

# 腹腔镜卵巢囊肿手术患者采取手术室护理干预的护理效果分析

阿依努尔·扎依提 王小红

(新疆喀什地区第二人民医院 新疆喀什 844000)

**摘要:**目的:分析腹腔镜卵巢囊肿手术患者临床工作中以手术室护理干预展开的效果。方法:研究时间段于2022.9–2023.9,样本构成为卵巢囊肿患者,且均实施腹腔镜手术治疗,数量统计62例,样本患者以数字表随机参照组、研究组,分别纳入31例患者,分别行常规护理、手术室护理干预,分析2组指标,即:术后康复状况(术后排气时间、下床活动时间、进食时间、住院时间)、不良情绪(SAS,焦虑自评表;SDS,抑郁自评表)、并发症(出血、尿潴留、感染)。结果:术后康复状况分析,以研究组术后排气时间(18.14±2.19)h、下床活动时间(25.53±3.27)h、进食时间(23.14±4.29)h、住院时间(4.13±1.29)d相较参照组术后排气时间(25.32±3.25)h、下床活动时间(30.18±3.36)h、进食时间(29.11±4.65)h、住院时间(6.27±1.53)d有更低表现( $P<0.05$ )。不良情绪分析,护理前2组指标无差别( $P>0.05$ ),护理后研究组SAS(33.62±3.19)分、SDS(33.26±3.22)分均低于参照组SAS(41.12±3.26)分、SDS(40.28±3.41)分( $P<0.05$ )。并发症分析,研究组统计值为3.23%,相比参照组19.35%更低( $P<0.05$ )。结论:卵巢囊肿患者接受腹腔镜手术治疗工作中辅以手术室护理干预有着显著的效果,不仅可加快患者术后的机体健康恢复,还可缓解其诸多不良情绪,降低术后相关并发症的出现,值得推广及借鉴。  
**关键词:**腹腔镜手术;卵巢囊肿;手术室护理干预;不良情绪

卵巢囊肿作为临床相对常见的妇科疾病,据相关调查资料显示我国卵巢囊肿发病率最高可达17%。卵巢囊肿可分为良性与恶性,一般来说良性囊肿对患者影响相对较小,可通过相关非手术治疗措施或随着绝经而消失,而恶性囊肿则需通过手术切除来改善病情状况<sup>[1]</sup>。目前医学技术的不断发展,腹腔镜卵巢囊肿手术可有效缓解患者诸多症状,确保其治疗效果,但手术操作对相关护理要求较高,仅以常规护理工作开展虽有效果,但护理内容相对简单且趋于标准化,不能满足患者的诸多个性化需求,因此需结合手术室护理干预,予以针对性的护理指导,以确保手术顺利展开并提高其预后质量<sup>[2]</sup>。基于此,以62例腹腔镜卵巢囊肿手术患者为样本参数,分析其相关指标后探讨手术室护理干预的临床运用价值。

## 1 研究背景及方法

### 1.1 背景信息

研究时间段:2022.9–2023.9,样本构成:卵巢囊肿患者,且均实施腹腔镜手术治疗,数量统计:62例,样本患者以数字表随机参照组、研究组,分别纳入31例患者。组别详情:参照组样本患者中年龄统计于24至49岁之间,中位数求取为(36.53±2.31)岁,病程统计1.1至5.2年之间,中位数求取为(3.15±0.82)年,病灶直径统计2.2—3.7cm,中位数求取为(2.95±0.43)cm。研究组样本患者中年龄统计于25至50岁之间,中位数求取为(37.49±2.22)岁,病程统计1.2至5.3年之间,中位数求取为(3.25±0.51)年,病灶直径统计2.3—3.8cm,中位数求取为(3.05±0.41)cm。比对参照组、研究组基础信息方面无显著差异( $P>0.05$ )。

纳入标准:①通过影像学、体征表现等明确为卵巢囊肿;②符合腹腔镜手术指征;③患者、家属知悉研究内容,且主动参与。

排除标准:①精神或沟通障碍;②凝血功能异常;③免疫

系统障碍;④中途退出研究。

### 1.2 方法

参照组:常规护理,即:对患者加强体征状况监测,并建立静脉通道,做好术前相关准备,同时配合医生展开手术,以保证手术的有效性,此外术后实施护理指导,包括饮食、用药、生活等。

研究组:手术室护理干预,即:(1)术前护理。患者入院后对其展开病房巡视,监测各体征指标状况,为其营造良好且温馨的诊疗环境,同时做好消毒及清洁工作。护理人员术前需与患者做以有效沟通及交流,及时疏导患者存在的诸多负面情绪,如焦虑、抑郁、害怕、恐惧等,予以其语言鼓励及肢体安抚,同时讲解手术治疗方法,以成功案例为切入点,以提高患者对治疗方式的自信心,纠正其不良认知及意识,进而保证配合度、依从性的提升。此外护理人员要对手术室温度及湿度进行适当调整,准备相关物品,加强基础信息核对,为手术顺利开展奠定良好基础。(2)术中护理。护理人员加强患者指标监测,如脉搏、血压、血氧饱和度、心电图等,并予以其内心安抚,减轻患者应激反应,引导患者积极配合相关操作,同时妥善处理引流管,并确保其通畅性,此外加强体温管理,对患者暴露肢体做以保暖措施,防止低体温状况出现,与医生高度配合,保证手术顺利开展。(3)术后护理。术后需对手术所使用的物品及器械做以核对,待患者体征指标相对稳定后可转送至病房,但此过程需确保动作的缓慢及轻柔,同时与病房护理人员做好交接工作,告知其相关注意事项,并开展饮食、生活及用药指导,防止有关术后并发症的出现,以确保预后质量。

