结论：**对卵巢过度刺激综合征患者的心理、饮食、药物使用、并发症防治等方面分别给予患者相应的护理服务，可改善患者焦虑、抑郁等负面情绪，在医护人员的叮嘱下，患者按时、按量服用药物，治疗依从性提高，在一定程度上可提高患者的治愈率，达到预期的治疗效果。

**【关键词】**辅助生殖技术；卵巢过度刺激综合征；护理方法；效果

### Observation and nursing of ovarian hyperstimulation syndrome in assisted reproduction technology

Jimei Han, Jiangpeng Ma (Corresponding Author)

Department of Reproductive Medicine, No.1 People's Hospital of Yunnan Province, Kunming, Yunnan, China

**【Abstract】 Objective:** To explore the nursing methods and application effects of ovarian hyperstimulation syndrome in human assisted reproduction technology. **Methods:** This study focused on 34 patients with ovarian hyperstimulation syndrome treated in our hospital. The treatment time was from July 2018 to August 2019. The patient's condition was analyzed, and the application of assistive technology in reproductive center. Next, we will take corresponding treatment and nursing measures to reduce the probability of risk events and ensure the safety of patients' treatment. **Results:** All 34 selected patients with ovarian hyperstimulation syndrome were cured and discharged. **Conclusion:** Patients with ovarian hyperstimulation syndrome are provided with appropriate nursing services in the aspects of psychology, diet, drug use, and prevention of complications, which can improve the negative emotions such as anxiety and depression of patients. Under the advice of medical staff, patients are taking medicines on time according to the amount increases the compliance of the treatment, which can improve the cure rate of patients to a certain extent and achieve the expected therapeutic effect.

**【Keywords】** Assisted Reproduction Technology; Ovarian Hyperstimulation Syndrome; Nursing Method; Effect

卵巢过度刺激综合征属于医源性并发症，多数情况下，患者的病情较为严重，若没有得到及时的治疗，很有可能会直接危及到患者的生命安全。就目前来看，该病症并无明确的预防措施，需根据患者的病情实际发展情况，采取针对性的治疗与护理措施。医护人员作为护理工作的主要实施者，应具备良好的职业素养，保持认真、严谨的工作态度，遵循“以患者为中心”的护理原则，从患者的角度出发，综合考虑各方面因素的影响，制定出科学、合理的护理方案，确保其具有较高的使用价值<sup>[1]</sup>。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

本次研究以我院接受治疗的34例卵巢过度刺激综合征患者为主，收治时间为2018年7月~2019年8月，共18名男性，其余16名患者均为女性，最大年龄为38岁，平均年龄为(28.95±2.47)岁，病情严重程度存在轻度、中度和重度三种<sup>[2]</sup>。

#### 1.2 方法

在对卵巢过度刺激综合征患者临床护理中，医护人员应以患者为主体，通过对以往的护理经验进

行总结,提前猜测出患者可能会存在的心理、生理问题,制定个性化的护理方案,在确保患者治疗安全的前提下,高质量完成各项护理工作。首先,该病症属于医源性疾病的范畴,多数情况下,患者的病情较为紧急,需要及时进行治疗。受到疾病因素的影响,患者经历了很长一段时间的不孕过程,对其施加了较大的心理压力。采用生殖辅助的治疗方式,加上外源性促性腺激素的应用,获取较多的卵泡。不过,在治疗过程中也依旧存在着卵巢过度刺激综合征疾病的发生风险。由于患者对该疾病的认知度不够,势必会对患者的心理带来较大的打击。为此,在临床护理中,应给予患者更多的心理护理,严密监测患者的各项生命体征,对于该疾病的高危人群,实施预见性的判断,加大对疾病的监测力度,观察患者卵泡的数量、大小,做好并发症的防治工作,对症下药,完成各项治疗、护理工作。医护人员应掌握一定的沟通技巧,主动寻找话题与患者进行沟通,向其讲解卵巢过度刺激综合征可能会引发的不良症状,告知患者更多的疾病相关知识,使其做好充足的心理准备。对于患者所提出的问题,应尽全力解答,给予患者更多的安慰,向患者传授正确发泄情绪的方法,改善患者焦虑、害怕等负面情绪,使其保持积极、乐观的心态,使其配合治疗<sup>[3]</sup>。

其次,由于该病症患者的体液重新分布为第三腔隙,容易出现呕吐、恶心等不良反应,患者的食欲下降,严重影响到患者的生活质量。此外,大量胸腹水的出现,患者体内电解质失衡,蛋白质流失速度加快,若没有对患者的饮食进行科学性的指导,容易出现营养不良症状,不利于后期疾病治疗工作的开展。在饮食干预方式下,建议患者少食多餐,尽量选取易消化类食物,多吃水果、蔬菜,补充适量的蛋白质等营养物质,保持患者机体正常运作。此外,对患者的体位进行护理。在患病期间,患者体内存在较多的胸腹水,导致患者的体重增加,存在明显的腹胀症状,部分患者还存在咳嗽。针对这种情况,应指导患者保持半坐卧位,确保患者呼吸顺畅,增加肺活量,将胸腹水对肺部造成的压迫感程度降到最低。对于存在双侧卵巢增大现象的患者,应叮嘱患者多注意休息,不可剧烈运动<sup>[4]</sup>。最后,给予患者药物护理。在临床治疗中,离不开药物的使用,可起到增加尿量、扩充血容量等效果。为确保患者的用药安全,应夹带对患者的用药监督力度,指导患者按时、按量服用。此外,做好血栓并发症的防治工作,在输液过程中,将输液的速度、剂量

