卵巢癌围手术期中优化手术室护理配合的效果

郭乃智

东南大学附属中大医院江北院区　江苏南京

【摘要】**目的** 分析卵巢癌围手术期中优化手术室护理配合的效果。**方法** 参与本次研究的患者为我院在 2024 年 7 月 1 日至 2024 年 9 月 30 日，纳入患者的数量为 48 例，通过随机平衡的方式分成了对照组和实验组，每组 24 例患者，对照组常规护理，实验组，优化手术室护理配合，对比两组患者的围术期指标、生活质量以及心理状态。**结果** 两组患者提供不同的护理措施后，提供优化手术室护理配合的实验组患者围术期指标优于对照组，p<0.05，分析患者生活质量，实验组患者生活质量高于对照组，p<0.05，对比患者心理状态，实验组患者心理状态更为稳定，p<0.05。**结论** 对卵巢癌患者围手术期提供优化手术室护理配合，可以改善患者围术期指标，提升其生活质量，改善其心理状态，值得在临床进一步推广实施。

【关键词】卵巢癌；围手术期；优化手术室护理；配合

【收稿日期】2025 年 3 月 15 日　　【出刊日期】2025 年 4 月 14 日　　【DOI】10.12208/j.jacn.20250164

The effect of optimizing nursing coordination in the operating room during perioperative period of ovarian cancer

Naizhi Guo

Jiangbei Hospital, Zhongda Hospital Affiliated to Southeast University, Nanjing, Jiangsu

【**Abstract**】**Objective** To analyze the effect of optimizing operating room nursing cooperation during the perioperative period of ovarian cancer. **Methods** The patients participating in this study were enrolled in our hospital from July 1, 2024 to September 30, 2024. A total of 48 patients were randomly divided into a control group and an experimental group, with 24 patients in each group. The control group received routine nursing care, while the experimental group received optimized operating room nursing care. The perioperative indicators, quality of life, and psychological status of the two groups of patients were compared. **Results** After providing different nursing measures to the two groups of patients, the experimental group that provided optimized surgical room nursing cooperation had better perioperative indicators than the control group, p<0.05, Analyzing the quality of life of patients, the experimental group had a higher quality of life than the control group, p<0.05, Compared with the psychological state of patients, the experimental group had a more stable psychological state, p<0.05. **Conclusion** Providing optimized operating room nursing cooperation for ovarian cancer patients during the perioperative period can improve their perioperative indicators, enhance their quality of life, and improve their psychological state. It is worth further promoting and implementing in clinical practice.

【**Keywords**】Ovarian cancer; Perioperative period; Optimize operating room care; Coordinate

卵巢癌作为女性特有的妇科疾病，该病作为生殖系统常见的恶性肿瘤，依据发病机制，包括继发性和原发性两种，当前以原发性卵巢癌居多。随着当前女性生活压力的增加，受到多种因素的影响，卵巢癌的发病率呈现上升的趋势，对女性群体的健康造成了较大的影响，临床关注度提升，在疾病早期患者临床症状并不明显，导致疾病无法在第一时间得到鉴别，疾病呈现隐匿性发展，若发展到中晚期时增加治疗难度，患者死亡率增加[1]。故完善疾病的早发现、早治疗，十分重要。对于卵巢癌患者而言，手术治疗，可以提升患者治疗效果，但患者手术期间受到多种因素的影响易出现焦虑、抑郁等负性情绪，影响手术的顺利开展，故为患者提供有效的护理，改善期围术期症状十分重要。本文就卵巢癌患者围手术期间优化手术室护理配合对患者的治疗效

果进行讨论，详见下文。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择我院在2024年7月1日-9月30日收治的487例妇科手术患者进行研究，487例患者当中包括48例卵巢癌患者，48例患者均分成对照组和实验组，每组24例患者，对照组患者年龄在35-68岁之间，且平均年龄49.35±2.45岁。实验组患者年龄在36-69岁之间，平均年龄为50.34±3.15岁，分析所有患者的基础资料，无明显差异，显示P>0.05，可开展研究。

