

循证护理模式在腹腔镜下卵巢囊肿剥离术后患者康复中的应用研究

龚筱静¹, 高艳辉², 张 艳¹, 彭世群¹, 邓 莹², 田 青^{1*}

¹ 益阳市中心医院妇科 湖南益阳

² 益阳市中心医院门诊 湖南益阳

【摘要】目的 研究循证护理模式在腹腔镜下卵巢囊肿剥离术后患者康复中的应用效果。**方法** 选取 2023 年 1 月至 2024 年 3 月在本院治疗的 82 例卵巢囊肿患者为对象, 随机分为参照组和观察组, 各含 41 例。参照组给予常规护理, 观察组在此基础上增加循证护理。两组在术后恢复、护理质量、生活幸福感及并发症方面的数据进行了比较。**结果** 观察组患者的术后住院和导尿管留置时间较参照组更短, 术后首次下床和排气时间也更早 ($P < 0.05$)。两组生活质量、情感指数和幸福指数治疗后均有所提升, 观察组在这些方面的得分高于参照组 ($P < 0.05$)。观察组术后并发症发生率低于参照组 ($P < 0.05$), 且参照组的护理质量评分低于观察组 ($P < 0.05$)。**结论** 采用循证护理模式对接受腹腔镜卵巢囊肿剥离术的患者进行护理, 可以加速患者的康复进程, 增强其生活质量和幸福感, 减少术后并发症的出现, 对于患者的康复具有显著的临床意义。

【关键词】 循证护理模式; 腹腔镜; 卵巢囊肿剥离术

【收稿日期】 2025 年 4 月 18 日

【出刊日期】 2025 年 5 月 23 日

【DOI】 10.12208/j.ijnr.20250246

Research on the application of evidence-based nursing model in the rehabilitation of patients after laparoscopic ovarian cystectomy

Xiaojing Gong¹, Yanhui Gao², Yan Zhang¹, Shiqun Peng¹, Ying Deng², Qing Tian^{1*}

¹Department of Gynecology, Yiyang Central Hospital, Yiyang, Hunan

²Department of Outpatient, Yiyang Central Hospital, Yiyang, Hunan

【Abstract】Objective To study the effect of evidence-based nursing model in the rehabilitation of patients after laparoscopic ovarian cyst dissection. **Methods** A total of 82 patients with ovarian cysts treated in our hospital from January 2023 to March 2024 were randomly divided into the reference group and the observation group, with 41 cases in each group. The reference group was given routine nursing, and the observation group was given evidence-based nursing. Data on postoperative recovery, quality of care, well-being of life and complications were compared between the two groups. **Results** The time of hospitalization and catheter indwelling in observation group was shorter than that in reference group, and the time of first getting out of bed and exhaust after operation was also earlier ($P < 0.05$). The quality of life, emotion index and happiness index of both groups were improved after treatment, and the scores of observation group in these aspects were higher than those of reference group ($P < 0.05$). The incidence of postoperative complications in the observation group was lower than that in the reference group ($P < 0.05$), and the nursing quality score in the reference group was lower than that in the observation group ($P < 0.05$). **Conclusion** The use of evidence-based nursing model for patients undergoing laparoscopic ovarian cyst dissection can accelerate the rehabilitation process of patients, enhance their quality of life and happiness, and reduce the occurrence of postoperative complications, which has significant clinical significance for the rehabilitation of patients.

【Keywords】 Evidence-based nursing model; Laparoscopy; Ovarian cyst dissection

*通讯作者: 田青

卵巢囊肿作为妇科常见病症, 通常呈现为生殖器官的单侧或双侧良性或恶性肿瘤^[1]。其病因多样, 包括遗传、内分泌失调、环境暴露及生活习惯等因素^[2]。患者可能会遇到肿块活动受限、触痛、腹腔积液或腹膜刺激等临床表现。卵巢囊肿有恶化风险, 未得到及时治疗可能转变为卵巢癌, 对患者的健康和生命构成威胁。在治疗上, 手术是主要手段, 包括卵巢囊肿切除和输卵管卵巢切除两种术式^[3]。输卵管卵巢切除多用于无生育需求的高龄女性, 而卵巢囊肿切除则适合希望保留生育能力的育龄女性。在卵巢囊肿手术中, 护理干预对于改善患者预后和康复至关重要, 然而传统的护理方法效

果并不理想^[4]。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2023 年 1 月至 2024 年 3 月, 本院 82 例行腹腔镜卵巢囊肿剥离术患者被随机分为两组 (各 41 例), 基线资料比较无显著差异 ($P>0.05$), 见表 1。纳入标准: 患者均满足卵巢囊肿的临床诊断标准, 具备良好的治疗配合度; 患者及其家属对研究内容完全知情并同意参与。排除标准: 患有恶性肿瘤性囊肿的患者; 精神或认知障碍的患者, 术前曾使用激素治疗的患者; 伴有严重心、肝、肾功能不全的患者。

表 1 两组患者的一般资料比较

组别	年龄/年	病程/月	生育史		囊肿直径/cm	囊肿位置	
			有/例	无/例		单侧/例	双侧/例
参照组 (n=41)	28.36±3.56	3.88±0.50	36	5	5.67±1.44	31	10
观察组 (n=41)	28.68±3.37	3.73±0.48	35	6	5.52±1.53	32	9
t/ χ^2 值	0.464	1.563	0.272		0.577	0.233	
P 值	0.644	0.122	0.603		0.565	0.629	

1.2 方法

1.2.1 参照组患者

实施常规护理干预措施: 护理人员应积极关注患者, 记录疾病基本信息, 进行病情评估, 并帮助患者进行术前相关检查; 向患者说明腹腔镜下卵巢囊肿剥除的步骤、疾病成因、病理变化以及术后可能出现的并发症; 评价患者的心理状态, 给予相应的健康教育, 协助患者完成术前准备工作; 术后安全地将患者送返病房, 并与家属交流, 指导术后护理的关键事项, 给予饮食建议, 防止术后并发症, 并加强出院时的指导。

1.2.2 观察组患者

在参照组患者干预措施基础上, 实施循证护理模式。

(1) 组建循证护理团队: 在本科室选出 6 名具有 5 年以上护理经验的资深护士组成团队, 并由护士长担任团队负责人。团队针对实践中遇到的问题, 结合个人经验和中外文献资料, 明确了循证护理问题。在本研究中, 问题集中在患者术后疼痛剧烈、并发症多、康复周期长、预后效果不理想以及对护理服务满意度不高, 这些问题易导致护患纠纷。经文献检索, 确认了循证护理问题的真实性和有效性。采用循证方法, 通过检索中外文献, 制定了有效的护理干预方案。

(2) 术前护理: 向患者讲解手术相关健康知识, 并强化术前心理支持。凭借丰富的护理经验, 护理人员

引导患者, 促使其对护理人员产生好感并愿意倾诉, 通过倾听患者的诉说识别焦虑源头, 给予恰当的指导, 帮助患者维持乐观积极的心态, 增强治疗配合度。患者实施了全方位的健康教育, 详细阐释了卵巢囊肿的形成原因、治疗方法以及手术过程中的具体事宜, 针对患者提出的各类疑问, 给予了详尽的解答。提高患者对手术的了解, 减轻其焦虑情绪。此外, 术前对手术器械进行了检查和调试, 并确保了彻底的消毒处理, 为手术顺利进行提供了坚实的保障。

(3) 术中护理: 调整手术室温度至舒适水平, 为患者选取恰当的手术体位, 并确保其舒适度。在此过程中, 在不干扰手术操作的情况下, 为患者覆盖棉毯以增强保温措施。同时, 护士需协同主刀医师完成手术过程中的必要辅助工作。手术结束后, 仔细核对手术器械, 以防遗留。确认无误后, 对可能发生压疮的部位贴上预防性压疮贴片。

(4) 术后护理: 护理人员需执行麻醉后护理, 指导患者采取侧卧位, 以便于及时发现并处理恶心和呕吐等症状, 确保呼吸道的通畅, 并监测患者的生命体征变化。同时, 协助患者在床上进行必要的被动运动。①护士需细致监测患者腹部伤口的敷料状况, 并适时更换被污染的敷料。在换药过程中, 严格遵循无菌操作规程。同时, 护士应掌握心电监护的数据, 详细记录护理日志, 并为患者提供必要的吸氧支持, 以及及时清除口

腔内的分泌物。②在管道护理方面,护理人员应定时检查腹腔引流管的通畅性,留意引流液的特征及其量的任何改变,并确保引流管的妥善固定。在协助患者变换体位时,应特别注意保护导管,避免发生意外滑脱。

(5) 活动指导: 术后 6 小时, 护理人员应激励患者采取半坐姿, 根据患者的康复状况, 早期帮助其进行床边活动, 以加速胃肠道功能的复苏; 术后饮食调理, 患者在术后 6 小时内需遵循常规的禁食禁水要求, 待肠道功能恢复后, 及时提供流质食物。患者应被指导以清淡、易消化的食物为主, 避免摄入产气食品, 并逐渐过渡至正常饮食^[5]。

(6) 疼痛管理: 术后疼痛是常见的并发症, 通常与手术切口有关。护理人员需强化与患者的交流, 及时掌握患者的疼痛状况, 并采取多样化措施以分散患者的注意力, 例如播放广播或音乐、阅读报刊等。同时, 应定时帮助患者调整至更为舒适的体位。

(7) 并发症的预防措施: 在术后, 此类手术常见的并发症之一是皮下血肿。为了有效预防, 护理人员应在早期帮助患者进行离床活动, 保持适当的体位, 延长吸氧时长, 并密切注意切口区域的渗血情况, 一旦发现异常, 立即采取措施处理, 并进行必要的加压包扎。

(8) 感染预防: 护理人员应按照医嘱每日进行患者的会阴清洁, 促进患者增加水分摄入, 并强调饮水的重要性。同时, 应根据医嘱及时给予抗生素治疗, 密切监测患者的体温变化, 以及早期识别并发症的征兆。

(9) 监督与评估: 科室护士长会定期巡查护理工作的实施状况, 关注患者的主诉和意见。护理小组则每月举行例会, 汇总当月科室的护理工作, 识别护理流程中的不足之处, 并迅速对护理方案进行必要的调整^[5]。

(10) 出院指导: 在患者出院后, 护士将实施每周的电话回访护理, 以便及时掌握患者的康复进展, 指导其维持良好的个人卫生习惯, 并提醒患者定期回医院复查。同时, 强调在出院后的两个月内应避免性行为和盆浴等活动。

1.3 观察指标

(1) 对比两组患者在腹胀、恶心呕吐、深静脉血

栓形成等并发症的发生率。

(2) 评估两组患者术后恢复情况: 涉及首次下床活动时间、住院时长、术后初次排气及导尿管留置时间。

(3) 利用幸福感指数量表 (SIWB)^[6] 对两组患者的生活满意度进行评分比较, 得分越高, 幸福感越强。

(4) 护理质量评价: 通过本科室制定的护理质量评价量表进行, 该量表包含病情观察、并发症防控、心理支持和健康指导四个维度^[7], 各部分满分均为 100 分。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 26.0 进行统计学分析。计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示, 行 t 检验; 计数资料以百分率表示, 行 χ^2 检验。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者的并发症发生率比较

观察组的术后并发症发生率较参照组低, 这一差异达到了统计学上的显著性水平 ($P < 0.05$), 见表 2。

2.2 两组患者的康复情况比较

术后, 观察组患者在住院时长、初次排气、首次下床活动以及导尿管留置时间上均较参照组短, 差异均具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 3。

2.3 两组患者的护理质量评分比较

相较于观察组, 参照组患者对所接受的护理质量评分普遍较低, 两组间差异显著 ($P < 0.05$), 见表 4。

2.4 两组患者的生活幸福感情况比较

治疗后, 两组患者的生活满意度、幸福感指数及总体情感指数均有提高, 观察组的这些评分超出参照组, 且差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 5。

3 讨论

卵巢囊肿作为妇科中频繁出现的良性肿瘤, 在多数患者中并不引起明显的症状或体征, 对日常生活不会产生严重影响。尽管如此, 由于其潜在恶变风险, 对卵巢囊肿的监控和及时治疗是必要的^[8]。腹腔镜卵巢囊肿剥离手术是临床上常用的手术方法, 能够在不损害患者生育功能的前提下移除囊肿。相较于传统的开腹手术, 腹腔镜手术具有较小的创伤、更快的恢复速度和较低的术后并发症率, 从而为患者提供了更佳的预后。

表 2 两组患者的并发症发生率比较[例 (%)]

组别	腹胀	恶心呕吐	DVT 形成	总并发症
参照组 (n=41)	2 (4.88)	2 (6.88)	3 (7.32)	7 (17.07)
观察组 (n=41)	1 (2.44)	1 (2.44)	0	2 (4.88)
χ^2 值				4.000
P 值				0.046

表3 两组患者的康复情况比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	术后住院时间/d	术后初次排气时间/h	术后首次下床活动时间/h	导尿管留置时间/h
参照组 (n=41)	6.13±0.81	36.47±6.42	27.62±5.88	14.68±3.15
观察组 (n=41)	5.25±0.90	24.82±5.93	18.38±4.60	7.84±2.42
t 值	3.867	7.166	6.654	9.241
P 值	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

表4 两组患者的护理质量评分比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	并发症预防	心理干预	病情监测	健康教育
参照组 (n=41)	72.47±1.04	75.48±1.08	74.83±1.11	73.52±1.05
观察组 (n=41)	89.25±1.00	90.41±1.02	91.24±1.02	89.37±1.02
t 值	78.114	69.145	74.523	74.884
P 值	0.000	0.000	0.000	0.000

表5 两组患者的生活幸福感情况比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	生活满意度		总体情感指数		幸福感指数总分	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
参照组 (n=41)	3.34±1.36	4.06±1.36	2.85±1.19	3.76±1.25	6.02±1.22	7.81±1.97
观察组 (n=41)	3.27±1.27	4.73±1.41	2.81±1.16	4.29±1.14	6.25±1.12	9.02±2.05
t 值	0.269	2.404	0.177	2.233	0.992	2.994
P 值	0.789	0.018	0.864	0.028	0.324	0.003

作为一种微创手术,腹腔镜下卵巢囊肿剥除术对患者的伤害较小,恢复期较短,并发症风险低,具有较高的安全性。尽管如此,该手术的远期效果尚未完全满足预期。研究指出,患者的恢复和并发症不仅受生理因素影响,心理因素也起着重要作用^[9]。因此,单纯通过优化手术技术来提升患者术后恢复和降低并发症发生率的效果有限,护理干预的角色显得尤为重要。护理干预广泛应用于临床医学的多个领域,确保了患者治疗的基础质量。此外,它还提供了科学且合理的护理手段,以增强患者的临床治疗效果。然而,传统的护理干预方法由于其普遍性和低效性,往往不能达到预期的干预效果。为了提升患者的临床疗效和术后恢复,应当针对现有问题进行有针对性的护理。循证护理干预作为一种创新的护理方法,它通过问题提出、问题确定、循证搜索、护理实施等科学流程,来验证和实施护理干预的有效性。

本研究数据表明,观察组患者在术后住院、首次排气、初次下床活动以及导尿管留置的时间上均短于参照组。另外,观察组术后并发症率低于参照组,与前人研究结果一致,表明循证护理有助于改善腹腔镜卵巢

囊肿剥离术后的恢复。循证护理,作为一种临床广泛应用的计划性护理模式,显著提升了护理工作的实施效率和规范性^[10]。本项研究揭示了导致患者不良情绪的主要因素,包括饮食推迟、延迟下床活动、术中低体温以及术前患者的消极情绪。针对这些问题,通过查阅相关文献,制定了一系列针对性的护理策略,包括术前心理支持和健康教育、术中保温措施、术后并发症管理和饮食指导等,这些措施有助于促进患者康复,减少并发症,同时减轻患者的抑郁及焦虑症状。此外,术后不孕的风险可能对夫妻双方的相处带来影响,这可能导致患者承受更大的心理负担,并可能减少其幸福感及生活质量^[11]。研究发现,相较于治疗前,两组患者在总体情感指数、生活满意度以及幸福感指数总分上均有提升。尤其值得注意的是,观察组的得分在上述指标上超过了参照组($P<0.05$),这与陈伟芬团队^[12]的研究结论相吻合。应用循证护理于卵巢囊肿术后护理,能显著提升患者的生活满意度、情感总体指数以及幸福感总分,从而有效增进患者的生活质量幸福感。

综上所述,采用循证护理模式对接受腹腔镜卵巢囊肿剥离术的患者进行护理,可以加速患者的康复进

程, 增强其生活质量和幸福感, 减少术后并发症的出现, 对于患者的康复具有显著的临床意义。

参考文献

- [1] 周雪锋.腹腔镜下卵巢囊肿剥离术的围手术期护理干预效果分析[J/OL].临床医药文献电子杂志,2017,4(10):1789-1790.
- [2] 朱雪倩.分析循证护理在腹腔镜下卵巢囊肿剥离术患者中的应用效果[J].世界最新医学信息文摘,2018,18(33):229.
- [3] 陈亚泉.循证护理在腹腔镜下卵巢囊肿剥离术患者中的应用效果[J].家庭医药.就医选药,2018(12):346-347.
- [4] 汪函.循证护理模式在腹腔镜下卵巢囊肿剥离术中的实施效果分析[J].当代护士(下旬刊),2020,27(7):99-101.
- [5] 朱蕾,陈倩.妇科术后腹胀的临床护理干预[J].中国医药导报,2015,12(6):123-127.
- [6] 滑志浩,姜佳池,邵梁野,等.应对方式在临床护士职业倦怠与主观幸福感间的中介作用[J].职业与健康,2022,38(17):2324-2327.
- [7] Prasad BB, Srivastava A, Prasad A, et al. Molecularly imprinted micro solid-phase extraction technique coupled with complementary molecularly imprinted polymer-sensor for ultra trace analysis of epinephrine in real samples[J]. Colloids Surf B Biointerfaces,2014,113(1):69-76.
- [8] 曹倩,张鹤.不同护理方法在腹腔镜下卵巢囊肿剥离术围术期中的效果观察[J].中国肿瘤临床与康复,2018, 25(11):1400-1402.
- [9] 王宁.围术期护理改善腹腔镜下卵巢囊肿剥离术患者手术效果及护理满意度分析[J].山西医药杂志,2018,47(2):235-237.
- [10] 陈玲,董路路,陈楠,等.微创经皮肾镜钬激光碎石术治疗患者围手术期循证护理方案构建及应用价值[J].中国医药导报,2023,20(12):173-176.
- [11] 李秀峰,黄丛笑.腹腔镜卵巢囊肿剥离术对育龄女性妊娠情况的影响[J].世界最新医学信息文摘,2015,15(21):45-46.
- [12] 陈伟芬,吴丹.延续性护理对卵巢囊肿剥离术患者术后妊娠及生活幸福感的影响[J].中国农村卫生事业管理,2017, 37(3):321-323.

版权声明: ©2025 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。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS