

临床护理路径在子宫肌瘤手术患者护理中的应用效果观察

代佳佳, 将 玲

新疆维吾尔自治区伊犁哈萨克自治州中医医院 新疆伊宁

【摘要】目的 观察临床护理路径在子宫肌瘤手术患者护理中的应用效果。**方法** 选取 2024 年 1 月-12 月本院收治的子宫肌瘤手术患者 80 例进行研究, 随机分为对照组和观察组, 每组 40 例。对照组采用常规护理模式, 观察组实施临床护理路径, 对比两组患者的住院时间、住院费用、术后并发症发生率、疼痛程度及患者满意度。**结果** 观察组患者住院时间短于对照组, 术后并发症发生率更低, 疼痛程度更轻, 患者满意度更高 ($P<0.05$)。**结论** 临床护理路径应用于子宫肌瘤手术患者护理中, 可有效优化护理流程, 缩短康复时间。

【关键词】 临床护理路径; 子宫肌瘤手术; 护理效果; 住院时间

【收稿日期】 2025 年 11 月 17 日 **【出刊日期】** 2025 年 12 月 18 日 **【DOI】** 10.12208/j.jnmn.20250654

Observation on the effect of clinical nursing pathway in the care of patients with uterine fibroids

Jiajia Dai, Ling Jiang

Xinjiang Uygur Autonomous Region Ili Kazak Autonomous Prefecture Hospital of Traditional Chinese Medicine,
Yining, Xinjiang

【Abstract】Objective To evaluate the effectiveness of clinical nursing pathways in the care of patients undergoing uterine fibroid surgery. **Methods** A total of 80 patients who underwent uterine fibroid surgery at our hospital from January to December 2024 were selected for this study and randomly divided into a control group and an observation group, with 40 patients in each group. The control group received routine care, while the observation group was treated with clinical nursing pathways. The study compared the hospital stays, costs, postoperative complications, pain levels, and patient satisfaction between the two groups. **Results** The observation group had shorter hospital stays, lower postoperative complication rates, milder pain levels, and higher patient satisfaction compared to the control group ($P<0.05$). **Conclusion** The application of clinical nursing pathways in the care of patients undergoing uterine fibroid surgery can effectively optimize the nursing process and shorten recovery time.

【Keywords】 Clinical nursing pathway; Uterine fibroid surgery; Nursing effect; Hospital stay

子宫肌瘤是女性生殖系统最常见的良性肿瘤, 手术是主要的治疗方式, 随着医疗技术的发展, 腹腔镜、宫腔镜等微创手术广泛应用, 虽具有创伤小等优势, 但术后仍存在疼痛、感染、出血等风险, 且护理流程的规范性与患者康复效果密切相关, 临床护理路径是一种以循证医学为基础, 针对特定疾病制定的标准化、流程化护理方案^[1]。将其应用于子宫肌瘤手术患者护理, 有望通过优化护理流程、规范护理行为, 提升护理质量和患者康复效果, 本研究旨在观察其实际应用效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

80 例子宫肌瘤手术患者均为女性, 年龄分布在 28-55 岁之间, 平均年龄 (42.3 ± 5.8) 岁。

纳入条件: 经临床及影像学检查确诊为子宫肌瘤, 且符合手术指征; 意识清楚, 能够正常沟通交流; 无严重心、肝、肾等重要脏器功能障碍; 患者及家属知情同意并签署同意书。

排除条件: 存在精神疾病或严重认知障碍, 无法配合护理工作; 术中出现严重并发症, 如大出血、脏器损伤等, 影响术后康复评估者; 对护理过程中使用的药物、材料等存在过敏史, 可能影响护理实施者; 研究期间因个人原因中途退出者。

1.2 方法

对照组采用常规护理模式, 包括术前进行健康宣教, 告知患者手术相关注意事项, 术后密切监测生命体征, 遵医嘱给予药物治疗; 协助患者进行生活护理, 指导患者饮食、活动; 解答患者疑问等。

观察组实施临床护理路径:

术前 1-3 天, 护理人员收集患者详细资料, 进行全面评估, 包括身体状况、心理状态、对疾病认知程度等。针对患者对手术的恐惧和担忧, 进行个性化心理疏导, 介绍手术成功案例, 增强患者信心, 指导患者进行术前准备, 如呼吸训练、床上排便练习, 讲解皮肤清洁、肠道准备的重要性的方法^[2]。

