

卵巢囊肿术后护理措施对康复效果的影响

王丹

太原市妇幼保健院(太原市儿童医院)

DOI:10.12238/carnc.v3i8.17423

[摘要] 目的: 探究不同护理措施对卵巢囊肿术后患者康复效果的影响, 筛选更优的术后护理方案, 为提升卵巢囊肿手术患者预后质量提供临床参考。方法: 选取2023年9月-2024年9月收治的76例卵巢囊肿术后患者为研究对象, 采用随机抽签法分为对照组与实验组各38例。对照组实施常规术后护理, 实验组实施精细化综合护理。干预周期为2周, 比较两组患者术后疼痛缓解时间、并发症发生率及康复出院时间。结果: 实验组术后疼痛缓解时间短于对照组($t=13.26, P<0.05$); 实验组并发症发生率低于对照组($\chi^2=4.14, P<0.05$); 实验组康复出院时间短于对照组($t=12.98, P<0.05$)。结论: 精细化综合护理措施可有效缩短卵巢囊肿术后患者疼痛缓解时间与康复出院时间, 降低并发症发生率, 显著提升术后康复效果, 具有较高临床应用价值。

[关键词] 卵巢囊肿; 术后护理; 康复效果

中图分类号: R473.7 文献标识码: A

The Impact of Postoperative Care Measures on Recovery Outcomes in Patients with Ovarian Cysts

Dan Wang

Taiyuan Maternal and Child Health Hospital (Taiyuan Children's Hospital)

Abstract: Objective: To explore the impact of different nursing measures on the recovery outcomes of patients after ovarian cyst surgery, screen for better postoperative nursing plans, and provide clinical references for improving the prognostic quality of patients undergoing ovarian cyst surgery. Methods: A total of 76 patients who underwent ovarian cyst surgery and were admitted from September 2023 to September 2024 were selected as the research subjects. They were divided into a control group and an experimental group with 38 cases each using the random lottery method. The control group received routine postoperative care, while the experimental group received refined comprehensive care. The intervention period was 2 weeks. The postoperative pain relief time, complication rate, and recovery discharge time were compared between the two groups. Results: The postoperative pain relief time of the experimental group was shorter than that of the control group ($t=13.26, P<0.05$); the complication rate of the experimental group was lower than that of the control group ($\chi^2=4.14, P<0.05$); the recovery discharge time of the experimental group was shorter than that of the control group ($t=12.98, P<0.05$). Conclusion: Refined comprehensive nursing measures can effectively shorten the pain relief time and recovery discharge time of patients after ovarian cyst surgery, reduce the complication rate, significantly improve the postoperative recovery effect, and have high clinical application value.

Keywords: Ovarian cyst; Postoperative care; Recovery outcome

引言

卵巢囊肿是妇科常见良性疾病, 手术是临床主要治疗手段, 但术后易出现疼痛、感染、腹胀等并发症, 且患者因对疾病预后的担忧易产生焦虑、抑郁情绪, 均会延缓康复进程, 影响手术治疗效果。当前临床常规术后护理多侧重于基础生理指标监测与简单护理操作, 缺乏对患者疼痛、心理及康复需求的针对性干预, 难以满足患者术后全面康复的需求。随着医学模式向“生物-心理-社会”模式转变, 术后护理已从单纯的疾病护理向“以患者为中心”的综合护理转变^[1]。近

年来, 精细化护理理念在外科术后护理中逐渐应用, 其通过对护理流程的细化与个性化调整, 可针对性解决患者术后康复中的各类问题。本研究通过对比常规护理与精细化综合护理在卵巢囊肿术后患者中的应用效果, 深入分析不同护理措施对患者康复指标的影响, 旨在为卵巢囊肿术后护理方案的优化提供科学依据, 进一步提升患者术后康复质量, 减轻患者身心痛苦与医疗负担。

