精细化护理对宫腔镜子宫内膜息肉切除术患者生活质量的影响

陈燕红

广元市第一人民医院　四川广元

【摘要】**目的** 分析精细化护理干预应用于宫腔镜子宫内膜息肉切除术患者术后生活质量的效果以期为临床护理工作提供借鉴。**方法** 选择 2025 年 1 月至 2026 年 1 月在我院妇产科接受宫腔镜子宫内膜息肉切除术的 60 名患者作为研究对象，用随机数表法将他们随机分为对照组（n=30）与观察组（n=30）。**结果** 术后观察组的各 SF-36 因子得分高于对照组（P＜0.05）。观察组视觉模拟评分法（visual analogue scale, VAS）评分及焦虑自评量表（self-rating anxiety scale, SAS）评分低于对照组（P＜0.05）。观察组并发症发生率为 6.67%，低于对照组的 26.67%，差异有统计显著性。观察组护理满意率为 96.67%，明显超过对照组的 73.33%（P＜0.05）。**结论** 精细化护理可以有效地减少宫腔镜下子宫内膜息肉切除术患者术后的疼痛、焦虑程度，减少并发症的发生，全方位地提高患者的生活质量。

【关键词】精细化护理；宫腔镜；子宫内膜息肉切除术

【收稿日期】2026 年 9 月 3 日　　【出刊日期】2026 年 10 月 5 日　　【DOI】10.12208/j.ijnr.20260531

The impact of precision nursing on the quality of life of patients undergoing hysteroscopic endometrial polyp resection

Yanhong Chen

Guangyuan First People's Hospital, Guangyuan, Sichuan

【**Abstract**】**Objective** To analyze the effect of precision nursing intervention on the postoperative quality of life of patients undergoing hysteroscopic endometrial polyp resection, with the aim of providing reference for clinical nursing work. **Methods** Sixty patients who underwent hysteroscopic endometrial polyp resection in the obstetrics and gynecology department of our hospital from January 2025 to January 2026 were selected as the research subjects. They were randomly divided into the control group (n=30) and the observation group (n=30) using the random number table method. **Results** The scores of each SF-36 factor in the observation group after surgery were higher than those in the control group (P＜0.05). The scores of Visual analogue scale (VAS) and Self-Rating Anxiety Scale (SAS) score of the observation group were lower than those of the control group (P＜0.05). The complication rate of the observation group was 6.67%, which was lower than 26.67% of the control group, and the difference was statistically significant. The nursing satisfaction rate of the observation group was 96.67%, which was significantly higher than 73.33% of the control group (P＜0.05). **Conclusion** Precision nursing can effectively reduce the pain and anxiety levels of patients undergoing hysteroscopic endometrial polyp resection after surgery, reduce the occurrence of complications, and comprehensively improve the quality of life of patients.

【**Keywords**】Precision nursing; Hysteroscopy; Endometrial polyp resection

子宫内膜息肉是最为常见的一种妇科良性疾患，主要表现为非经期阴道出血、月经紊乱、不孕或者有下腹坠胀感等，病因主要是由于内分泌失调、长期慢性炎症因素影响以及局部雌激素受体异常导致的。近些年随着宫腔镜技术的推广及应用越来越成熟和完善，在宫腔镜下行子宫内膜息肉切除已经成为目前治疗子宫内膜息肉的最佳方法之一，其优点是微创、视野清晰、出血少、恢复快、复发率低等显著特点而得到临床医生及患者的一致好评[1-2]。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择在我院妇科 2025 年 1 月到 2026 年 1 月行宫腔镜子宫内膜息肉切除术的 60 名患者进行观察，入组条件：经妇科彩超和宫腔镜检查符合子宫内膜息肉诊

断，并有明确宫腔镜下息肉切除手术指征者，年龄为25～55岁之间，无明显的心、肝、肾等功能损伤者，意识清楚，可进行有效交流，可以理解并接受评估工具；能签署知情同意书，自愿参加本次研究；剔除标准：合并子宫内膜恶性肿瘤或者是高度怀疑有恶性变可能者；有精神病或者正在服用抗精神病药者；合并有其他较重妇科疾病需要同时进行手术者，例如子宫肌瘤、子宫腺肌症等等。未能完成随访或资料不完整者。