手术当日, 在麻醉恢复期间, 密切观察患者生命体征、意识状态及伤口情况, 及时处理恶心、呕吐等不适症状。术后 6 小时, 协助患者采取合适体位, 指导患者进行简单的肢体活动, 促进血液循环。

术后 1-2 天, 加强疼痛管理, 采用数字评分法(NRS)评估患者疼痛程度, 根据评分给予相应的镇痛措施, 如心理安慰、分散注意力或遵医嘱使用镇痛药物, 鼓励患者尽早下床活动, 逐步增加活动量, 同时指导患者进行饮食调整, 从流食逐渐过渡到半流食、普食, 保证营养摄入。

术后 3-5 天, 密切观察患者伤口愈合情况, 及时更

换伤口敷料, 预防感染, 指导患者进行康复训练, 如盆底肌锻炼, 促进身体机能恢复。向患者及家属详细讲解出院后注意事项, 包括伤口护理、饮食、活动、复诊时间等, 并发放健康指导手册^[3-4]。

1.3 观察指标

记录两组患者的住院时间, 对比康复速度差异。

统计术后并发症发生情况, 包括伤口感染、术后出血、泌尿系统感染等, 计算并发症发生率。

疼痛程度采用数字评分法(NRS)进行评估, 0 分为无痛, 10 分为剧痛, 记录患者术后 24 小时、48 小时的疼痛评分。

采用自制满意度调查问卷对患者进行调查。

1.4 统计学处理

数据采用 SPSS20.0 系统统计软件。计量资料, 以“均数±标准差”($\bar{x} \pm s$)呈现, 组间比较运用独立样本 t 检验, 计数资料用例数和百分比(n/%)描述, 通过卡方检验(χ^2)对比两组差异。设定 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

观察组患者住院时间短于对照组, 术后并发症发生率低于对照组, 术后 24 小时、48 小时疼痛评分均低于对照组, 患者满意度高于对照组, 组间差异均具有统计学意义($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 两组患者观察指标比较

组别	n	住院时间(天)	患者满意度	并发症发生率	术后 24 小时 NRS 评分	术后 48 小时 NRS 评分
观察组	40	6.2±0.8	38/95%	4/10%	3.8±0.5	3.2±0.5
对照组	40	8.5±1.2	30/75%	10/25%	6.2±1.0	5.5±0.8
χ^2	-	2.459	6.815	6.745	5.195	2.815
P	-	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

子宫肌瘤手术患者的护理需要兼顾手术恢复、并发症预防及心理支持等多方面需求, 常规护理模式因缺乏标准化流程, 易出现护理工作不及时、漏项等问题, 难以满足患者个体需求, 影响康复效果, 临床护理路径以时间为横轴, 以护理措施为纵轴, 为患者制定了从入院到出院的全程、连续、规范的护理方案, 有效弥补了常规护理的不足。

术后早期活动的规范指导, 能够有效促进患者胃肠蠕动。以腹腔镜手术患者为例, 术后 6 小时开始的适量床上活动, 可加速肠道功能恢复, 避免肠粘连等并发症, 使患者更快恢复自主饮食, 减少静脉营养支持的

使用时长, 从而降低医疗费用, 路径中对各项检查和治疗时间的规划, 可避免因流程衔接不畅导致的时间浪费, 提高医疗资源的使用效率, 使得患者整体康复周期缩短。对于开腹手术患者, 临床护理路径中循序渐进的活动指导, 从术后首次翻身到逐步增加坐立、下床活动的时间和强度, 能够促进血液循环, 加速伤口愈合, 减少因长期卧床引发的压疮等问题, 进一步缩短住院时间^[5-6]。

个性化与标准化相结合的护理措施, 可有效降低各类并发症的发生率, 为患者康复提供了安全保障, 对于合并高血压的患者, 临床护理路径要求护理人员在术前、术中、术后不同阶段, 按照特定的时间间隔和标

准测量血压, 根据血压波动情况及时与医生沟通调整降压药物剂量, 通过饮食指导限制钠盐摄入, 结合适度的活动安排, 帮助患者稳定血压, 减少因血压异常引发的术后出血等并发症风险。

