

围手术期综合护理干预应用于宫腔镜下子宫内膜息肉摘除术 患者的护理效果

宋凯旋, 刘 丽

海军军医大学第一附属医院 上海

【摘要】目的 探究围手术期综合照护方案运用于宫腔镜内膜息肉切除术患者的临床实际应用价值。**方法** 选取 2025 年 2 月-2026 年 2 月本院收治 160 例接受宫腔镜子宫内膜息肉摘除手术患者作为研究对象, 随机划分两组各 80 例。对照组开展宫腔镜常规围手术护理, 观察组实施系统化综合护理干预。对比两组术前焦虑状态、术后痛感分级、不良事件发生占比及护理满意程度。**结果** 观察组术前焦虑分值、术后疼痛得分、观察组各类不良事件出现占比相较于对照组更少, 护理认同水平明显超出对照组 ($P<0.05$)。**结论** 将围手术期综合护理方案落实于宫腔镜子宫内膜息肉摘除术患者, 能够缓解患者负面情绪, 减轻术后疼痛, 能够减少不良并发症出现的可能性, 有效增进整体照护成效满意度, 适合在妇科宫腔镜手术中推广使用。

【关键词】 宫腔镜; 子宫内膜息肉摘除术; 围手术期; 综合护理干预; 并发症

【收稿日期】 2026 年 8 月 2 日

【出刊日期】 2026 年 9 月 3 日

【DOI】 10.12208/j.jnmn.20260454

The effect of comprehensive nursing intervention peri-operative period applied to patients undergoing hysteroscopic removal of endometrial polyps

Kaixuan Song, Li Liu

The First Affiliated Hospital of Navy Medical University, Shanghai

【Abstract】 Objective To explore the clinical application value of comprehensive perioperative care plan in patients undergoing hysteroscopic endometrial polypectomy. **Methods** 160 patients who underwent hysteroscopic endometrial polypectomy surgery in our hospital from February 2025 to February 2026 were selected as the study subjects, and were randomly divided into two groups of 80 patients each. The control group received routine hysteroscopic perioperative care, while the observation group received systematic comprehensive nursing intervention. Compare the preoperative anxiety status, postoperative pain grading, proportion of adverse events, and nursing satisfaction between two groups. **Results** The preoperative anxiety score, postoperative pain score, and the proportion of various adverse events in the observation group were lower than those in the control group, and the nursing identification level was significantly higher than that in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Implementing a comprehensive perioperative nursing plan for patients undergoing hysteroscopic endometrial polypectomy can alleviate negative emotions, reduce postoperative pain, reduce the possibility of adverse complications, and effectively improve overall care satisfaction. It is suitable for promotion and use in gynecological hysteroscopic surgery.

【 Keywords 】 Hysteroscopy; Removal of endometrial polyps; Peri-operative period; Comprehensive nursing intervention; Complications

子宫内膜息肉属于妇科十分多见的良性宫腔病变, 息肉持续增大容易引发异常子宫出血、经期紊乱, 病情严重者可对正常受孕造成干扰^[1]。现阶段临床诊疗中, 宫腔镜介导的息肉切除方案为优先选用的干预手段, 该术式创伤偏小、术后恢复速度较快, 但多数患者对宫

腔操作缺乏认知, 术前极易产生紧张、焦虑情绪, 术中应激反应明显, 还可能增加术后感染、宫腔粘连、下腹疼痛等并发症风险^[2]。常规护理模式大多围绕基础治疗开展简单宣教, 干预措施较为零散, 缺少连续性、个体化的照护方案, 难以充分缓解患者心理压力, 术后康复

指导不够细致。围手术期综合护理以患者需求为核心,把护理措施贯穿术前准备、术中配合、术后康复与出院随访全过程,兼顾心理疏导、健康宣教、疼痛管理、并发症预防等多项内容^[3]。本次研究选取 160 例宫腔镜手术患者开展对照分析,观察综合护理干预的临床成效,为妇科宫腔镜手术护理方案优化提供参考依据,现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2025 年 2 月至 2026 年 2 月在本院妇科接受宫腔镜下子宫内膜息肉摘除术治疗的 160 例患者纳入本次研究。纳入标准:经妇科超声确诊子宫内膜息肉,具备宫腔镜手术指征;认知状态良好,能够正常交流;主动参与本次研究,规范签署知情同意相关材料。剔除标准:存在严重心脑血管病症,或是伴有肝、肾脏器基础性病变者;存在凝血功能障碍;合并急性盆腔炎、阴道炎等生殖道急性炎症;既往宫腔手术多次粘连病史;精神疾病无法配合护理与评估。运用随机数字抽样方式实施分组,对照组、观察组均 80 名。对照组年龄 26~54 岁,平均 (39.72 ± 6.41) 岁;息肉直径 0.6~2.3cm;单发息肉 49 例,多发息肉 31 例。观察组年龄 25~53 岁,平均 (38.95 ± 6.27) 岁;息肉直径 0.5~2.4cm;单发息肉 46 例,多发息肉 34 例。两组患者年龄、息肉大小、息肉数量基础资料对比不存在显著差异 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组(常规围手术护理)