用随机数字表法把60名患者分为两组，两组各有30人。对照组病人年龄26～54岁，平均年龄（38.6±6.4）岁；病程3～24个月，平均（10.3±4.1）个月；息肉直径0.5～2.1cm，平均（1.2±0.4）cm；文化程度：初中及以下9例，高中或中专12例，大专及以上9例。观察组病人年龄25～53岁，平均年龄（37.9±6.8）岁；病程4～22个月，平均（10.7±4.5）个月；息肉直径0.5～2.3cm，平均（1.3±0.5）cm；文化程度：初中及以下8例，高中或中专13例，大专及以上9例。两组病人在年龄、病程、息肉大小、文化程度等基线资料方面差异均无统计学意义（P＞0.05）。可以进行比较。

1.2 *护理方法*

术前精心准备期：病人住院以后，由专人培训的责任护士在24小时内对病人进行详细的个性化评估，包括病人的基本情况、过往手术经历、精神心理状况、对待疾病及整个手术的态度、家庭和社会支持系统等。评估结果是为后续制定出个性化的护理计划参考标准。对于病人的共同性焦虑及恐惧感，护士通过倾听加共情式的交流方法耐心给病人解读一下宫腔镜检查的工作机制、所采取的麻醉种类、实施的具体过程以及术后可能会出现的一些感觉，让病人对整个手术有一个明确、真实的预想，从而减轻由于缺少知识而导致的过多的心理压力。另外，针对患者的个人文化水平及接受程度发放图文并茂式的个性化健康宣教资料，同时进行“一对一”的讲解方式让每位患者都深刻地认识手术的知识而不是表面上的一笔带过。

术中心理护理环节：病人进入手术室以后由巡回护士全程陪护，用平和的语言对病人进行心理安慰，主动向病人讲解手术室的基本环境以及手术室内工作人员，减轻病人的紧张情绪，手术室温度控制在22-24℃，做好保暖工作防止病人出现低体温反应带来的颤抖以及不舒服的感觉。注意观察病人的面部表情、肢体变化情况，发现疼痛征兆，尽量在能够耐受的范围内给予适当的语言安慰，使病人的情绪处于一个较为稳定的水平，协助完成手术。

1.3 *观察指标*

生活质量评分评价：使用SF-36健康调查问卷分别在术前，术后1月和术后3个月对两组病人进行评定，SF-36健康调查问卷包括生理功能，生理职能，身体疼痛等八个方面的内容，每个方面都为100分值制，得分越高表明生活质量越高。

疼痛强度判定：使用视觉模拟评分法（VAS），其分为0-10分，分别在术后24h与术后7d对疼痛强度进行评价，分数越大则表示疼痛感越强烈。

2 结果

两组患者SF-36评分、VAS评分、SAS评分、并发症情况及护理满意度比较，干预结果如下表1所示。

表1　两组患者各项观察指标比较（$\bar{x}\pm s$）

观察指标	时间节点	对照组（n=30）	观察组（n=30）	t/χ^2值	P值
SF-36总分（分）	术前	61.42±7.35	62.18±7.09	0.413	0.681
	术后1个月	68.53±6.87	76.94±6.12	5.073	<0.001
	术后3个月	73.26±7.14	84.67±5.83	6.872	<0.001
SF-36生理功能维度（分）	术后3个月	72.40±8.26	83.57±7.44	5.592	<0.001
SF-36心理健康维度（分）	术后3个月	69.83±9.12	81.20±8.35	5.082	<0.001
SF-36社会功能维度（分）	术后3个月	71.17±8.64	82.93±7.86	5.594	<0.001
VAS评分（分）	术后24小时	4.73±1.24	2.87±0.96	6.529	<0.001
	术后7天	2.96±0.88	1.42±0.65	7.764	<0.001
SAS评分（分）	术前	52.17±6.83	51.94±7.12	0.129	0.898
	术后1周	46.28±5.64	38.53±4.87	5.782	<0.001
并发症总发生率（%）	—	8例（26.67%）	2例（6.67%）	4.320	0.038
护理满意度（%）	—	22例（73.33%）	29例（96.67%）	4.706	0.030