纳入标准：患者符合卵巢癌的诊断标准；精神健康；自愿参与本次研究；

排除标准：存在胃肠道等重症疾病；存在多器官功能衰竭；存在全身感染性疾病；存在认知、沟通障碍；存在精神系统疾病。

1.2 方法

对照组的患者提供常规的护理模式，为患者普及疾病的相关知识，协助患者完成术前检查，告知患者手术期间注意事项，护理要点。

实验组的优化手术室护理方案，具体包括：（1）患者入院后，护理人员依据患者的具体情况，协助患者完成术前检查，提供疾病相关知识的健康宣教，提升患者的认知度，告知疾病的发生、发展，手术的必要性，提高患者手术依从性。（2）心理护理，患者受到疾病的影响，焦虑较为焦虑，护理人员应评估患者的心理状态，给予有效的引导，告知患者平稳的情绪，可以减轻对机体的影响，提升手术效果[2-3]。（3）术前三天，擦洗阴道，选择碘伏消毒剂，完成阴道的消毒和擦洗，每日一次，擦洗过程中运动应轻柔，提醒患者勤换内衣裤，勤剪指甲，在手术前的1-2天洗澡，有效地清洁腹部和脐部周围的皮肤，不使用手揉搓手术区域，避免发生损伤，影响手术的顺利进展。（4）病房环境管理，保证室内空气流通，依据天气情况，做好相应的保暖措施，定期更换床褥用品，完善空气、地面的消毒，保证室内处于安静的状态，为患者提供更为舒适的就医环境[4-5]。（5）饮食管理，在手术前多吃蛋白质含量较高的食物、补充足够的热量、维生素，提高机体的耐受度，满足机体得到足够的营养支持，不吃一些过于粗糙或者坚硬的食物，以清淡、易消化的食物为主。（6）肠道准备，手术前8小时禁食、6小时禁水，在手术前1天18：00使用适量的硫酸镁完成通便，为患者提供药物期间速度不得过快，避免增加患者的不适，在手术当日清晨使用肥皂水完成灌肠，待排出水后停止，指导患者开展深呼吸以及肺功能训练，提高患者的肺活量，鼓励患者练习自我翻身、下床，使得患者掌握更多的术后恢复知识[6]。（7）术中，监测患者生命体征，给予有效的保暖措施，加热患者手术期间需要输液的液体，以降低术中出现低体温的情况，非手术区域加盖棉被，保护患者隐私。记录患者生命体征，对患者骨突部位提供软垫，以减轻受压程度，提高患者舒适度。（8）术后，患者未清醒时，由专人负责进行护理，及时与医师沟通，协助患者调整体位，以平卧位为佳，头部偏向一侧，避免患者因为呕吐引发误吸，遵医为患者提供镇静类药物，安抚患者个人情绪，及时有效地清理患者口腔内的分泌物，保证患者呼吸道处于通畅的状态，必要时提供吸氧，避免患者出现缺氧症状，给予有效的保暖措施，避免患者受凉，遵医嘱及时为患者更换切口部位的敷料，避免患者发生感染，对患者手术过程中的具体情况进行分析，掌握患者个人需求，日常注意事项，患者生命体征平稳后，与患者家属进行沟通，鼓励患者尽早活动[7]。（9）运动管理，依据患者耐受度，身体情况，确定运动方案，坚持循序渐进的原则，不得进行远距离运动，待患者耐受度增加时可以逐渐地增加运动量和运动强度，提升患者血液流动速度，避免患者因为长时间卧床引发肌肉萎缩或者关节僵硬，保护好患者骨突部位，减少受压力，对于较薄部位的皮肤应多次进行按摩，以提升血液循环速度，降压压疮或者下肢深静脉血栓。鼓励患者正确地咳嗽、咳痰，促进痰液排出，避免患者出现肺部感染。（10）记录引流的颜色、引流量，保证引流通畅，患者翻身过程中避免牵拉切口，全程应有人陪护。

1.3 观察指标

1.3.1 分析两组患者的围术期指标。

1.3.2 评估患者的心理状态。

1.3.3 对比患者生活质量。

1.4 统计学方法

参与本次研究当中，文中所生成的数据均使用SPSS21.0数据包处理，计量数量使用（$\bar{x}\pm s$）表示，使用t检验，显示P<0.05显现检验结果有意义。

2 结果

2.1 对照组患者肛门排气时间39.52±6.21h；首次起床活动时间49.52±5.66h；抗生素使用时间4.76±1.25d；术后引流时间3.07±0.82d；住院时间7.06±1.54d；

实验组患者肛门排气时间34.36±4.22h；首次起床活动时间34.63±5.24h；抗生素使用时间3.15±0.48d；

术后引流 时间 2.44±0.51d；住院时间 5.71±1.42d；实验组患者临床指标优于对照组，p<0.05。

2.2 对照组患者干预前 HAMA 评分为 21.41±2.55 分；干预后为 18.22±2.36 分；

实验组患者干预前 HAMA 评分为 22.06±2.06 分；干预后为 15.36±2.22 分；干预后，实验组患者情绪状态更为稳定，p<0.05。

2.3 干预后，实验组患者生活质量对照组，p<0.05。

表 1 比较两组患者的生活质量评分（$\bar{x}$±s，分）

组别	躯体功能		心理功能		社会功能		物质生活	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
实验组（n=24）	77.12±3.24	92.24±2.86	78.27±3.21	92.24±4.26	71.23±2.21	96.24±2.15	78.26±6.15	94.36±3.25
对照组（n=24）	77.35±3.32	85.14±2.32	78.22±3.62	82.36±7.27	71.03±2.32	81.03±2.34	77.56±6.64	88.32±6.38
t	0.217	6.218	0.461	9.287	0.197	8.684	0.687	8.692
p	0.605	<0.001	0.313	<0.001	0.714	<0.001	0.546	<0.001