### 1.3 观察指标

#### 1.3.1 术后康复状况

对纳入样本患者术后康复状况做以记录,涉及术后排气时间、下床活动时间、进食时间、住院时间等方面,以记录时间

值展开 2 组比对。

1.3.2 不良情绪

借助 SAS (焦虑自评表)、SDS (抑郁自评表) 在实施护理工作前后对纳入样本患者不良情绪进行评估, 各量表条目分别计 20 个, 总阈值参考 0-80 分, 分值越高表明其焦虑、抑郁症状越明显, 其不良情绪状况越差。

1.3.3 并发症

密切关注样本患者的术后机体状况, 查看其是否出现出血、尿潴留、感染等症状, 并计算临床总发生率。

1.4 统计学分析

统计分析软件 SPSS26.0, 计数资料以 (n/%) 呈现、行卡方检验, 计量资料以 ( $\bar{x} \pm s$ ) 呈现、行 t 检验, 当  $P < 0.05$  可以判断 2 组数据具有统计学意义。

2 结果

2.1 术后康复状况

据表 1 数据分析, 研究组各指标时间值均短于参照组 ( $P < 0.05$ )。

表 1 比对术后康复状况 (n=31,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	术后排气时间	下床活动时	进食时间 (h)	住院时间
	(h)	间 (h)		(d)
参照组	25.32 ± 3.25	30.18 ± 3.36	29.11 ± 4.65	6.27 ± 1.53
研究组	18.14 ± 2.19	25.53 ± 3.27	23.14 ± 4.29	4.13 ± 1.29
T 值	10.201	5.522	5.254	5.954
P 值	0.000	0.000	0.000	0.000

2.2 不良情绪

据表 2 数据分析, 护理前不良情绪指标无差别 ( $P > 0.05$ ), 护理后研究组数据值低于参照组 ( $P < 0.05$ )。

表 2: 比对不良情绪 (n=31,  $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别/时间	SAS		SDS	
	护理前	护理后	护理前	护理后
参照组	55.36 ± 3.63	41.12 ± 3.26	55.74 ± 3.58	40.28 ± 3.41
研究组	55.47 ± 3.54	33.62 ± 3.19	55.62 ± 3.51	33.26 ± 3.22
T 值	0.121	9.155	0.133	8.334
P 值	0.452	0.000	0.447	0.000

2.3 并发症

据表 3 数据分析, 研究组计算值偏低参照组 ( $P < 0.05$ )。

表 3: 比对并发症 [n (%) ]

组别	n	出血	尿潴留	感染	总发生率 (%)
参照组	31	2	2	2	6 (19.35)
研究组	31	1	0	0	1 (3.23)
$\chi^2$	--	--	--	--	4.026
P	--	--	--	--	0.045

3 讨论

卵巢囊肿指的是卵巢内部形成的液体或半固体性肿块, 此疾病一般不会存在较明显症状, 伴随病情的不断发展, 可能会引起腹部不适、月经不调、排尿困难等症状, 严重时甚至会对生育和健康造成影响<sup>[1]</sup>。卵巢囊肿的形成可能与月经周期中的卵巢功能异常有关, 在正常情况下, 卵巢每个月会释放一个卵子, 如果卵泡未能完全破裂并释放卵子, 就会形成囊肿, 这些囊肿通常为良性, 但在某些情况下可能会恶变。当囊肿较小且没有症状时, 通常不需要特殊的治疗, 多建议选择观察并定期检查, 但如果囊肿较大、持续增长或引起疼痛等诸多症状需及时治疗, 其中腹腔镜卵巢囊肿手术作为常用治疗措施, 为保证临床效果需辅以相应的护理服务, 确保手术顺利实施的同时, 改善其整体的预后质量<sup>[4]</sup>。

研究分析显示: 研究组术后排气时间、下床活动时间、进食时间、住院时间等相较参照组有更低表现值 ( $P < 0.05$ )。护理前 2 组不良情绪指标无差别 ( $P > 0.05$ ), 护理后研究组 SAS、SDS 均低于参照组有更低分值 ( $P < 0.05$ )。研究组并发症统计值相比参照组有更低数据 ( $P < 0.05$ ), 由此可见手术室护理干预的应用对于腹腔镜卵巢囊肿手术患者价值显著, 不仅缩短其术后恢复时间, 还可缓解其诸多不良情绪, 降低术后有并发症的出现概率, 利于机体健康的尽快恢复。常规的护理干预虽有效果, 但护理实施鉴于标准化制度进行, 不能充分考虑患者的个体差异, 而手术室护理干预模式可基于患者角度考虑, 通过围手术期的高质量护理服务提供, 不仅满足其生理需求, 还可改善其心理健康, 尽可能减少对手术顺利展开的影响因素, 保证手术效果<sup>[5]</sup>。

总之, 卵巢囊肿患者以腹腔镜手术实施治疗中辅以手术室护理干预有着显著效果, 尤其是在术后恢复、心理状态调整、并发症预防等方面。

参考文献:

[1]高静.手术室护理干预在卵巢囊肿腹腔镜手术中的临床应用效果[J].黑龙江中医药,2022,51(03):165-167.  
 [2]姚文亚.手术室护理干预在腹腔镜卵巢囊肿手术中的应用效果研究[J].中国社区医师,2021,37(36):127-128.  
 [3]周宇雯.手术室护理干预应用于腹腔镜卵巢囊肿手术中的临床效果观察[J].名医,2021,(14):139-140.  
 [4]王婕.分析手术室护理对改善腹腔镜卵巢囊肿手术患者不良心理情绪、术后康复情况的效果[J].心理月刊,2020,15(16):83.  
 [5]赵兰英.手术室护理干预在腹腔镜卵巢囊肿手术中的临床实效性分析[J].中国实用医药,2019,14(25):163-164.