

时间护理对子宫肌瘤患者护理质量及术后恢复情况的影响研究

柯倩

华中科技大学同济医学院附属同济医院 湖北武汉

【摘要】目的 分析在子宫肌瘤患者的临床护理方案中应用时间护理的医学价值。**方法** 将 2025 年 1 月-2025 年 12 月内就诊的子宫肌瘤患者 80 例为研究对象,以区组随机法分对照组 40 例常规护理,观察组 40 例实施时间护理,对比健康教育评分、护理后的预后进程。**结果** 护理前,两组患者指标对比差异不具有统计学意义($P > 0.05$),而护理后,观察组患者健康教育掌握评分高于对照组,观察组的患者康复进程优于对照组,差异对比有统计学意义, ($P < 0.05$)。**结论** 在子宫肌瘤患者的临床护理方案中应用时间护理可以提高患者健康思维,积极配合护理,且可以加速预后转归,让患者受益。

【关键词】 时间护理; 子宫肌瘤; 护理质量; 术后恢复

【收稿日期】 2026 年 4 月 6 日

【出刊日期】 2026 年 5 月 1 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20260231

Study on the impact of time care on the quality of care and postoperative recovery of patients with uterine fibroids

Qian Ke

Tongji Hospital Affiliated to Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology, Wuhan, Hubei

【Abstract】Objective To analyze the medical value of applying time care in the clinical nursing plan of patients with uterine fibroids. **Methods** 80 patients with uterine fibroids who were treated between January 2025 and December 2025 were selected as the research subjects. They were randomly divided into a control group of 40 patients receiving routine nursing and an observation group of 40 patients receiving time nursing. The health education scores and prognosis after nursing were compared. **Results** Before nursing, there was no statistically significant difference in the indicators between the two groups of patients ($P > 0.05$). However, after nursing, the health education mastery score of the observation group was higher than that of the control group, and the rehabilitation process of the observation group was better than that of the control group. The difference was statistically significant, ($P < 0.05$). **Conclusion** The application of time-based care in the clinical nursing plan for patients with uterine fibroids can improve their health thinking, actively cooperate with nursing, and accelerate prognosis, benefiting patients.

【Keywords】 Time care; Fibroid; Nursing quality; Postoperative recovery

子宫肌瘤是女性妇科常见疾病,是指孕酮、雌激素等分泌异常而导致的子宫平滑肌细胞增生,其临床症状具有隐匿性,而随着肌瘤的增长可出现月经周期的异常和月经量的异常,同时也可引发腰部疼痛^[1]。有研究证实,子宫肌瘤可造成机械压迫,引起流产或继发性的不孕。临床现已达成共识,对于尺寸较小的子宫肌瘤无症状者+加强监测不需特殊治疗,而对于造成症状的以及较大直径的子宫肌瘤,需进行子宫肌瘤剔除术,以改善临床症状。但手术作为一项应激源,可对患者造成诸多影响,需要辅助以有效的护理方式,协同手术开展的同时,实现高质量的预后^[2]。时间护理是指依据患者

疾病或者手术发展的规律,针对性的开展有节奏的护理内容,其护理需求侧重不同阶段患者的护理需求^[3-4]。本文旨在分析在子宫肌瘤患者的临床护理方案中应用时间护理的医学价值。

1 对象和方法

1.1 对象

将 2025 年 1 月-2025 年 12 月内就诊的子宫肌瘤患者 80 例为研究对象,以区组随机法分对照组 40 例常规护理,观察组 40 例实施时间护理。对照组患者年龄 42-69 岁,平均年龄为 (58.62±0.36) 岁,未婚者 35 例,已婚者 5 例,最大生育次数 6 次,最小生

育次数 1 次, 平均生育次数 (2.21±0.21) 次; 观察组患者年龄 45-68 岁, 平均年龄为 (58.49±0.57) 岁, 未婚者 37 例, 已婚者 3 例, 最大生育次数 5 次, 最小生育次数 2 次, 平均生育次数 (2.01±0.31) 次; 两组患者一般资料对比差异不具有统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 纳入标准和排除标准

纳入标准: 根据临床症状以及 B 超检查确诊子宫肌瘤; 首次接受子宫肌瘤剔除术; 护理依存性尚可; 排除标准: 无法实现有效的言语沟通和交流。

1.3 方法

对照组患者采取常规护理措施, 即术前宣教、心理疏导、术后指导等。

观察组患者增加时间护理: 成立时间护理小组: 小组成员包含有责任护士、护士长等, 充分的掌握时间护理的相关内容。制定时间护理方案: 依据患者手术、护理的各个节点, 设定时间护理的相关节点, 即术前 1d、手术当日、术后初期 (6h), 术后 1d、出院当日的护理内容, 形成时间延伸护理。术前 1d 的护理: 协同医师在术前对患者进行访视, 访视内容包含有心理评估、手术知识评估、术前准备评估等。基于评估内容给予患者必要的护理措施, 借助真实病例、子宫模型科普子宫肌瘤的疾病机制, 子宫肌瘤剔除术的机制。采用开放性问题进行科学宣教, 即“你认为你在此次的时间护理内处于什么角色?”, “为了尽快康复你可以做什么工作?” 激发患者的自护责任感和意识。聆听患者对手术的想法和疑惑, 对其进行疏导和安抚。术前当日: 教学患者掌握必要的术前放松技巧, 如正念呼吸放松、身体扫描, 引导家属安抚患者情绪, 增加患者的情感支

