

个体化护理方案在子宫内膜异位症患者术后康复中的应用研究

吕晓娟, 盛逸馨*

上海交通大学医学院附属松江医院 上海

【摘要】目的 探讨个体化护理方案在子宫内膜异位症患者术后康复中的应用效果。**方法** 选取 2025 年 1 月-2025 年 12 月期间, 在本院接受手术治疗的 80 例子宫内膜异位症患者为研究对象, 采用随机数字表法分为对照组 (n=40 例, 实施常规护理) 与观察组 (n=40 例, 实施个体化护理方案)。对比两组患者的疼痛情况、术后恢复情况、并发症发生情况。**结果** 观察组患者术后 6h、12h、24h 的 VAS 评分, 各项术后恢复相关指标以及并发症发生率, 均显著低于对照组患者, 差异均有统计学意义 ($P<0.05$)。**结论** 对子宫内膜异位症术后患者实施个体化护理方案, 可有效缓解术后疼痛、促进康复进程、降低并发症发生风险。

【关键词】 子宫内膜异位症; 个体化护理; 术后康复; 疼痛

【收稿日期】 2026 年 2 月 17 日

【出刊日期】 2026 年 3 月 12 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20260115

Research on the application of individualized nursing schemes in postoperative rehabilitation for endometriosis patients

Xiaojuan Lv, Yixin Sheng*

Songjiang Hospital affiliated to Shanghai Jiao Tong University School of Medicine, Shanghai

【Abstract】Objective To explore the application effect of individualized nursing plans in the postoperative rehabilitation of patients with endometriosis. **Methods** A total of 80 patients with endometriosis who underwent surgical treatment in our hospital from January 2025 to December 2025 were selected as the study subjects and randomly divided into a control group (n=40, receiving conventional nursing) and an observation group (n=40, receiving individualized nursing plans). The pain levels, postoperative recovery status, and incidence of complications were compared between the two groups. **Results** The VAS scores at 6h, 12h, and 24h postoperatively, as well as the postoperative recovery-related indicators and complication rates, were significantly lower in the observation group than in the control group, with statistically significant differences ($P<0.05$). **Conclusion** Implementing individualized nursing plans for postoperative endometriosis patients can effectively alleviate postoperative pain, promote recovery, and reduce the risk of complications.

【Keywords】 Endometriosis; Individualized nursing; Postoperative rehabilitation; Pain

子宫内膜异位症 (EMT) 是妇科临床较为常见的一种疾病, 是指子宫内膜组织出现在子宫腔及子宫肌层之外的部位, 患者通常会出现月经不调、痛经等临床症状^[1,2]。临床对于 EMT 的治疗通常以减小及去除病灶、缓解并控制疼痛、预防复发等为重点, 主要治疗方案包括手术、药物治疗等。其中, 手术治疗可有效切除病灶, 缓解临床症状。但由于手术操作具有侵入性, 患者往往会出现不同程度的应激反应, 使得术后并发症风险随之增加, 不利于患者术后康复^[3,4]。因此, 为保证临床治疗效果、改善患者预后, 应采取科学、有效的

护理措施。本研究即对个体化护理方案在子宫内膜异位症患者术后康复中的应用效果展开分析与讨论。

1 对象和方法

1.1 对象

选取 2025 年 1 月-2025 年 12 月期间, 在本院接受手术治疗的 80 例子宫内膜异位症患者为研究对象, 并采用随机数字表法将其分为对照组 (n=40 例, 平均年龄 32.84 ± 2.23 岁, 实施常规护理) 与观察组 (n=40 例, 平均年龄 32.17 ± 2.76 岁, 实施个体化护理方案)。所有患者均符合子宫内膜异位症的临床诊断标准且均具

*通讯作者: 盛逸馨

备手术指征。排除标准为: 合并恶性肿瘤者; 存在肝、肾等器官功能严重不全者; 存在认知功能或精神障碍者。两组患者的一般资料无统计学意义 ($P>0.05$), 且均自愿参与研究并签署知情同意书。医院伦理委员会对本研究完全知情并批准。

1.2 方法

1.2.1 常规护理

于术前对患者开展常规健康宣教, 讲解子宫内膜异位症相关知识并介绍此次手术方案; 术中密切监测患者各项生命体征变化, 并积极配合医生完成手术操作; 术后结合患者实际情况, 给予适当饮食、运动指导; 遵照医嘱给予药物干预, 并进行用药指导等。