研究表明, 焦虑情绪会增强患者对疼痛的感知, 而护理人员耐心的倾听和陪伴, 能有效降低患者的焦虑水平, 进而减轻疼痛感受。临床护理路径还强调对患者疼痛的动态评估, 护理人员不仅在术后 24 小时、48 小时进行疼痛评分, 还会根据患者的表情、行为等非语言线索, 及时发现疼痛变化情况, 提前采取干预措施^[7-8]。

标准化的护理流程便于护理质量的监控与评估, 管理者可通过路径执行情况, 及时发现护理工作中的薄弱环节, 针对性地开展培训和改进, 医院可以根据临床护理路径的实施反馈, 对护理人力资源进行合理调配, 在患者康复关键阶段增加护理人员配置, 提高护理服务的及时性和有效性。

许多患者在得知需要进行子宫肌瘤手术时, 会产生担忧、恐惧心理, 害怕手术影响生育功能、损伤身体或留下后遗症等, 临床护理路径从患者入院起, 就开展一系列心理护理措施, 除了个性化心理疏导和介绍成功案例外, 还会组织患者之间的交流活动, 让康复较好的患者分享经验, 增强患者战胜疾病的信心, 在术后康复过程中, 及时告知患者身体恢复情况, 让患者对康复进程有清晰的认知, 减少因不确定性带来的焦虑, 对于年轻未生育的患者, 护理人员会提供更多关于生育指导和疾病预防的知识, 帮助患者缓解对未来生育的担忧, 促进心理康复。

患者个体差异较大, 即便按照标准化的临床护理路径进行护理, 仍可能出现一些特殊情况需要灵活处理, 这对护理人员的应变能力和专业水平提出了更高要求^[9-10]。

医院应加强临床数据管理系统建设, 建立专门的数据库收集子宫肌瘤手术患者的相关信息, 包括疾病特征、治疗过程、康复情况等, 为临床护理路径的优化和完善提供数据支持, 加大对护理人员的培训力度, 提高护理人员对临床护理路径的认识和执行能力, 鼓励护理人员在实践中总结经验, 针对患者个体差异, 在遵循临床护理路径基本原则的前提下, 适当调整护理措施, 实现标准化与个性化护理的有机结合。

综上所述, 临床护理路径应用于子宫肌瘤手术患者, 能够为子宫肌瘤手术患者护理提供科学、有效的模式, 值得在临床护理工作中广泛推广。

参考文献

- [1] 李娇.持续性人文关怀理念结合临床护理路径在腹腔镜子宫肌瘤切除术患者中的应用研究[J].基层医学论坛, 2024,28(21):50-52.
- [2] 刘畅.临床护理路径对腹腔镜子宫肌瘤切除患者围手术期应激反应的影响[J].中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生,2023(5):3.
- [3] 符玲玲.腹腔镜子宫肌瘤切除术围手术期实施临床护理路径的效果评价[J].实用妇科内分泌电子杂志,2023,10(6):115-117.
- [4] 李钰颖.临床路径护理干预在子宫肌瘤患者围术期护理中对并发症预防价值[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2023(5):4.
- [5] 王参梅,刘碧淋,陈巧梅.路径式护理在腹腔镜子宫肌瘤手术患者手术室护理中的应用[J].基层医学论坛,2025,29(2):95-98.
- [6] 杨梦珂,李文芳,吕莉.临床路径护理对子宫肌瘤患者围手术期负性情绪及护理满意度的影响[J].深圳中西医结合杂志,2024,34(10):120-123.
- [7] 王璐.临床护理路径对介入治疗子宫肌瘤患者生活质量与并发症的影响研究[J].实用妇科内分泌电子杂志,2024,10:153-155.
- [8] 牛国粹,张敏,高菲.临床路径护理对子宫肌瘤患者护理满意度及健康知识掌握水平的影响探讨[J].实用妇科内分泌电子杂志,2023,10(13):130-132.
- [9] 毛爱艳,蔡永芹.临床路径护理对子宫肌瘤患者护理满意度及健康知识掌握水平的影响研究[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2023(4):4.
- [10] 陈伶俐.手术室护理路径在腹腔镜下子宫肌瘤剔除术患者中的应用价值探讨[J].生命科学仪器,2024,22(5):226-228.

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