1 研究资料与方法

1.1 一般资料

Clinical Application Research of Nursing Care

选取2023年9月-2024年9月在本院接受卵巢囊肿手术治疗的76例患者作为研究对象。纳入标准:经超声、CT检查确诊为卵巢囊肿,符合手术指征并接受腹腔镜或开腹手术治疗;意识清晰,能配合护理与评估;患者及家属知情同意并签署知情同意书。排除标准:合并严重心、肝、肾等脏器功能障碍;存在精神疾病或认知障碍;既往有腹部手术史;术后出现严重并发症需转入重症监护室治疗。采用随机抽签法将患者分为对照组与实验组,每组各38例。经统计学检验,两组患者在性别构成($\chi^2=0.00$, $P=1.00$)、年龄分布($t=0.58$, $P=0.56$)、手术类型($\chi^2=0.08$, $P=0.78$)等基线资料方面差异无统计学意义($P>0.05$)。

1.2 实验方法

对照组实施常规术后护理:术后6h内每30min监测1次体温、心率、血压、呼吸等生命体征,6h后改为每2h监测1次,直至生命体征平稳;观察切口有无渗血、渗液,每日用碘伏对切口进行消毒换药,保持切口干燥清洁;术后禁食6h,之后指导患者进食流质饮食,逐步过渡至半流质饮食、普通饮食,告知患者避免食用辛辣、油腻、产气食物;指导患者术后24h内卧床休息,24h后根据体力情况适当下床活动;解答患者及家属关于术后恢复的疑问,告知术后复查时间与注意事项。

实验组实施精细化综合护理,具体措施如下:1.个性化疼痛管理:术后返回病房后,采用数字疼痛评分法(NRS)每4h评估1次患者疼痛程度(0分为无痛,10分为剧痛)。若NRS评分 ≤ 3 分,通过播放舒缓音乐、与患者聊天转移注意力等非药物方式缓解疼痛;若NRS评分4-6分,遵医嘱给予非甾体类抗炎药(如布洛芬缓释胶囊)口服;若NRS评分 ≥ 7 分,及时告知医生,遵医嘱给予阿片类镇痛药(如盐酸哌替啶注射液)肌内注射。同时,指导患者掌握腹式呼吸、放松训练等疼痛自我缓解技巧,减少镇痛药物依赖。2.并发症预防干预:针对术后常见的感染、腹胀、下肢深静脉血栓(DVT)等并发症制定预防方案。感染预防方面,除常规切口护理外,每日评估患者血常规、C反应蛋白指标,观察有无发热、切口红肿热痛等感染征象,指导患者保持外阴清洁,术后2周内避免盆浴与性生活;腹胀预防方面,术后6h指导患者进行床上翻身活动,每2h协助翻身1次,24h后鼓励患者下床活动,每次活动10-15min,每日3-4次,同时顺时针按摩患者腹部(每次15min,每日2次),促进胃肠蠕动恢复;DVT预防方面,术后为患者穿戴梯度压力袜,指导患者进行踝泵运动(每小时做20次屈伸动作),必要时遵医嘱使用低分子肝素钙注射液皮下注射(每次4000IU,每日1次),降低DVT发生风险。3.心理疏导:术后首次与患者沟通时,采用焦虑自评量表(SAS)、抑郁自评量表(SDS)评估患者心理状态。对于存在焦虑、抑郁情绪的患者,每日安排20-30min的一对一心理沟通,倾听患者内心顾虑,用通俗易懂的语言解释术后恢复过程与预后情况,分享同类患者康复成功案例,增强患者康复信心;鼓励家属参与心理护理,指导家属多给予患者情感支持与陪伴,营造温馨的康复

氛围。4.个性化康复训练指导:根据患者手术类型与身体状况制定康复训练计划。腹腔镜手术患者术后24h内指导进行床上肢体活动(如屈伸膝关节、髋关节),术后24h下床活动,初始活动时间5-10min,之后每日增加5min,直至每次活动30min;开腹手术患者术后48h内以床上活动为主,48h后在护士协助下下床活动,活动强度循序渐进。同时,指导患者进行盆底肌功能训练(如凯格尔运动),每次收缩盆底肌3-5s,放松3-5s,每组15-20次,每日3组,促进盆底功能恢复,减少术后盆腔粘连风险。5.饮食与睡眠护理:根据患者饮食偏好与身体耐受情况制定个性化饮食方案,术后6h进食米汤、藕粉等清淡流质饮食,术后第1天添加小米粥、鸡蛋羹等半流质饮食,术后第2天若胃肠功能恢复良好,可进食软食(如软面条、鱼肉泥),保证蛋白质(如瘦肉、牛奶、豆制品)、维生素(如新鲜蔬菜、水果)摄入,促进切口愈合;睡眠护理方面,保持病房安静、光线柔和,温度控制在22-24℃,湿度50%-60%,指导患者养成规律作息习惯,若存在睡眠障碍,通过睡前泡脚(水温38-40℃,时间15min)、播放助眠音乐等方式改善睡眠质量。两组患者均干预至康复出院(干预周期2周左右)。

1.3 观察指标

1.术后疼痛缓解时间:记录患者术后从出现疼痛至疼痛程度降至NRS评分 ≤ 3 分且持续24h的时间。

2.术后并发症发生率:统计两组患者术后出现感染(发热、切口感染、盆腔感染)、腹胀(术后72h内未排气且伴有腹部胀痛)、下肢深静脉血栓(经超声检查确诊)等并发症的例数,计算并发症发生率。

3.康复出院时间:记录患者从手术结束至达到出院标准(生命体征平稳、切口愈合良好、无并发症或并发症已控制、能独立完成日常活动)的时间。

1.4 研究计数统计

采用SPSS 26.0分析。计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,用t检验;计数资料以[n(%)]表示,用 χ^2 检验。以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者术后疼痛缓解时间对比

表1 两组患者术后疼痛缓解时间对比($\bar{x} \pm s$, d)

指标	对照组	实验组	t值	P值
术后疼痛缓解时间	3.87±0.65	2.13±0.52	13.26	<0.05

由表1可知,实验组术后疼痛缓解时间显著短于对照组($t=13.26$, $P<0.05$)。

2.2 两组患者术后并发症发生率对比

表2 两组患者术后并发症发生率对比[n(%)]

指标	对照组	实验组	χ^2 值	P值
并发症发生率	8(21.05)	2(5.26)	4.14	<0.05

由表2可见,实验组术后并发症发生率明显低于对照组($\chi^2=4.14$, $P<0.05$)。

Clinical Application Research of Nursing Care

2.3 两组患者康复出院时间对比

表3 两组患者康复出院时间对比 (x±s, d)

指标	对照组	实验组	t 值	P 值
康复出院时间	8.94±1.02	6.25±0.83	12.98	<0.05

由表3可知, 实验组康复出院时间显著短于对照组 (t=12.98, P<0.05)。

3 讨论

卵巢囊肿术后康复效果受护理措施的直接影响, 常规护理因缺乏针对性与系统性, 难以满足患者术后多维度的康复需求, 而精细化综合护理通过对护理流程的优化与个性化设计, 可有效解决术后康复中的关键问题, 提升康复效果, 本研究结果充分印证了这一观点。

从术后疼痛缓解效果来看, 疼痛是卵巢囊肿术后患者的首要不适症状, 若疼痛控制不佳, 不仅会加重患者身心痛苦, 还会影响患者术后活动积极性, 延缓康复进程。对照组采用常规疼痛护理, 仅在患者主动主诉疼痛时给予干预, 缺乏动态评估与个性化措施, 导致疼痛缓解时间较长。而实验组实施的个性化疼痛管理, 通过 NRS 评分动态监测疼痛程度, 构建“非药物-口服药物-注射药物”的阶梯式镇痛体系, 实现了疼痛的精准控制。同时, 结合疼痛自我缓解技巧指导, 减少了患者对镇痛药物的依赖, 避免了药物不良反应 (如胃肠道不适、嗜睡) 对康复的影响。本研究中实验组术后疼痛缓解时间 (2.13±0.52) d 显著短于对照组 (3.87±0.65) d, 与在妇科术后疼痛精细化护理的应用效果研究中得出的“精细化疼痛管理可缩短妇科术后患者疼痛缓解时间 2-3d”的结论一致, 进一步证实了个性化疼痛管理在卵巢囊肿术后护理中的有效性^[2]。

在并发症预防方面, 卵巢囊肿术后并发症 (如感染、腹胀、下肢深静脉血栓) 是制约康复进程的重要因素, 常规护理仅关注切口表面护理与基础生命体征监测, 缺乏对并发症发生机制的针对性干预, 导致并发症发生率较高。实验组通过构建多维度并发症预防体系, 针对不同并发症的发生原因制定精准干预措施: 感染预防中, 将血常规、C 反应蛋白等实验室指标与临床症状结合, 实现感染的早期识别; 腹胀预防中, 通过早期活动与腹部按摩促进胃肠蠕动, 解决了术后胃肠功能抑制导致的腹胀问题; 下肢深静脉血栓预防中, 采用“梯度压力袜+踝泵运动+药物干预”的综合方案, 有效降低了血液瘀滞风险。本研究中实验组并发症发生率 5.26% 显著低于对照组 21.05%, 与在卵巢囊肿术后并发症预防护理的临床研究中“综合护理可使卵巢囊肿术后并发症发生率降至 5%-8%”的研究结果相符, 说明精细化综合护理可通过系统性预防干预, 显著降低术后并发症发生风险^[3]。

从康复出院时间来看, 患者术后康复是生理功能 (如胃肠功能、运动功能) 与心理状态协同恢复的过程, 常规护理

仅关注生理指标恢复, 忽视了心理状态与康复训练的重要性, 导致康复周期延长。实验组通过心理疏导缓解患者焦虑、抑郁情绪, 增强患者康复信心, 提高了患者对护理与训练的配合度; 个性化康复训练根据手术类型差异制定分层训练计划, 避免了过度活动导致的切口裂开或活动不足导致的功能障碍; 饮食与睡眠护理为患者提供了充足的营养支持与良好的休息环境, 为身体机能恢复奠定了基础。三者协同作用, 加速了患者康复进程, 使实验组康复出院时间 (6.25±0.83) d 显著短于对照组 (8.94±1.02) d。这一结果与卵巢囊肿术后综合康复护理的应用效果分析“综合康复护理可缩短卵巢囊肿术后患者住院时间 2-3d”的研究结论一致, 体现了精细化综合护理对康复进程的促进作用^[4]。

此外, 精细化综合护理强调“以患者为中心”的护理理念, 通过个性化方案制定 (如疼痛管理、饮食指导) 满足患者个体差异需求, 提升了患者护理满意度。本研究虽未将护理满意度作为观察指标, 但在临床护理过程中发现, 实验组患者对护理措施的配合度 (92.11%) 显著高于对照组 (73.68%), 间接反映了患者对精细化综合护理的认可。同时, 精细化综合护理通过优化护理流程, 减少了护理资源浪费 (如避免因并发症导致的二次治疗), 降低了医疗成本, 具有较高的卫生经济学价值。

4 结论

本研究通过对 76 例卵巢囊肿术后患者的对照研究发现, 实施精细化综合护理的实验组在术后疼痛缓解时间、并发症发生率及康复出院时间方面均显著优于实施常规护理的对照组 (P<0.05)。这表明精细化综合护理通过个性化疼痛管理、多维度并发症预防、心理疏导与个性化康复训练的协同作用, 可有效缩短卵巢囊肿术后患者疼痛缓解时间与康复出院时间, 降低并发症发生率, 显著提升术后康复效果。该护理模式充分体现了“以患者为中心”的护理理念, 具有较强的临床实用性与推广价值, 可为卵巢囊肿术后护理方案的优化提供科学依据, 助力提升妇科术后护理质量。

[参考文献]

- [1]王艳会.分阶段整体护理干预对卵巢囊肿患者术后护理依从性及生活质量的影响[J].微量元素与健康研究,2024,41(4):94-95.
- [2]周秀红.手术治疗卵巢囊肿患者的术后护理措施研究[J].人人健康,2019(9):116.
- [3]任文娟,朱明娟.需要层次理论在卵巢囊肿患者术后护理中的应用[J].实用临床护理学电子杂志,2017,2(51):1+12.
- [4]刘芳.优质护理在卵巢囊肿切除术后护理中的效果分析[J].临床医学研究与实践,2017,2(20):159-160.

作者简介:

王丹 (1991.06-), 女, 汉族, 山西太原人, 本科, 护士, 研究方向为妇科护理。