

## 妇科宫腔镜手术后优质护理的效果分析

张秋连

江西省妇幼保健院 江西南昌

**【摘要】目的** 浅析妇科宫腔镜手术患者采用优质护理进行住院期指导，致力于提高护理服务水平。**方法** 选取 2024 年 1 月至 2025 年 1 月本院接受治疗的妇科宫腔镜手术患者 60 例，就诊号的奇偶性是患者分成两组的依据，单数患者组成对照组，实施常规护理，双数患者组成观察组，实施优质护理。对比临床护理效果。**结果** 观察组手术时间以及住院时间均短于对照组，组间对比差异显著 ( $P < 0.05$ )。护理后，观察组焦虑自评量表 (SAS)、抑郁自评量表 (SDS) 不良情绪评分低于对照组，组间对比差异显著 ( $P < 0.05$ )。**结论** 针对妇科宫腔镜手术患者实施优质护理的效果显著，不仅缩短住院时间，还改善了不良情绪，护理干预效果确切。

**【关键词】** 优质护理；妇科宫腔镜手术；不良情绪；住院时间

**【收稿日期】** 2026 年 7 月 12 日

**【出刊日期】** 2026 年 8 月 10 日

**【DOI】** 10.12208/j.jnmn.20260435

### Analysis of the effect of high-quality nursing after gynecological hysteroscopic surgery

Qiulian Zhang

Jiangxi Provincial Maternal and Child Health Hospital, Nanchang, Jiangxi

**【Abstract】Objective** To briefly analyze the guidance of high-quality nursing for patients undergoing gynecological hysteroscopic surgery during hospitalization, with the aim of improving the level of nursing services. **Methods** Sixty patients who underwent gynecological hysteroscopic surgery in our hospital from January 2024 to January 2025 were selected. The odd-even number of their visit numbers was the basis for the patients to be divided into two groups. Odd-numbered patients formed the control group and received routine care, while even-numbered patients formed the observation group and received high-quality care. Compare the clinical nursing effects. **Results** The operation time and hospital stay of the observation group were both shorter than those of the control group, and the differences between the groups were significant ( $P < 0.05$ ). After the nursing care, the negative emotion scores of Self-Rating Anxiety Scale (SAS), Self-Rating Depression Scale (SDS) in the observation group were lower than those in the control group, and the difference between the groups was significant ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** The implementation of high-quality nursing for patients undergoing gynecological hysteroscopic surgery has a remarkable effect. It not only shortens the hospital stay but also improves negative emotions, and the effect of nursing intervention is definite.

**【Keywords】** High-quality nursing; Gynecological hysteroscopic surgery; Negative emotions; Hospital stay

妇科宫腔镜手术作为现代微创外科技术的代表，凭借其创伤小、出血少、术后恢复快及保留子宫完整性等显著优势，已广泛应用于子宫内膜息肉、粘膜下肌瘤、宫腔粘连等多种妇科疾病的诊断与治疗中，极大地提高了患者的治疗体验与生活质量<sup>[1]</sup>。然而，尽管手术本身具有微创特性，但作为一种侵入性操作，术中麻醉、器械刺激及体位要求仍会对患者造成不同程度的生理应激与心理负担。临床观察发现<sup>[2]</sup>，部分患者在术后易出现腹痛、腰酸、阴道出血等并发症，加之对术后康复知识的匮乏及对手术预后的担忧，常伴随焦虑、抑郁等

负面情绪，这不仅影响了术后机体的快速康复，也降低了患者的就医满意度。传统的常规护理模式往往侧重于术后生命体征监测与基础治疗配合，在人文关怀、心理疏导及延续性健康教育方面相对薄弱，已难以满足现代女性日益增长的健康服务需求。优质护理服务作为一种新型护理管理模式，强调“以患者为中心”，旨在通过深化护理专业内涵，提供全面、全程、专业且人性化的护理服务<sup>[3]</sup>。探讨优质护理在宫腔镜术后的应用效果，对于优化围术期管理流程、减少并发症发生及促进患者身心全面康复具有重要的临床现实意义。鉴于

此，选取 2024 年 1 月至 2025 年 1 月本院接受治疗的妇科宫腔镜手术患者 60 例，现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2024 年 1 月至 2025 年 1 月本院接受治疗的妇科宫腔镜手术患者 60 例，对临床资料进行整理分析，观察组女 30 例，年龄在 33-54 岁，平均年龄(43.34±5.56)岁。对照组女 30 例，年龄在 33-54 岁，平均年龄(42.89±5.23)岁。两组患者的年龄、患病时间等基本信息大致相同，差异不存在统计学意义， $P>0.05$ ，可以继续研究。