入院之后简单告知手术大致流程、术前禁食禁水相关要求;完成术前常规检查准备;术中按照手术流程做好基础器械配合;术后监测生命体征,告知注意事项,出现不适症状及时对症处理;出院前进行基础健康叮嘱。

观察组予以围手术期整合化护理干预举措,详述内容如下:

(1)术前护理:患者入院后主动开展一对一健康宣教,用通俗语言讲解子宫内膜息肉发病特点、宫腔镜手术操作原理、手术优势,耐心解答患者提出的各类疑问。辨识患者情绪状态,对存在焦虑倾向者施以个体化情绪干预、恐慌情绪的患者进行心理疏导,介绍同类型成功病例,缓解心理压力。完善术前阴道准备、血常规、心电图等各项检查,明确告知术前 6h 禁食、2h 禁饮要求,做好脐部、会阴部皮肤准备。

(2)术中照护:调节手术环境温湿度至适配区间,

患者进入手术室主动进行沟通安抚,减少陌生环境带来的紧张感;留置静脉通路,不间断监护血压、心率、血氧饱和度各项生命指标;术中密切配合术者操作,留意患者面部表情与主诉,及时给予心理鼓励。

(3)术后护理:手术结束转运病房,持续监测生命体征 2h。指导患者采取舒适体位,开展疼痛评估,轻度疼痛采用体位调整、放松呼吸方式缓解,疼痛明显者遵医嘱予以镇痛干预。追踪阴道出血体量、出血颜色,督促患者保障外阴区域,每日做好外阴擦洗,短期内禁止盆浴。留意有无下腹持续性剧痛、发热、阴道异常分泌物等感染迹象,及时发现并发症先兆。

(4)出院指导:出院前系统讲解居家休养要点,告知术后 1 个月内禁止性生活,按时返院复查超声。指导患者规范作息,减少熬夜,合理调整饮食,减少辛辣刺激食物摄入;提醒若出现出血量增多、持续腹痛及时回院就诊。术后 2 周开展电话随访,掌握患者恢复情况,及时解答康复相关问题。

1.3 观察指标

(1)情绪与疼痛得分:术前借助焦虑自评量表(SAS)判定受试者焦虑水平,术后 6 小时依托视觉模拟评分工具(VAS)评判躯体疼痛情况。SAS 临界值 50 分,VAS 分值区间 0~10 分,两项指标得分越高,代表焦虑、疼痛程度越严重。

(2)术后并发症:观察并分别统计两组盆腔感染、宫腔粘连、持续性下腹坠痛发生例数,汇总计算并发症总发生率。

(3)照护体验调研:受试者办理离院手续前完成问卷测评工作。评价标准: ≥ 90 分为非常满意,70~89 分为满意, < 70 分为不满意。分别统计各组高度认可、基本认可、不认可对应的病例数量,计算总满意度,整体认同率 = $(\text{高度认可样本数} + \text{基本认可样本数}) \div \text{本组全部样本数量} \times 100\%$ 。

1.4 统计学方法

运用 SPSS 25.0 统计学软件进行数据分析。计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,组间比较采用 t 检验;计数资料以率(%)表示,组间比较采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者术前 SAS、术后 6h VAS 评分对比

观察组术前 SAS 评分、术后 6h VAS 评估得分相较对照组呈现更低水平($P < 0.05$),提示围手术期综合护理干预能够有效缓解患者术前焦虑情绪,减轻术后疼痛感受,见表 1。

表 1 两组患者术前 SAS、术后 6h VAS 评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	数量	术前 SAS 评分	术后 6h VAS 评分
对照组	80	53.46 $\pm$ 5.73	4.71 $\pm$ 1.06
观察组	80	41.28 $\pm$ 4.62	2.25 $\pm$ 0.84
<i>t</i>	-	7.264	6.935
<i>P</i>	-	0.001	0.001