3 讨论

卵巢癌属于常见的妇科恶性肿瘤，当前无法明确患者具体发病原因，该病对患者的生命健康造成威胁，增加患者家庭负担，该病起病相对较为隐匿，早期无法发现，而且易发生转移，在早期患者以腹胀、腹部肿块为主，随着疾病的进展，患者全出现腹水、腹部不适、乏力或者消瘦 ，对患者的日常生活成了较大影响该类患者预后相对较差，死亡率高，在早期合理的治疗，可以提升患者预后。对于早期患者通过手术治疗，可以收到较佳的效果，部分患者需要依据患者的具体情况，给予巩固化疗，以提升治疗效果[8]。

患者行手术治疗，会对患者机体造成创伤，加上患者对疾病不了解，易出现负性情绪，影响手术效果，严重的会引发不良。故为提高患者手术效果，完善患者围手术期护理管理，满足患者护理需求十分重要。本文通过对患者提供围手术期护理，从多个角度分析患者的护理需求，既关注了患者病情需求，亦关注患者生理需求，以实现护理质量的提升[9]。

本文通过对两组患者提供不同的护理措施后，提供手术室综合护理的实验组患者临床指标优于对照组，p<0.05，分析患者生活质量以及心理状态，实验组优于对照组，p<0.05，分析原因，通过建立优化手术室护理管理，从多个角度满足患者护理需求，改善患者临床症状的同时，关注患者心理状态，给予有效的饮食、用药指导，开展相应的干预方案，使得患者建立良好的治疗信任，提升患者安全感，完善患者围术期多元化护理，满足患者身心需求，使得患者通过平稳的心态来面对治疗，改善身体机能水平。为患者提供有效的运动管理，可以提高患者免疫力，提升患者康复速度[10]。

综上所述，本文通过对我院收治的卵巢癌患者围术期提供有效的护理措施后，患者的生活质量得到提升，满足了患者护理需求，弥补了常规护理的不足之处，建立了良好的护患关系，提高了患者的信任度，患者入院后得到了优质的多元化护理，提升了患者的康复需求，保证患者手术顺利进展，完善患者围术期护理，改善了患者负性情绪，提升了患者生活质量，值得在临床推广实施。

参考文献

[1] 陈燕,李倩倩,王婉露.马斯洛需要层次论的手术室精准护理对卵巢癌手术患者负性情绪及手术配合度的影响[J].中国健康心理学杂志,2025,33(1):52-56.

[2] 倪辉萍.系统性护理在卵巢囊肿患者围手术期护理中的应用效果分析[J].中文科技期刊数据库（文摘版）医药卫生,2025(1):116-119.

[3] 王敏慧.分析精细化手术室护理对卵巢癌手术患者心理应激的影响[J].中文科技期刊数据库（文摘版）医药卫生,2025(1):166-169.

[4] 陈文圆.自我效能联合需要层次护理在卵巢癌围手术期患者护理中的应用效果[J].中国医药指南,2024,22(19):128-130.

[5] 赵静,孙瑾励,聂云飞,张艳艳.激励式信念干预用于卵巢癌根治术患者手术室护理中的效果观察[J].临床医学工程,2024,31(8):1011-1012.

[6] 申河媛,羊洁.基于循证理论的针对性干预应用于子宫内膜癌患者腹腔镜围手术期的效果分析[J].当代护士(下旬刊),2025,32(1):64-67.

[7] 涂盈盈,郑林,季苗苗,黄少益.症状管理动态模型在卵巢

癌围手术期症状群管理中的应用[J].中国计划生育学杂志,2024,32(9):2108-2112.

[8] 魏晓英.以护理结局为导向的围手术期护理在前列腺癌术后患者生活质量的影响分析[J].中国医药指南,2024,22(24):158-160.

[9] Innocenza P ,Giuseppe C ,Violante D D , et al.Peri-operative blood management of Jehovah's Witnesses undergoing cytoreductive surgery for advanced ovarian cancer.[J].Blood transfusion = Trasfusione del sangue,2022,20(2):112-119.

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