1.2 干预方法

对照组实施常规护理模式，主要包括：协助患者完成术前相关检查，告知手术时间及注意事项；术后密切监测生命体征，遵医嘱给予抗感染及止血药物治疗；观察阴道出血量及腹痛情况，发现异常及时汇报医生处理；给予常规饮食指导，并进行简单出院宣教。

观察组在对照组基础上实施全方位的优质护理干预，具体措施如下：

(1) 术前心理疏导与认知干预：护理人员在入院即刻热情接待患者，介绍病区环境及主治团队，消除陌生感。鉴于宫腔镜手术涉及隐私部位，患者常伴有羞怯、焦虑心理，护士应通过“一对一”访谈评估其心理状态，耐心倾听患者顾虑。采用通俗易懂语言或视频，详细讲解宫腔镜手术原理、优势、流程及预期效果，纠正患者错误认知，增强其战胜疾病信心，提高治疗依从性。

(2) 术中精细化护理与体位管理：手术室温度控制在 22~24℃，湿度 50%~60%，注意患者保暖，减少非手术区域暴露，维护患者尊严。协助患者取膀胱截石位，腿架上铺设柔软棉垫，避免压迫腓窝神经及血管，并在腰骶部垫软枕以减轻术后腰背酸痛。术中密切配合医生操作，严密监测膨宫液的出入量，预防并发症发生。对于局麻或清醒患者，护士应握住其手给予抚触安慰，分散注意力，缓解紧张情绪。

(3) 术后疼痛管理与舒适护理：术后评估患者疼痛程度，对于轻度疼痛者，指导其通过深呼吸、听轻音

乐等方式转移注意力；对于中重度疼痛者，遵医嘱给予镇痛药物，并观察药效及不良反应。保持会阴部清洁干燥，每日擦洗 2 次，及时更换护垫，预防逆行感染。指导患者术后 6 小时内去枕平卧，6 小时后可协助翻身，鼓励尽早下床活动以促进胃肠蠕动及盆腔血液循环，防止下肢深静脉血栓形成。

(4) 个性化饮食与生活指导：根据患者恢复情况制定饮食计划，术后 6 小时禁食水，排气后过渡至流质、半流质饮食，鼓励摄入高蛋白、高维生素、含铁丰富的食物，避免辛辣刺激及生冷食物。

(5) 延续性护理与出院追踪：建立微信群或公众号，推送术后康复知识。出院前详细告知阴道流血规律，若出血量多或伴有发热、腹痛剧烈需立即就医。

1.3 评价标准

1.3.1 对比两组患者手术相关情况，包括手术时间以及住院时间。

1.3.2 心理状况：运用自评焦虑量表(SAS)和自评抑郁量表(SDS)进行评估，SAS 总分在 50 分以下：焦虑水平处于正常状态。50-59 分：为轻度焦虑。60-69 分：为中度焦虑。70 分以上：为重度焦虑。SDS 量表病情指数=总分(累加分)/80(满分)×100%。病情指数 50%以下：为正常人；50%~59%：为轻度抑郁；60%~69%：为中度抑郁；70%以上：为重度抑郁。

1.4 统计方法

通过 SPSS 26.0 软件完成。计量数据代入到( $\bar{x}\pm s$ )中，进行  $t$  检验；以  $n$  (%) 表示计数资料，通过  $\chi^2$  检验差异。 $P<0.05$  代表体现出统计差异。

2 结果

2.1 手术相关指标分析

观察组手术时间以及住院时间分别为(27.23±3.56)min 和 (3.01±0.34) d，对照组则对应为 (38.74±5.45)min 和 (5.72±1.12) d，组间对比差异显著( $P<0.05$ )。

2.2 心理状态分析

护理前，两组患者 SAS、SDS 评分差异不大( $P>0.05$ )，护理后观察组低于对照组，差异有统计学意义( $P<0.05$ )，见表 1。

表 1 两组患者 SAS、SDS 评分对比 ( $\bar{x}\pm s$ ，分)

| 组别         | SAS        |            | SDS        |            |
|------------|------------|------------|------------|------------|
|            | 护理前        | 护理后        | 护理前        | 护理后        |
| 对照组 (n=30) | 53.43±5.15 | 47.52±4.26 | 55.57±5.72 | 48.29±5.52 |
| 观察组 (n=30) | 53.55±5.19 | 34.46±3.41 | 55.58±5.69 | 36.45±3.24 |
| $t$        | 0.108      | 15.694     | 0.008      | 12.130     |
| $P$        | >0.05      | <0.05      | >0.05      | <0.05      |

### 3 讨论

妇科宫腔镜手术利用人体自然腔道进行操作, 具有无腹部切口、创伤微小、出血少及术后恢复快等显著优势, 且能最大限度保留子宫完整性, 已成为诊治宫腔内病变的首选方式<sup>[4]</sup>。然而, 作为一种侵入性操作, 其特殊的膀胱截石位及器械刺激仍会引发机体生理应激, 且因涉及隐私部位, 患者易产生焦虑与羞怯心理。因此, 单纯依靠手术技术的微创性不足以完全保障预后, 必须辅以高质量的护理干预来应对潜在的身心应激风险, 从而放大手术获益<sup>[5]</sup>。

本研究结果进一步证实, 优质护理在宫腔镜围术期的应用效果显著优于常规护理。其核心优势在于突破了传统护理仅关注“疾病治疗”的局限, 转而基于“生物-心理-社会”现代医学模式, 实施全人、全程的循证干预<sup>[6]</sup>。从循证依据来看, 手术作为一种强烈的心理及生理应激源, 会引发患者交感神经兴奋及内分泌紊乱, 而优质护理通过术前深度心理疏导与认知重构, 有效阻断了“恐惧-焦虑-疼痛”的恶性循环, 降低了机体对应激的敏感性, 为手术顺利进行奠定基础<sup>[7]</sup>。在优势分析层面, 优质护理强调“主动性”与“预见性”: 与常规护理的被动执行医嘱不同, 优质护理在术中通过精细化的体位管理与保暖措施, 不仅维护了患者尊严, 更预防了神经损伤与术中低体温; 术后则深度融合快速康复外科理念, 通过多模式镇痛、早期活动指导及饮食调护, 加速了机体机能恢复<sup>[8]</sup>。观察组患者手术情况整体优于对照组 ( $P<0.05$ ), 其原因在于优质护理实施了针对性的应激干预。优质护理通过术前强化心理疏导与认知干预, 有效缓解了患者的紧张情绪, 维持了植物神经系统的稳定性, 使生命体征保持平稳。观察组 SAS 及 SDS 评分低于对照组 ( $P<0.05$ ), 这主要归因于优质护理对患者心理层面的深度干预。宫腔镜手术虽为微创, 但涉及隐私部位及对生育功能的担忧, 患者易产生羞怯、焦虑等负面情绪<sup>[9]</sup>。常规护理往往忽视这一隐性需求, 而优质护理通过术前的一对一访谈、隐私保护措施及术后的情感支持, 构建了信任感强的护患关系。这种“以人为本”的关怀模式有效宣泄了患者的心理压力, 纠正了错误认知, 使其能以积极心态配合

治疗<sup>[10]</sup>。

综上所述, 优质护理实现了由“被动看护”向“主动服务”的转变, 是保障宫腔镜手术疗效、促进妇科宫腔镜手术患者身心全面康复的关键因素, 不失为一项有效的护理方案。

### 参考文献

- [1] 唐艳,赵梅. 优质护理在子宫内膜息肉宫腔镜手术患者中的效果 [J]. 中国冶金工业医学杂志, 2025, 42 (04): 425-426.
- [2] 蒋燕. 妇科宫腔镜手术后优质护理的效果分析 [J]. 当代医药论丛, 2025, 23 (17): 163-166.
- [3] 查春花. 优质护理干预对妇科宫腔镜手术患者心理状态及术后疼痛的影响 [J]. 婚育与健康, 2024, 30 (13): 16-18.
- [4] 李安红. 优质护理在宫腔镜手术中的应用效果 [J]. 妇女儿童健康导刊, 2023, 2 (18): 154-156+159.
- [5] 张祎. 手术室优质护理配合应用于宫腔镜手术的临床疗效观察 [J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2022, 9 (31): 100-103.
- [6] 刘姜琴. 分析优质护理干预在改善宫腔镜手术患者认知度及睡眠质量中的效果 [J]. 世界睡眠医学杂志, 2022, 9 (02): 341-343.
- [7] 熊惠琼. 子宫内膜息肉宫腔镜手术实施优质护理的影响 [J]. 中国继续医学教育, 2021, 13 (19): 191-195.
- [8] 何翠华. 优质护理模式在妇科宫腔镜手术中的临床应用 [J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2020, 7 (19): 135+155.
- [9] 黄凤梅,王文静. 优质护理在子宫内膜息肉宫腔镜手术患者中的实施效果及价值研究 [J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2021, 8 (13): 165-167.
- [10] 弭娟娟. 优质护理服务对子宫内膜息肉宫腔镜手术患者疾病认知及生活质量的影响 [J]. 中国误诊学杂志, 2021, 16 (02): 167-169.

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