

手术室护理配合路径在宫腔镜下子宫内膜息肉切除术中的应用及满意度分析

吴蓓，刘洁

中国人民解放军联勤保障部队第901医院 安徽合肥

【摘要】目的 分析在宫腔镜下子宫内膜息肉切除术中应用手术室护理配合路径的医学价值。**方法** 将 2022 年 1 月-2024 年 12 月内就诊的 80 例子宫内膜息肉患者作为研究对象，随机分 40 例对照组常规手术室护理，40 例观察组增加手术室护理路径配合，对比两组患者手术整体效果、护理满意度。**结果** 观察组患者的手术整体效果优于对照组，手术时间更短、术中出血量更低，住院时间更短，护理满意度更高，对比有统计学意义 ($P<0.05$)。**结论** 宫腔镜下子宫内膜息肉切除术中应用手术室护理配合路径可优化手术室护理服务，提高手术整体效果，实现手术结果优，护理满意度高的综合性护理目标。

【关键词】 手术室护理配合路径；宫腔镜下子宫内膜息肉切除术中；满意度；妇科手术

【收稿日期】 2025 年 12 月 15 日

【出刊日期】 2026 年 1 月 22 日

【DOI】 10.12208/j.ijnr.20260010

Application and satisfaction analysis of operating room nursing cooperation pathway in hysteroscopic endometrial polypectomy

Bei Wu, Jie Liu

The 901st Hospital of the Chinese People's Liberation Army Joint Logistics Support Force, Hefei, Anhui

【Abstract】Objective To analyze the medical value of the application of operating room nursing coordination pathway in hysteroscopic endometrial polypectomy. **Methods** 80 patients with endometrial polyps who were treated between January 2022 and December 2024 were selected as the study subjects. They were randomly divided into a control group ($n=40$) receiving routine operating room care, and an observation group ($n=40$) receiving additional operating room care. The overall surgical outcomes and nursing satisfaction of the two groups were compared. **Results** The overall surgical effect of the observation group was better than that of the control group, with shorter surgery time, lower intraoperative bleeding, shorter hospital stay, and higher nursing satisfaction. The comparison was statistically significant ($P<0.05$). **Conclusion** The application of operating room nursing coordination pathway in hysteroscopic endometrial polypectomy can optimize operating room nursing services, improve overall surgical outcomes, and achieve comprehensive nursing goals of excellent surgical results and high nursing satisfaction.

【Keywords】 Surgical room nursing cooperation pathway; During hysteroscopic endometrial polypectomy; Satisfaction; Gynecological surgery

子宫内膜息肉是女性常见的妇科疾病，其发生疾病主要和女性年龄高龄、内分泌异常、长期炎性刺激等密切相关，表现为阴道异常出血，月经量增多，月经周期的异常^[1]。宫腔镜下子宫内膜息肉切除术是用以治疗子宫内膜息肉的微创性手术，通过借助宫腔镜对息肉进行剔除，以改善息肉对月经和出血的负面影响^[2]。手术室护理的质量一定程度上影响着手术的质量，因此

为确保手术质量，促进对手术室护理服务进行优化和升级。手术室护理配合路径是在手术开展的前中后以路径延伸式的护理模式，逐步和分阶段对患者进行护理，其核心目的是优化围术期护理，以高质量的护理输出匹配患者护理服务需求^[3]。本文旨在分析在宫腔镜下子宫内膜息肉切除术中应用手术室护理配合路径的医学价值。

1 对象和方法

1.1 对象

将 2022 年 1 月-2024 年 12 月内就诊的 80 例子宫内膜息肉患者作为研究对象, 随机法分 40 例对照组常规手术室护理, 40 例观察组增加手术室护理路径配合。对照组患者女性年龄为 32-68 岁, 平均年龄为 (45.02 ± 0.36) 岁。息肉直径为 3-6cm, 平均直径为 (4.21 ± 0.36) cm; 观察组患者女性年龄为 34-69 岁, 平均年龄为 (45.15 ± 0.38) 岁。息肉直径为 2-8cm, 平均直径为 (4.57 ± 0.26) cm; 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: 在本院内接受宫腔镜下子宫内膜息肉切除术的患者; 未合并有其他妇科手术一起进行者; 知情且自愿加入该项研究;

排除标准: 无法实现有效的言语交流; 合并有妇科肿瘤; 合并有无法控制的高血压。

1.3 方法

对照组采取常规护理, 即术前指导患者实施手术准备, 进行各类检查后进行手术。

观察组增加手术室护理配合: (1) 成立手术室护理配合小组: 小组成员包含器械护士、洗手护士、巡回护士、主治医师等。围绕手术开展制定护理路径延伸表, 即围绕术前 1d、术前 30min、术中、术后等各个关键点进行护理。(2) 护理服务开展: 术前 1d 对患者进行术前访视, 由主治医师介绍手术机制、原理, 展示手术操作流程, 护理人员进行心理疏导, 引导患者表达自身主诉, 借助真实案例、手术室视频等降低患者焦躁, 引导其当夜尽早休息, 保持充足的睡眠和放松的心情。术