2.2 两组术后并发症情况对比

对照组出现盆腔感染 5 例 (6.25)、宫腔粘连 4 例 (6.25)、持续性下腹坠痛 4 例 (5.00), 并发症合计 13 例, 总发生率 16.25%; 观察组盆腔感染 1 例 (1.25)、宫腔粘连 1 例 (1.25)、持续性下腹坠痛 2 例 (2.50), 并发症合计 4 例, 总发生率 5.00%。 $(\chi^2=5.327, P=0.001)$, 观察组术后各类不良事件整体发生占比相较于对照组更低 ($P<0.05$)。

2.3 两组护理满意度对比

对照组非常满意 31 例 (38.75%)、满意 33 例 (41.25%)、不满意 16 例 (20.00%), 总满意度 64 例 (38.75%); 观察组非常满意 47 例 (58.75%)、满意 29 例 (36.25%)、不满意 4 例 (5.00%), 总满意度 76 例 (95.00%), $(\chi^2=8.323, P=0.001)$, 观察组综合照护认同水平优于对照组 ($P<0.05$)。

3 讨论

子宫内膜息肉作为妇科高发良性病变, 异常子宫出血是最为典型的临床表现, 息肉持续生长会干扰宫腔内环境, 对育龄女性受孕造成不利影响^[4]。宫腔镜下摘除手术微创优势突出, 临床应用广泛, 但不少患者对宫腔内镜操作认知不足, 术前容易产生较重心理应激, 应激状态会提升机体疼痛感敏感度, 同时增大术后并发症发生概率^[5]。传统常规护理工作重心大多放在配合手术治疗层面, 心理干预、个体化宣教较为薄弱, 护理措施缺乏连续性, 难以充分满足患者围手术期多层次需求^[6]。

本项研究中, 观察组实施一体化照护干预举措, 护理工作覆盖入院至出院随访整个周期。术前疾病认知宣教与心理疏导消解患者存在的认知误区, 减轻焦虑情绪, 平稳术前身心状态; 术中持续监护与人文安抚, 可以降低手术应激反应; 术毕疼痛管理、外阴护理、并发症监测能够及早识别异常状况, 减少感染、宫腔粘连风险; 规范出院随访能够延续护理效果, 帮助患者养成

良好休养习惯^[7]。本次数据看出, 观察组术前焦虑评分、术后疼痛评分、观察组各类术后不良情况发生概率明显回落, 诊疗照护综合评价更佳。这充分证明围手术期系统化照护方案运用于宫腔镜下内膜息肉切除术就诊者, 能够改善患者心理状态, 有效控制术后疼痛, 减少各类并发症, 拉近护患距离^[8]。

综上, 整合照护模式施行于宫腔镜下内膜息肉切除术受试者开展围手术期一体化连续性照护, 能够缓解术前焦虑, 减轻术后疼痛, 减少盆腔感染、宫腔粘连等并发症, 提升护理满意度。该模式覆盖术前宣教、术中照护、术后康复及随访, 干预措施连贯全面, 相比常规护理优势明显, 具备较高临床价值, 适合在妇科宫腔镜护理工作中推广。

参考文献

- [1] 骆丽萍. 目标管理优化的护理路径应用于宫腔镜下子宫内膜息肉切除术患者的效果分析[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2021, 8(4): 51-54.
- [2] 史蜀媛. 手术室护理配合路径用于宫腔镜子宫内膜息肉切除术患者的效果分析[J]. 婚育与健康, 2023, 29(7): 139-141.
- [3] 李江宁, 黄泽俊, 李长宁. 综合护理干预应用于宫腔镜下子宫内膜息肉摘除术患者的护理效果分析[J]. 实用妇科内分泌杂志(电子版), 2022, 6(6): 128+131.
- [4] 袁云春. 综合护理干预应用于宫腔镜下子宫内膜息肉摘除术患者的护理效果分析[J]. 中外女性健康研究, 2023, (10): 136+150.
- [5] 叶敬. 优质护理理念应用于子宫内膜息肉宫腔镜术后患者中的效果[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2022, 3(3): 115-116.
- [6] 林曦敏. 基于量化评估策略的手术室护理应用于宫腔镜子宫内膜息肉切除术患者的价值[J]. 中外医学研究, 2022,

19(17):103-105.

2023,37(26):3357-3358.

- [7] 李静,苏婧,毛子雪.量化评估策略下的手术室护理应用于宫腔镜子宫内膜息肉切除术患者的价值[J].实用妇科内分泌电子杂志,2024,7(14):60+93.
- [8] 李坤仪.综合护理干预应用于宫腔镜下子宫内膜息肉摘除术患者的护理效果观察[J].齐齐哈尔医学院学报,

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