持。陪同患者一起进入手术室。术中对患者进行保温、观察生命体征, 协助医师开展手术。术后初期: 去枕平卧, 监测患者生命体征, 第一时间告知患者手术的结果, 稳定患者的情绪。告知患者术后初期需要禁食禁饮, 加强休息。定期评估患者的肠道功能, 6h 后可以饮水, 12h 后没有肠道损伤, 初期进食清淡容易消化的食物, 依据患者肠道反应逐调整半流质的少渣的食物。每日少食多餐, 告知患者尽早实施床下活动, 加强肠道蠕动。依据个人情况, 指导患者进行床上运动, 如翻身、直立抬腿, 加速血液循环。

1.4 观察指标

对比两组患者护理前后的健康教育评分, 该表为本院自制, 包含有疾病知识、自我管理维度, 百分制, 分数越高, 健康教育掌握评分越多。

对比两组患者护理后的预后进程。

1.5 统计学分析

通过 SPSS22.0 对研究中各数据处理, 健康教育、预后进程等计量数据按照 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 符合正态分布, 计数资料按照百分数表示, 以卡方检验, ($P < 0.05$) 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组护理前后的健康教育掌握评分

护理前, 两组患者指标对比差异不具有统计学意义 ($P > 0.05$), 而护理后, 观察组患者健康教育掌握评分高于对照组, 差异对比有统计学意义, ($P < 0.05$), 见表 1。

2.2 对比两组患者护理后的康复进程

护理后, 观察组的患者康复进程优于对照组, 差异对比有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 2。

表 1 对比两组护理前后的健康教育掌握评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	健康教育掌握评分 (分)	
		治疗前	治疗后
观察组	40	45.65±3.26	78.74±2.48
对照组	40	45.64±3.12	56.32±3.18
<i>t</i>	-	0.785	21.036
<i>P</i>	-	0.345	0.001

表 2 对比两组患者护理后的康复进程 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	首次下床时间 (h)	首次排气时间 (h)	整体住院时间 (d)	护理满意度 (%)
观察组	40	6.59±0.11	7.96±0.41	5.36±0.11	95% (38/40)
对照组	40	10.28±0.32	9.17±0.23	7.76±0.13	80% (32/40)
<i>t</i>	-	5.695	6.852	5.574	12.575
<i>P</i>	-	0.001	0.001	0.001	0.001

3 讨论

时间护理的核心是依据患者自身的身体节律或者手术发展过程,对其进行生理、心理、用药等进行多方面的护理^[5]。李娟^[6]研究中则补充到,时间护理的关键点是顺应发展而进行逐步护理,具有明显的阶段性护理需求特点,即强调依据时间节点进行护理,又侧重满足患者当下真实的护理需求。以术前为例,患者的护理需求集中在对手术的了解、对手术效果的不确定,因此该阶段的护理以健康教育为主。而术当日,患者的护理需求为担忧手术,恐慌手术,其护理需求主要以心理疏导和建设心理态度为主^[7]。而术后则主要以术后康复进程为核心,采取疾病观察、各类护理等实施预后管理。这种以时间段为划分的精确性护理充分的符合患者的需求。而在本文的研究中,观察组患者经护理后,健康教育知识高于对照组,究其原因是在时间护理在对患者进行延伸性的护理中,于各个时段等进行健康宣教,拓宽了患者的知识面,实现了必要的健康思维打造和健康行为树立,有利于患者掌握必要自护知识,规范化护理态度,协同护理人员实现高质量护理。而在观察指标 2 中,观察组患者的预后进程优于对照组,究其原因是在时间护理对患者的治疗和护理时间点有着精确的把控和管理,可以及时的干预和管理影响患者预后进程的高危因素,进而加速康复进程。以首次下床时间为例,术后早期对患者进行宣教,科普及早下床的优势,促进肠道蠕动的同时可加速预后进程。此外,时间护理对各个阶段的护理的序贯性安排,可以促使各个护理服务发挥作用,实现最佳的协同效应,而这种协同效应无疑对患者的预后进程起着重要的影响^[8]。故结合以上分析和本文数据可以得出结论,子宫肌瘤患者内实施时间护理可以整体性以及序贯性安排护理服务措施,确保每个护理服务都在最合适的时间节点开展,从而最大化护理质量,让患者受益。

综上所述,在子宫肌瘤患者的临床护理方案中应

用时间护理可以提高患者健康思维,积极配合护理,且可以加速预后转归,让患者受益。

参考文献

- [1] 薛晓鹏,李胜男,李春娟.分析护理质量持续改进对子宫肌瘤患者的影响[J].实用妇科内分泌电子杂志,2024,11(16):125-127.
- [2] 魏芳.新型护理配合人文关怀对子宫肌瘤切除术患者护理质量的影响分析[J].黑龙江医学,2021,45(16):1755-1756+1759.
- [3] 黄凤霞.护理质量持续改进措施对子宫肌瘤患者术后康复效果及满意度的影响[J].黑龙江中医药,2022,51(06):201-203.
- [4] 罗暑燕,朱卓渊.时间护理在精神分裂症患者中的应用分析[J].当代医药论丛,2024,22(5):182-184.
- [5] 胡洁莹,王丽.时间护理程序对子宫肌瘤切除术患者的影响[J].中华养生保健,2025,43(17):146-149.
- [6] 李娟,杨嘉玺.时间管理护理程序联合远程监护技术应用于子宫肌瘤行子宫次全切+输卵管切除患者的效果观察[J].基层医学论坛,2024,28(14):57-59.
- [7] 骆婉蓉,黄琨,辛梅芳,等.护理质量持续改进用于子宫肌瘤护理中对患者术后影响分析[J].黑龙江中医药,2024,53(04):313-315.
- [8] 朱小庆.团队合作舒适护理对腹腔镜子宫肌瘤切除术患者康复时间及自我护理能力的影响[J].黔南民族医学学报,2024,37(02):206-208.

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