前 30min, 由器械护士提前调整室内温度灯光, 检查宫腔镜手术器械的各类情况、工作状态。待患者进入病房后, 由巡回护士协助患者进行体位安置, 信息确定, 手术体位为截石位, 在各类器械接触部位垫放软枕, 防护皮肤, 而后配合麻醉医师进行麻醉工作。术中由器械护士连接宫腔镜, 调节视频显示, 全程观察手术进展情况, 在注射膨宫液时注意防止空气进入。洗手护士全程对患者生命体征监测, 且提醒医护人员注意无菌操作。手术结束后, 器械护士等点查手术器械使用情况, 做好各类记录。观察患者麻醉苏醒质量, 患者定向力恢复后, 第一时间告知其手术成功, 而后交接回病房, 嘱咐病房观察阴道出血情况。

1.4 观察指标

对比两组不同护理模式下的手术整体效果; 对比两组患者对手术室护理配合满意度。

1.5 统计学分析

将研究数据立即纳入 SPSS24.0 软件中分析, 计量资料比较采用 t 检验, 并以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 而例和率计数资料采用 χ^2 检验, 并以率 (%) 表示, ($P < 0.05$) 为差异显著, 有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组不同护理模式下的手术整体效果

观察组患者的手术整体效果优于对照组, 如手术时间更短、术中出血量更低, 住院时间更长, 对比有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 1。

2.2 对比两组患者对手术室护理配合满意度

观察组患者对手术护理服务的满意度更高, 对比有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 2。

表 1 对比两组不同护理模式下的手术整体效果 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	手术时间 (min)	术中出血量 (ml)	住院时间 (d)
观察组	40	26.06 ± 0.25	20.31 ± 2.61	3.25 ± 0.21
对照组	40	39.02 ± 0.36	29.06 ± 0.36	5.67 ± 0.27
t	-	11.041	8.021	6.021
P	-	0.001	0.001	0.001

表 2 对比两组患者对手术室护理配合的满意度 [n, (%)]

组别	例数	不满意	一般满意	十分满意	满意度
观察组	40	2 (5%)	10 (25%)	28 (70%)	38 (95%)
对照组	40	6 (15%)	18 (45%)	16 (40%)	34 (85%)
χ^2	-	-	-	-	8.036
P	-	-	-	-	0.001

3 讨论

宫腔镜下子宫内膜息肉切除术虽然是微创性手术,但是精细度较高,且术中涉及到大量的医疗器械,如宫腔镜、电刀系统等,十分强调护理人员对器械的管理。而手术室护理配合路径的本质是协调医护资源配置,提高衔接度、促使护理服务更规范、更有计划性、更高质量地开展。这种护理模式符合临床以患者为中心的护理服务和多学科协同护理的要求^[4-5]。孙建玲^[6]研究中则进一步补充到,手术室护理配合路径以路径逐步延伸开展,符合护理服务动态性变化的趋势,可就当下的护理服务需求,提供更佳的护理服务。而在本文的研究中,接受了手术室护理配合路径的观察组患者其手术效果优于对照组,究其原因是此种护理配合模式拉近了医护人员和患者之间的距离。在术前进行访视有利于稳定患者的情绪和心态,减少因为麻醉、手术恐慌等带来的应激反应,对保障手术安全有一定的效果。且这种相互配合的护理模式,让护理人员各司其职,清楚地按照自身的工作进行护理开展,极大地减少了护理工作中的盲目性和不精准性,实现精准护理管理^[7]。良好的围术期护理巩固了手术整体效果的同时,也降低并发症的各个风险,减少了预后障碍进程的同时,加快了康复进程。且这种从患者实际需求出发的护理路径型护理,可兼顾患者术前、术中、术后的身心需求,助力于患者更多受益^[8-9]。而观察指标2中,观察组患者对护理服务的满意度优于对照组,究其原因是手术室护理配合路径让患者感受到更多的医护人员关注,让患者受到更综合全面的护理服务,患者护理体验感佳,且预后进程更快,因此其护理满意度更高。故结合本文研究和以上分析可以得出结论,手术室护理配合路径在宫腔镜下子宫内膜息肉切除术的应用有较大的优势,可在保障护理质量的同时,助力于手术效果更佳,患者护理体验感较好,认可护理服务。

综上所述,宫腔镜下子宫内膜息肉切除术中应用手术室护理配合路径可优化手术室护理服务,提高手

术整体效果,实现手术结果优,护理满意度高的综合性护理目标。

参考文献

- [1] 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.
- [2] 李玉琳,刘丽霞.宫腔镜下子宫内膜息肉切除术对子宫内膜息肉患者围术期指标、并发症及血清 ER、VEGF 的影响[J].医学信息,2025,38(18):107-110.
- [3] 詹强,王飞鹏,高雅菲,等.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效果及对患者护理满意度的影响[J].临床医学研究与实践,2022,7(16):166-168.
- [4] 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.
- [5] 邵晓兰,崔秀宏,生冬梅,等.宫腔镜子宫内膜息肉患者的手术室护理配合路径应用效果分析[J].实用妇科内分泌电子杂志,2024,11(20):149-151+127.
- [6] 孙建玲.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效果[J].医药前沿,2024,14(02):96-98.
- [7] 杨艳梅.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效果分析[J].实用妇科内分泌电子杂志,2023,10(04):132-135.
- [8] 闻小兰.宫腔镜下子宫内膜息肉切除术在子宫内膜息肉患者中的应用效果[J].医学信息,2025,38(18):127-130.
- [9] 邹美萍.腹腔镜全子宫切除术中手术室护理配合路径的应用效果[J].妇儿健康导刊,2023,2(06):186-188.

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