从表 1 可以看出两组患者术前 SF-36 总分、SAS 评分比较均无统计学差别（P＞0.05），即两组基线比较具可比性。在经过干预后观察组 SF-36 各因子评分术后 1 月、术后 3 月均优于对照组，而且两组之间也随着随访时间的延长，均显示出逐渐升高的趋势，而观察组提升的更为明显；术后 24h 以及 7d 观察组的 VAS 评分均低于对照组，由此看出精细化护理对于治疗术后短期疼痛以及加快疼痛恢复具有较好的效果。在焦虑评分上，观察组术后的第 1 周 SAS 评分对比术前明显降低的程度远远高于对照组，可见精心护理可以有效帮助病人做好心理调节。并发症上，观察组仅有 2 人出现轻度的阴道出血增多的现象，但对照组却发生了 8 例（其中有 2 例是宫腔粘连，3 例是感染以及 3 例是阴道出血增多），比较这两者之间的差距具有显著性意义。护理满意度上，观察组有 29 名病人（占 96.67%）表示非常满意；但是对照组仅有 22 人（73.33%），二者之间比较差异也存在显著性。

3 讨论

3.1 精细化护理对疼痛管理的优化与心理焦虑的缓解效果

疼痛是宫腔镜手术后病人最普遍反映出来的问题之一，它的出现与宫颈扩张的方式，宫腔内的压力的变化，膨宫液的作用等有密切关系，过强的疼痛给病人的身体带来不适的同时也在不知不觉中引发了应激反应系统，使得病人更加的焦虑不安，陷入到恶性循环中“疼痛-焦虑加剧-疼痛感知提高”，严重地阻碍了恢复过程及生活质量[3]。

本文的研究结果显示，实验组患者术后的 24 小时以及术后第 7 天的 VAS 评分明显低于对照组，显示了个体化护理模式对缓解疼痛有着良好的临床疗效，这与个体化护理采取的多种方式止疼有关[4]。它绝不仅仅是依靠使用止痛药来进行治疗，而是结合音乐治疗、分散注意力、腹部热敷等多种非药物方式进行综合干预，在神经心理水平和生理上两个方面切断疼痛信号传导及感觉传递，从而减少患者自身的痛苦感受以及避免不必要的药物治疗副作用[5-6]。

3.2 精细化护理降低并发症发生率的价值分析

本文研究发现，观察组并发症总的发病率是 6.67%，明显低于对照组 26.67%的发生率，差距有统计学意义。其原因在于精细化的护理对于术后并发症防治方面系统的预防作用。术中进行细致的宣教以及个人卫生教育使病人学会了有效的自我护理技巧从而减少了感染的基础几率；而术后积极主动全方位多个时间点的巡查能够做到对并发症早期信号的有效监控及早控制，在并发症尚未形成之前就将其遏制住[7]。延续性居家护理里，护士利用电话、微信等对患者开展定期探访，在家里就能了解患者的出血量、体温、疼痛等重要信息，及时发现异常并且迅速作出反应，避免因为延误治疗而引发严重并发症的情况发生，从这个层面上讲，精细化护理预防并发症的发生已经不单纯是一种护理技巧，它是主动、前馈、持续的一种安全管理思想的体现[8]。

参考文献

[1] 熊启名.基于快速康复外科理念的护理在宫腔镜子宫内膜息肉切除术患者中的应用效果分析[J].中国社区医师,2025,41(34):125-127.

[2] 武文静.手术室护理配合路径在宫腔镜子宫内膜息肉切除术中的应用[J].妇儿健康导刊,2025,4(19):133-136.

[3] 陈爱琴.手术安全隐患自查护理在宫腔镜下子宫内膜息肉切除术患者中的应用效果[J].医学信息,2025,38(16):170-174.

[4] 李超.基于循证支持的快速康复外科护理在宫腔镜子宫内膜息肉切除术患者中的应用效果[J].妇儿健康导刊,2025,4(07):174-178.

[5] 张文.手术室精细化护理配合路径在宫腔镜子宫内膜息肉切除术中的应用效果[J].婚育与健康,2025,31(07):175-177.

[6] 郭婉真.精细化护理干预在宫腔镜下电切手术患者手术室护理中的应用效果分析[J].黑龙江中医药,2025,54(5):325-327.

[7] 陈松青.手术室护理配合路径在宫腔镜子宫内膜息肉切除术患者中的应用[J].黑龙江中医药,2025,54(01):173-175.

[8] 汪阳.快速康复护理对宫腔镜子宫内膜息肉切除术患者术后恢复效果分析[J].基层医学论坛,2025,29(01):121-125.

版权声明：©2026 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