1.2.2 个体化护理方案

(1) 患者入院后, 结合其理解能力与文化水平, 采取适当方式(如播放科普视频等)开展健康教育, 详细讲解疾病相关知识, 包括临床症状、治疗方案等, 并介绍此次手术的大致流程、预期效果、可能出现的并发症以及应对措施等, 提高患者对疾病的认知程度, 进而提升其配合度与依从性, 并减少因未知而产生的恐惧情绪;

(2) 主动与患者沟通, 引导其倾诉内心感受与真实想法, 针对其出现的焦虑、抑郁等负性情绪, 应了解背后的原因并开展针对性的心理疏导, 可指导患者通过深呼吸、正念冥想等缓解心理压力; 向患者介绍治疗成功的案例, 帮助其树立信心, 以积极的态度面对治疗;

(3) 在患者进入手术室前, 将室内温、湿度调节至适当范围; 术中应对患者的非手术暴露区域加盖保温毯, 并对输注液体进行加温;

(4) 术后, 采用 VAS 视觉模拟评分法对患者的疼痛情况进行评估, 并予以多元化镇痛干预, 如: 对于疼痛评分 <3 分的患者, 可通过按摩、转移注意力等方式缓解疼痛; 对于评分 >3 分者, 应遵照医嘱给予镇痛药物干预, 并指导其使用自控镇痛泵, 缓解术后不适;

(5) 定期观察手术切口有无渗血、渗液、红肿等情况, 及时更换敷料, 保持清洁干燥, 避免感染; 术后早期应定期协助患者翻身, 之后可根据其恢复情况, 指

导患者及早下床活动; 指导患者注重个人卫生, 每日清洗会阴; 结合患者饮食习惯予以饮食指导, 术后 8 小时应禁食禁饮, 之后可适当进食流体食物, 再逐渐过渡为半流质、普食, 避免进食辛辣刺激、生冷食物; 为患者讲解并示范腹部按摩方法, 叮嘱患者每日自行按摩, 以促进血液循环。

1.3 观察指标

本研究需对比两组患者的:

(1) 疼痛情况: 采用 VAS 视觉模拟评分法对患者术后即刻、术后 6 小时、12 小时、24 小时的疼痛情况进行评估, 总分为 0~10 分, 分数越高表明疼痛程度越严重;

(2) 术后恢复情况;

(3) 并发症发生情况。

1.4 统计学分析

本次研究的数据使用 SPSS24.0 软件进行统计学分析, 用 t 和 “ $\bar{x} \pm s$ ” 表示计量资料, 使用 χ^2 和 % 表示计数资料, $P<0.05$ 为数据差异有统计学意义。

2 结果

2.1 疼痛情况对比

两组患者术后即刻的 VAS 评分并无显著差异 ($P>0.05$), 但观察组在术后 6h、12h、24h 的 VAS 评分均显著低于对照组, 差异均有统计学意义 ($P<0.05$), 见表 1。

2.2 术后恢复情况对比

观察组的各项术后恢复相关指标均显著低于对照组, 差异均有统计学意义 ($P<0.05$), 见表 2。

2.3 并发症发生情况对比

观察组中出现感染、皮下淤血、肩背酸痛、皮下气肿的人数分别为 0 人 (0.00%)、0 人 (0.00%)、1 人 (2.50%)、1 人 (2.50%), 对照组分别为 2 人 (5.00%) ($\chi^2=2.051$, $P=0.152$)、2 人 (5.00%) ($\chi^2=2.051$, $P=0.152$)、3 人 (7.50%) ($\chi^2=1.053$, $P=0.305$)、2 人 (5.00%) ($\chi^2=0.346$, $P=0.556$), 可见, 观察组的并发症发生率为 2 人 (5.00%), 明显低于对照组的 9 人 (22.50%) ($\chi^2=5.165$, $P=0.023$), 差异有统计学意义 ($P<0.05$)。

表 1 疼痛情况对比 (n=40, $\bar{x} \pm s$, 分)

组别	术后即刻	术后 6h	术后 12h	术后 24h
观察组	5.75±2.02	3.96±1.95	3.15±1.06	2.32±1.07
对照组	5.73±1.95	5.13±2.06	4.86±1.87	4.07±1.18
t	0.045	2.609	5.031	6.948
P	0.964	0.011	0.001	0.001

表2 术后恢复情况对比 (n=40, $\bar{x} \pm s$)

组别	首次排气时间 (h)	首次排便时间 (h)	首次下床活动时间 (h)	住院时间 (d)
观察组	21.73±3.84	29.25±5.65	24.52±4.24	5.82±1.45
对照组	24.27±4.11	32.57±5.92	26.47±4.38	6.61±1.48
<i>t</i>	2.856	2.566	2.023	2.412
<i>P</i>	0.006	0.012	0.047	0.018

3 讨论

外科手术是目前临床治疗子宫内膜异位症的常用手段,可通过切除病灶有效缓解病情。但由于手术操作对机体造成的创伤,加之部分患者对疾病的认知程度较差,易产生焦虑、抑郁等负性情绪,在多种因素影响下,患者往往会出现程度不一的应激反应,导致术后并发症风险增高,不利于患者的术后康复。因此,对患者采取有效的护理干预,对于促进术后康复具有重要意义。

在常规的护理模式中,通常依赖医护人员的临床经验开展护理工作,其护理措施往往较为单一,且并未充分考虑患者的个体差异性需求,导致整体护理效果并不理想。个体化护理方案强调以患者为中心,结合患者的个体情况与需求,为其提供更具针对性、个体化的护理服务^[5,6]。本次研究结果显示,观察组患者术后6h、12h、24h的VAS评分、术后首次排气时间、首次排便时间、首次下床活动时间、住院时间以及并发症发生率,均显著低于对照组患者。分析其原因为,通过对患者开展个体化的健康宣教,可帮助其建立正确、客观的认知观念,加深对于疾病及治疗方案的认知程度,进而有效提升其对于治疗的配合度与依从性,为后续疾病治疗及护理工作的顺利开展奠定了基础。通过为患者开展针对性的心理疏导与支持,可有效减轻其焦虑、抑郁等负性情绪,有助于患者维持情绪稳定,以积极的态度面对治疗。采用科学工具对患者的疼痛情况进行客观评估,并实施多元化的镇痛干预,可有效缓解患者术后疼痛不适。结合患者实际恢复情况指导进行适当运动,可在促进患者恢复的同时,避免因运动过度而影响病情康复。此外,叮嘱患者注重个人卫生、指导按摩方式等,均可培养患者的自我护理意识,并提升自我康复管理能力^[7]。个体化护理方案为患者提供了多维度、多层面的护理服务,相较于常规护理模式更具针对性,充分体现了以人为本的护理理念^[8]。

综上所述,对于子宫内膜异位症术后患者实施个体化护理方案,可有效缓解术后疼痛、促进康复进程、降低并发症发生风险,取得了良好的应用效果,值得临床推广。

参考文献

- [1] 张向青. 综合护理干预在腹腔镜手术治疗子宫内膜异位症患者中的应用效果[J]. 临床医学研究与实践,2025,10(21): 146-149.
- [2] 白小惠,翟敏. 心理干预在子宫内膜异位症患者围手术期护理应用效果观察[J]. 贵州医药,2022,46(11):1839-1840.
- [3] 周腾,李青,徐敏,等. 个性化心理护理结合针对性健康教育对子宫内膜异位症患者术后康复质量的影响[J]. 中西医结合护理(中英文),2025,11(8):9-12.
- [4] 姜成琳. 个性化护理干预对子宫内膜异位症患者术后心理及疼痛的影响[J]. 中国医药指南,2022,20(23):180-182.
- [5] 高隆文,孙会青. 综合护理在子宫内膜异位症患者中的应用[J]. 妇儿健康导刊,2023,2(12):171-173.
- [6] 熊八玲. 个性化疼痛护理对减轻子宫内膜异位症患者术后疼痛的作用[J]. 中国医药指南,2025,23(1):180-182.
- [7] 王小慧. 精细化护理对子宫内膜异位症患者术后疼痛及生活质量的影响[J]. 健康导刊,2025,2(21):64-66.
- [8] 吴萌萌,曹艳华,王楠. 基于互联网下的健康管理结合个体化护理在子宫内膜异位症术后患者中的应用效果分析[J]. 黑龙江医学,2023,47(21):2667-2669.

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