控制在合理数值范围内,前者保持在100~150 ml/h范围内,后者维持在1500~3000 ml/d之间。在护理期间,观察患者的腹胀症状和阴道出血情况,一旦发现此类症状,应立即告知主治医师,并采取相应的治疗与护理措施。若患者的阴道存在少量血液。可使用无菌卫生垫,采用正确的操作方法,每天擦洗两次会阴部,做好感染的防治工作,保持患者会阴部干燥、洁净。出院前,告知患者后期护理中需要注意的事项,向其传授护理方法。若患者已经确诊并且需要化验,待患者出院后,告知患者按时到院注射接受黄体酮肌肉注射,每天注射剂量为40mg,给予黄体支持。对于已经怀孕的患者,术后35天进行B超检查,观察胎心情况<sup>[5-7]</sup>。

### 1.3 观察指标

在临床诊断方式下,观察患者的双侧卵巢,若卵巢体积增大,能够观测到多个数量的黄体囊肿、卵泡,对卵巢的直径进行评估,在5cm以下,尿雌二醇含量检测水平在330pg/ml以上,尿孕酮、血孕酮含量分别在25 pg/ml、1.9 pg/ml以上,观察患者的临床症状,存在下腹压痛感,则视为轻度;若患者存在腹泻、呕吐等不良反应,并且卵巢体积增大,可视为中度;观察患者卵巢形态,增大程度较为显著,卵巢直径测量结果在12cm以上,有些患者的卵巢出现破裂的情况,存在腹水、胸水。对患者的水电解质、血液进行检测,均存在异常变化,甚至形成血栓,则表示为重度<sup>[8]</sup>。

### 1.4 统计学处理

本次实验数据整理所使用的工具为SPSS20.0软件,计量、计数单位用( $\bar{x}\pm s$ )、%来表示,在t、x<sup>2</sup>检验方式下,若组间差值符合P<0.05的要求,则表示为具有可比性。

## 2 结果

所选的34名卵巢过度刺激综合征患者均痊愈出院。

## 3 讨论

在对患者进行外源性排卵治疗过程中,在刺激过度的情况下,容易引发卵巢过度刺激综合征。具临床研究可知,此病症多发于患者排卵后的3~6天,在采用了hCG的3~10d之间,也存在着较高的发生率,属于医源性并发症,同时也可将其归为自限性疾病的范畴,一般在1~2周可自行消退。若患者处于妊娠阶段,该症状最长可持续3个月的时间。对卵巢过度刺激综合征出现的原因进行分析,还可能与药物的种类、用量、患者的敏感度等因素有关,

不同因素诱发出现的卵巢过度刺激综合征, 患者的疾病严重程度也会存在着较大的差异性。若患者没有得到及时的治疗, 严重情况下, 还有可能会直接危及到患者自身的生命安全。现如今, 我国医疗水平不断提高, 在对卵巢过度刺激综合征疾病的防治方面也探讨出了多种方法。如: 控制促性腺激素的使用含量、采用预防性白蛋白静脉滴注等。不过, 大量临床研究表明, 这些预防方法的应用效果并不显著, 仍有待研究。基于此, 护理工作成为了医学工作者的研究重点, 为了控制住疾病的发展, 医护人员应提高警惕, 根据患者的实际病情情况, 采取针对性护理干预措施, 帮助患者顺利度过危险期<sup>[9]</sup>。由以上方法中相关描述可知, 在对患者临床护理中, 分别开展了心理护理、饮食指导、用药干预等护理工作, 所选的 34 名患者均已经痊愈出院。

### 参考文献

- [1] 朱玲. 卵巢过度刺激综合征病人的系统护理[J]. 全科护理, 2015, 13(1): 40-42.
- [2] 刘娟, 王小云, 陆杉, 倪运萍, 徐珉. 卵巢高反应患者行卵泡期长方案治疗的预后影响因素分析[J]. 暨南大学学报(自然科学与医学版), 2019, 06: 501-507.
- [3] 王雪, 甄璟然, 郁琦, 邓成艳, 孙正怡, 周远征, 王含必, 何方方. 中重度卵巢过度刺激综合征最佳预测因素的初步探讨[J]. 生殖医学杂志, 2019, 01: 56-60.
- [4] 王亚丽, 张祎. 小剂量多巴胺治疗重度卵巢过度刺激综合征的临床效果分析[J]. 北方药学, 2019, 01: 23.
- [5] 李秀芹, 乔成平. 妊娠合并卵巢过度刺激综合征的护理分析[J]. 中国卫生标准管理, 2015, 6(17): 200-201.
- [6] 黄苏敏, 吕群玉, 姜兰兰. 卵巢过度刺激综合征致会阴部水肿的护理方法探究[J]. 中国实用医药, 2017, 12(34): 183-184.
- [7] 洪秀丽. 人类辅助生殖技术中卵巢过度刺激综合征的护理分析[J]. 中外医学研究, 2016, 14(23): 80-81.
- [8] 冯小芳, 毛佩珍. 早产卵巢过度刺激综合征患者一例的护理体会[J]. 解放军护理杂志, 2019, 01: 64-65+76.
- [9] 潘兆兰, 张珊媛, 钟帆. 中西医结合治疗妊娠合并卵巢过度刺激综合征病案一则[J]. 全科口腔医学电子杂志, 2019, 03: 136.

收稿日期: 2020 年 2 月 21 日

出刊日期: 2020 年 3 月 20 日

引用本文: 韩吉梅, 马江鹏. 辅助生殖技术中卵巢过度刺激综合征的观察和护理[J]. 国际护理学研究, 2020, 2(2): 109-111.

DOI: 10.26855/j.ijnr.20200028

检索信息: 中国知网、万方数据、Google Scholar

版权声明: ©2020 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS