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

常正正

长治市第二人民医院

DOI:10.12238/carnc.v3i3.14120

[摘要] 目的：探究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。方法：选取 2022.4—2023.4 某医院收治的 80 例卵巢囊肿患者，按照电脑随机法分为对照组与观察组各 40 例。对照组采取常规护理，观察组采取无缝隙手术室护理。比较两组患者肛门排气时间、初次下床活动时间、住院时间、尿管拔除时间、生活质量。结果：观察组患者肛门排气时间、初次下床活动时间、住院时间、尿管拔除时间均低于对照组，差异有统计学意义 ($P < 0.05$)，而且观察组患者生活质量要高于对照组，差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论：无缝隙手术室护理应用于卵巢囊肿剥除术，能有效促进患者术后身体康复，改善生理机能，提升生活质量。

[关键词] 无缝隙手术室护理；卵巢囊肿；剥除术；生理机能；生活质量

中图分类号：R473.7 文献标识码：A

The Impact of Seamless Operating Room Nursing on Postoperative Recovery and Quality of Life of Patients Undergoing Ovarian Cystectomy

Zhengzheng Chang

Changzhi Second People's Hospital

[Abstract] Objective: To explore the impact of seamless operating room nursing on postoperative recovery and quality of life in patients undergoing ovarian cystectomy. Method: Eighty ovarian cyst patients admitted from April 2022 to April 2023 were randomly divided into a control group and an observation group (40 cases each). The control group received routine care, while the observation group got seamless operating room nursing. Anal exhaust time, initial mobilization time, hospitalization time, catheter removal time, and quality of life were compared. Result: The observation group had shorter times for these indicators and a higher quality of life score ($P < 0.05$). Conclusion: This nursing method promotes postoperative recovery and improves patients' quality of life.

[Keywords] Seamless operating room nursing; oophoritic cyst; Stripping surgery; Physiological function; quality of life

1 前言

卵巢囊肿作为常见妇科病症，在育龄女性群体中发病率极高。患病后，女性会有恶心呕吐、下腹不适、月经紊乱等症状，若不及时治疗，极易危及生命^[1]。当下，腹腔镜卵巢囊肿剥除术凭借能精准切除囊肿、保留卵巢皮质，降低对生殖系统损害的优势，成为治疗卵巢囊肿的首选术式。然而手术室护理工作强度大、耗时长，医疗风险高，护理稍有疏忽，便会影响患者术后恢复。无缝隙护理是现代管理理念的新突破，它以病人为导向，它主要目的是保障护理过程的连续性和完整性^[2-3]。近年来，无缝隙护理在临床取得了良好的护理成绩，可有效提高患者术后身体恢复进程，为卵巢囊肿患者术后提供更好的护理服务，提高患者生活质量。本研究以我

院收治的 80 例卵巢患者为探究对象，就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，报道如下：

2 对象和方法

2.1 对象

本研究选取 2022.4—2023.4 某医院收治的 80 例卵巢囊肿患者为探究对象。所有患者均进行卵巢囊肿剥除术。按照护理方式的不同，将其 80 例患者分为对照组与观察组，对照组女患者 40 例（年龄范围 24—48 岁；平均年龄 34.66 ± 3.10 岁；产次 1—2 次；囊肿大小 4—7CM，平均 5.2 ± 1.9 CM）。观察组女患者 40 例（年龄范围 25—50 岁；平均年龄 35.02 ± 4.40 岁；产次 1—3 次；囊肿大小 5—8CM，平均 $6.2 \pm$

Clinical Application Research of Nursing Care

1.7CM)，两组患者一般资料对比无统计学意义 ($P>0.05$)。纳入标准：经超声检查确诊为卵巢囊肿、拟行卵巢囊肿剥除术、签订知情同意书者。剔除标准：存有精准障碍者、恶性肿瘤者、有严重心、肝肾疾病者。

2.2 方法

对照组实施常规手术室护理干预：营造整洁舒适病房环境，定时监测生命体征与病情变化，做好伤口护理，为患者开展健康、饮食及康复指导。

观察组患者在对照组的基础上给予无缝隙手术室护理干预：

(1) 手术前 1—2 天，医护人员全面查阅患者病历，精准评估病情严重程度。主动前往病房访视患者，凭借前期心理培训，敏锐察觉患者的情绪波动，运用沟通技巧，有效缓解其紧张焦虑。同时，使用专业且易懂的语言，向患者讲解手术流程、开展手术的必要性，介绍手术室的环境，阐释无缝隙护理优势，以及强调术后早期活动的重要性，提升患者依从性与手术配合度。在做好患者沟通工作后，医护人员依据手术类型，精心挑选手术刀、缝合针等手术器械，并对照手术清单，仔细核查抗生素、麻醉药等所需药品，确保手术顺利。

(2) 手术当日，护理团队严格依照迎接患者、完成交接、实施手术、送返病房的标准流程执行。术前，认真核对患者身份与手术部位，提前 1 小时将患者接入手术室，做好心理安抚。术中，充分尊重患者隐私，动态调整患者体位，避免压迫风险，严密监测生命体征，保障输液、气囊管路通畅，精准调控手术室温湿度，术后全面清点器械，杜绝物品遗漏。

(3) 当患者返回病房后，医护人员第一时间向患者家属和病房护士详细告知手术情况，叮嘱密切关注患者生命体征，尤其是体温和血压的波动，防范术后感染、出血等并发症。日常护理中，医护人员定时巡查引流管、输液管，保障管道通畅。主动与患者耐心交流，不仅舒缓其紧张焦虑，还仔细评估患者疼痛程度，针对轻中度疼痛，通过播放舒缓音乐、引导式想象等非药物手段缓解。疼痛严重时，按医嘱合理用药。根据患者术后不同恢复阶段，量身定制科学饮食方案，并指导其依据身体恢复状况，逐步开展下床活动。

(4) 心理护理，卵巢囊肿患者术后常陷入复杂的心理困境。作为女性，她们本就更为敏感，术前疾病对生育功能的潜在影响，加之外界舆论压力，已使其背负沉重心理负担。即便接受手术，对术后恢复效果及生育能力的担忧依然挥之不去，而手术创伤引发的身体变化，进一步加剧焦虑，甚至导致抵触康复治疗的情况发生。针对此类状况，护理团队依据患者心理特点实施系统心理护理。护理人员通过耐心倾听

与细致关怀，逐步与患者建立信任关系，随后以专业视角讲解手术的科学性与权威性，结合临床成功案例，帮助患者消除对手术效果的疑虑，重塑康复信心。同时，通过图文资料、视频宣教等形式，向患者强调积极心态对术后恢复的关键作用，使其认识到心理状态与身体康复的紧密关联。此外，护理人员鼓励患者主动倾诉内心感受，运用呼吸放松训练、正念冥想等方式转移注意力，并引导其进行适度的娱乐活动，如听音乐、阅读，有效缓解心理压力。经系列心理护理干预，患者负面情绪显著缓解，康复依从性大幅提升，为术后身体恢复奠定良好心理基础。

2.3 观察指标

(1) 对比两组患者术后肛门排气时间、初次下床活动时间、住院时间、尿管拔除时间。

(2) 对比两组患者术后生活质量，生活质量采用 SF-36 量表进行评估，生活质量评估主要从生理层面、心理状态、社会功能、日常生活能力层面进行评估，满分 100，分值越高生活质量越好。

2.4 统计学分析

使用 SPSS2 5.0 软件对数据进行统计学分析， $P<0.05$ 表示数据差异有统计学意义。

3 结果

3.1 两组患者术后肛门排气时间、初次下床活动时间、住院时间、尿管拔除时间对比

观察组患者术后肛门排气时间、初次下床活动时间、住院时间、尿管拔除时间均短于对照组，差异对比有统计学意义 ($P<0.05$)，见表 1。

表 1 两组患者术后肛门排气时间、初次下床活动时间、住院时间、尿管拔除时间对比 (n, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	肛门排气时间 (h)	初次下床活动时间 (h)	住院时间 (d)	尿管拔除时间 (h)
观察组	40	10.30 ± 1.42	7.92 ± 2.01	5.11 ± 0.54	7.21 ± 1.62
对照组	40	16.51 ± 2.84	15.93 ± 2.13	6.30 ± 1.40	14.22 ± 2.05
t	-	12.367	17.298	5.006	16.968
p	-	0.001	0.001	0.001	0.001

3.2 两组患者生活质量评分对比

观察组患者生活质量评分显著高于对照组，差异对比有统计学意义 ($P<0.05$)，见表 2。

Clinical Application Research of Nursing Care

表2 两组患者生活质量(SF-36)评分对比(n, x±s)

组别	例数	生理层面	心理状态	社会功能	日常生活功能
观察组	40	82.31±2.19	82.16±2.04	83.41±1.08	82.50±2.81
对照组	40	69.20±1.80	69.32±5.17	67.36±3.29	70.10±2.19
t	-	29.248	14.611	29.314	22.013
p	-	0.001	0.001	0.001	0.001

4 结论

卵巢囊肿作为常见的妇科疾病,其发病是生活习惯、生活环境、遗传因素、内分泌紊乱等多种因素相互作用的结果。长期熬夜、饮食不均衡、精神压力过大,或是长期暴露于污染环境、接触有害物质等,都可能增加患病风险。这类疾病大多属于良性肿瘤,但在大小和发展程度上存在显著的个体差异。部分患者的囊肿较小,可能无明显症状,仅在体检时偶然发现;而部分患者囊肿直径过大,不仅会引发腹痛、月经紊乱等症状,还会严重影响生育功能和正常生活。当出现此类情况时,通常需采取手术治疗,以切除囊肿,缓解症状,帮助患者恢复健康^[4-5]。

卵巢囊肿作为常见的妇科疾病,严重影响女性的身心健康。腹腔镜卵巢囊肿剥除术凭借创口小、恢复快、感染率低等显著优势,已成为当下治疗卵巢囊肿的首要方案,能有效帮助患者恢复健康。然而,临床上卵巢囊肿手术具有侵入性特点,围术期护理对患者康复极为关键。常规护理方式虽被广泛采用,但因其护理环节存在漏洞,对突发状况的应对能力不足,不仅使患者面临较高风险,还在一定程度上阻碍了身体康复^[6-7]。与之相比,无缝隙手术室护理作为一种全新理念,始终以患者为中心,强调护理的连续性、完整性与高效性,为患者提供全方位的优质护理服务。在术前准备阶段,护理人员本着人道主义精神,主动开展探望沟通工作。她们深入病房,与患者面对面交流,细致了解患者的心理状态,针对患者对手术的恐惧、焦虑等负面情绪,进行耐心且有针对性的心理安慰。同时,护理人员依据专业技能,结合患者的具体病情,详细地进行术前告知^[8]。不仅向患者介绍手术流程、术中可能出现的情况,还着重说明术后的注意事项及康复要点。通过分享成功案例,帮助患者树立手术信心,有效缓解其紧张心理,让患者在身心两方面都做好充分准备,为手术的成功实施奠定坚实基础。此外,护理人员还会认真

做好各项术前检查与准备工作,确保手术万无一失。手术过程中,护理团队紧密配合医生,严格控制手术环境与流程。从手术室的温度、湿度调节,到手术器械的精准传递,每一个环节都做到严谨细致,确保手术顺利进行。在术后阶段,医护人员开展全面的健康教育,为患者科普康复知识与注意事项。同时,进行各种精心护理,从伤口护理到饮食起居照料,无一遗漏。通过专业的心理疏导,帮助患者排解焦虑等负面情绪,并给予科学的生活指导。经上述举措,无缝隙手术室护理有效提高了患者术后身体康复效果。研究结果显示,观察组患者术后康复效率和生活质量均明显优于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。这充分表明,无缝隙手术室护理在卵巢囊肿剥除术患者的围术期护理中具有显著优势,值得在临床推广应用。

综上所述,无缝隙手术室护理可促进卵巢囊肿剥除术患者术后身体康复效率,缓解患者不良情绪,提高生活质量。

[参考文献]

- [1] 夏晓凤. 无缝隙手术室护理模式在心脏瓣膜置换术患者中的应用研究[C]//关爱生命大讲堂——生命关怀与智慧康养系列学术研讨会论文集. 2024: 1-3.
 - [2] 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.
 - [3] 卢棣棣, 宋敏敏, 马海荣. 无缝隙手术室护理在小儿双侧扁桃体等离子消融术中的应用效果[J]. 妇儿健康导刊, 2024, 3(9): 136-140.
 - [4] 朱肖晓. 基于精益管理构建无缝隙手术室护理方案及其在儿童多指(趾)切除整形术中的应用[J]. 检验医学与临床, 2024, 21(6): 850-853.
 - [5] 刘云. 无缝隙手术室护理模式在小儿双侧扁桃体等离子消融术中的应用[J]. 妇儿健康导刊, 2023, 2(19): 159-161.
 - [6] 卢永琳. 无缝隙手术室护理结合量化评估干预策略对胃肠道肿瘤手术患者睡眠质量的影响[J]. 世界睡眠医学杂志, 2023, 10(9): 2199-2201.
 - [7] 崔子春. 全程无缝隙手术室护理在老年髋关节置换术患者康复中的应用[J]. 反射疗法与康复医学, 2021, 2(9): 117-120.
 - [8] 艾冬梅. 胃肠道肿瘤手术患者实施无缝隙手术室护理的临床价值分析[J]. 医药前沿, 2021, 11(31): 112-113.
- 作者简介:**
常正正(1989.05-),男,汉族,山西长治人,本科,主管护师,研究方向为护理学。