

集束化护理干预在妇科腹腔镜手术患者围术期盆底功能 保护中的应用及机制探讨

谢玉莹

新疆医科大学第一附属医院 新疆乌鲁木齐

【摘要】目的 探讨集束化护理干预在妇科腹腔镜手术患者围术期盆底功能保护中的应用及机制。**方法** 本次研究纳入的研究对象为 2025 年 1 月-2025 年 12 月期间, 在本院接受妇科腹腔镜手术的患者, 共 80 例。将 80 例患者通过随机数字表法分为两组, 即对照组 (n=40 例, 常规护理干预) 与观察组 (n=40 例, 集束化护理干预), 每组各 40 例。对比两组患者的盆底肌力恢复情况、尿动力学水平、生活质量。**结果** 与对照组患者相比, 观察组患者在盆底肌力恢复情况、生活质量、尿动力学水平方面, 均展现出了明显优势 ($P<0.05$), 差异均具有统计学意义。**结论** 在妇科腹腔镜手术患者围术期实施集束化护理干预, 可促进患者盆底功能及膀胱功能恢复、改善患者生活质量, 具有较高的临床应用价值。

【关键词】 妇科; 腹腔镜手术; 围术期; 盆底功能; 集束化护理干预

【收稿日期】 2026 年 4 月 10 日

【出刊日期】 2026 年 5 月 9 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20260227

Application and mechanism exploration of clustered nursing intervention in protecting pelvic floor function during the perioperative period of gynecological laparoscopic surgery patients

Yuying Xie

The First Affiliated Hospital of Xinjiang Medical University, Urumqi, Xinjiang

【Abstract】Objective To explore the application and mechanism of clustered nursing intervention in protecting pelvic floor function during the perioperative period of gynecological laparoscopic surgery patients. **Methods** The research subjects included 80 patients who underwent gynecological laparoscopic surgery in our hospital from January 2025 to December 2025. These 80 patients were divided into two groups by random number table method: the control group (n=40, conventional nursing intervention) and the observation group (n=40, clustered nursing intervention), with 40 patients in each group. The recovery of pelvic floor muscle strength, urodynamics level, and quality of life of the two groups of patients were compared. **Results** Compared with the patients in the control group, the patients in the observation group showed significant advantages in pelvic floor muscle strength recovery, quality of life, and urodynamics level ($P<0.05$), and the differences were statistically significant. **Conclusion** Implementing clustered nursing intervention during the perioperative period of gynecological laparoscopic surgery patients can promote the recovery of pelvic floor and bladder functions and improve the quality of life of patients, and has high clinical application value.

【Keywords】 Gynecology; Laparoscopic surgery; Perioperative period; Pelvic floor function; Bundle nursing intervention

随着微创理念与医疗技术的不断发展, 腹腔镜技术已在多种妇科疾病的临床手术中广泛应用。传统的开腹手术对患者机体造成的损伤较大, 且术后并发症的发生风险也更高。腹腔镜手术与之相比, 体现出了微创、术后恢复速度较快等特点。但作为手术, 其操作本身具有侵入性及创伤性, 患者往往会出现不同程度的

应激反应, 且术中操作可能会损伤盆底肌肉及神经, 导致患者出现术后盆底功能障碍, 不利于病情恢复^[1]。因此, 于围术期对妇科腹腔镜手术患者实施科学、有效的护理干预, 对于保护患者盆底功能、促进术后恢复, 均具有重要意义。集束化护理强调, 结合患者实际情况给予一系列全面、系统的护理干预, 进而提升整体护理效

果、促进康复^[2]。鉴于此,本研究即对集束化护理干预在妇科腹腔镜手术患者围术期盆底功能保护中的应用及机制展开分析与讨论,具体如下。

1 对象和方法

1.1 对象

本次研究纳入的研究对象为 2025 年 1 月-2025 年 12 月期间,在本院接受行妇科腹腔镜手术的患者,共 80 例。将 80 例患者通过随机数字表法分为两组,即对照组($n=40$ 例,平均年龄为 45.84 ± 6.32 岁,实施常规护理干预)与观察组($n=40$ 例,平均年龄为 45.32 ± 6.79 岁,实施集束化护理干预),每组各 40 例。所有患者均符合相应腹腔镜的手术指征,且基线资料经对比后无显著差异($P>0.05$)。排除凝血功能存在异常的患者;排除心、肝等器官存在严重功能不全的患者;排除患有精神疾病的患者。本次研究已经过医院伦理委员会的知情与批准,且所有患者对于本次研究内容均完全同意。

1.2 方法

1.2.1 常规护理

术前,向患者开展常规健康宣教,介绍手术相关注意事项,引导并协助患者完成各项术前准备;护理人员在手术过程中,应严密监测患者的呼吸、血压等各项生命体征指标变化;于手术结束后,根据患者的疼痛情况,给予适当疼痛干预;妥善管理留置引流管,确保通畅,结合患者恢复情况,指导进行适当康复运动、饮食指导等。

1.2.2 集束化护理

(1) 结合患者理解能力与文化水平等,采取适当形式(如:播放视频、图文结合等)方式开展健康宣教,详细讲解本次手术方案、大致流程、预期效果及注意事项等,提高患者的认知程度,进而提升其对于治疗、护理的配合度与依从性;主动与患者沟通,对于存在焦虑、抑郁等负性情绪的患者,应开展针对性心理疏导,帮助其缓解心理压力,以积极的态度面对治疗;术前指导患者进行腹肌训练等盆底肌训练;

(2) 术中,调节手术室温、湿度,协助患者取手

术体位,为患者的非手术部位加盖棉被或保温毯等;

(3) 术后,评估患者疼痛程度,采取多元化镇痛干预,减轻患者不适;患者术后 6h 可适量饮用温开水,若无不适,可给予流质饮食,待排气后逐渐转换为半流质、普食,以清淡、易消化的食物为主;每日清洁会阴,防止出现泌尿感染;指导患者进行盆底肌功能康复训练,于训练前应排空膀胱,取平卧位,进行会阴、肛门、尿道收缩练习,收缩并保持 5s 后逐渐放松,每组练习持续 5min,每次 3 组,每日 3 次;

(4) 患者出院前,应给予院前指导,叮嘱患者应保持规律作息与充足睡眠,不宜过度劳累等;通过定期随访(电话、微信等)了解患者恢复情况,并督促患者进行康复训练,叮嘱患者定期前往医院复查。

1.3 观察指标

本研究需对比两组患者的:

(1) 盆底肌力恢复情况:通过会阴肌力测试法评估两组患者的盆底肌力恢复情况,分为 0~V 级,随着等级的升高,表明患者的盆底肌力越来越好,III 级以上为正常肌力;

(2) 尿动力学水平:采用尿动力学分析仪,分别检测两组患者的最大尿流率、平均尿流率、排尿时间、残余尿量;

(3) 生活质量:采用世界卫生组织生存质量测定简表,得分范围为 0~80 分,分数从低到高表明患者的生活质量越来越高。

1.4 统计学分析

使用 SPSS 24.0 软件对本次研究中产生的数据进行处理和统计学分析,使用“ $\bar{x}\pm s$ ”表示计量资料(尿动力学水平、生活质量),采用 t 检验;使用%表示计数资料(盆底肌力恢复情况),采用 χ^2 检验;若 $P<0.05$ 则表明数据间存在显著差异,具有统计学意义。

2 结果

2.1 盆底肌力恢复情况对比

由结果数据可见,在盆底肌力的恢复情况方面,观察组患者在 III 级以上的人数明显更多,展现出了显著优势($P<0.05$),有统计学意义,如表 1。

表 1 盆底肌力恢复情况对比 ($n=40$, %)

组别	0 级	I 级	II 级	III 级	IV 级	V 级	>III 级
观察组	0 (0.00%)	4 (10.00%)	8 (20.00%)	18 (45.00%)	7 (17.50%)	3 (7.50%)	10 (25.00%)
对照组	2 (5.00%)	10 (25.00%)	16 (40.00%)	9 (22.50%)	3 (7.50%)	0 (0.00%)	3 (7.50%)
χ^2				-			4.501
P				-			0.034

2.2 尿动力学水平对比

结果显示,观察组患者的最大尿流率、平均尿流率、排尿时间、残余尿量分别为 $23.21 \pm 4.18 \text{ mL/s}$ 、 $14.93 \pm 1.62 \text{ mL/s}$ 、 $27.05 \pm 3.46 \text{ s}$ 、 $49.60 \pm 15.45 \text{ mL}$,对照组患者分别为 $20.96 \pm 4.21 \text{ mL/s}$ ($t=2.399, P=0.019$)、 $12.28 \pm 1.57 \text{ mL/s}$ ($t=7.429, P=0.001$)、 $32.78 \pm 3.65 \text{ s}$ ($t=7.206, P=0.001$)、 $64.27 \pm 15.42 \text{ mL}$ ($t=4.251, P<0.001$),可见,在残余尿量、排尿时间指标方面,对照组患者显著比观察组患者更高;且在平均尿流率、最大尿流率方面,对照组患者显著比观察组患者更低 ($P<0.05$),数据差异均具有统计学意义。

2.3 生活质量对比

结果显示,观察组患者的生理、心理、社会、环境评分分别为 77.46 ± 4.18 分、 78.23 ± 3.92 分、 75.38 ± 4.54 分、 74.59 ± 4.77 分,对照组分别为 70.11 ± 5.90 分 ($t=6.429, P=0.001$)、 72.31 ± 4.68 分 ($t=6.133, P=0.001$)、 71.46 ± 5.20 分 ($t=3.592, P<0.001$) 和 71.66 ± 5.34 分 ($t=2.588, P=0.012$),可见,在生理、心理等各项生活质量评分方面,观察组患者展现出了显著优势 ($P<0.05$),数据差异均具有统计学意义。

3 讨论

腹腔镜手术因其具有创伤小、术后恢复快等特点,在妇科临床手术中得以广泛应用,且取得了良好的治疗效果。但由于腹腔镜术中需建立气腹,易对患者的呼吸功能产生影响,不利于术后康复。同时,手术操作可能会对盆底肌肉及神经产生一定损伤,导致盆底整体结果被破坏,最终引发盆底功能障碍,出现尿潴留、压力性尿失禁等临床表现,对患者的生理、心理健康均造成影响^[3]。为保护患者盆底功能、促进术后康复,应在围术期间采取科学、有效的护理干预。

在常规的护理模式中,通常围绕患者的具体症状开展护理工作,往往忽略了患者的个体差异性,并且对于盆底功能方面的护理措施较为单一,导致整体护理效果并不理想。集束化护理则强调将一系列护理措施进行合理、有序的衔接,结合患者的实际情况与个体需求,提供全面的、系统性的护理服务^[6]。从此次研究的数据结果可见,与对照组患者相比,观察组患者在盆底肌恢复情况、生活质量以及尿动力水平各方面,均展现出了显著优势。上述结果表明,集束化护理干预有助于促进患者盆底功能恢复。分析其原因及作用机制,通过开展个体化的知识科普与健康宣教,患者在此过程中能够逐步认识并加深对于疾病的理解,建立正确认知,

进而主动积极地参与并配合疾病治疗与护理工作,为相关工作的顺利开展奠定了基础^[7]。通过针对性的心理疏导,可有效减轻患者负性情绪,以积极的态度面对治疗与康复训练;术中通过多种预防措施,有效降低术中低温等并发症风险;术后给予患者多元化的镇痛干预及饮食指导,可显著缓解术后疼痛并促进胃肠功能恢复;通过术前及术后指导患者进行盆底康复训练,可增强盆底肌群以及腹肌肌力,有助于改善尿道括约肌张力及协调性,促使膀胱功能恢复^[4,5]。通过为患者提供持续、全面且规范的护理干预,可促进盆底功能恢复、提高患者康复效果并提升整体生活质量^[8]。

综上所述,在妇科腹腔镜手术患者围术期实施集束化护理干预,可促进患者盆底功能及膀胱功能恢复、改善患者生活质量,具有较高的应用价值。

参考文献

- [1] 杨晓莉,聂静雅,张红琴,等. ERAS联合盆底肌训练对腹腔镜下子宫全切除术后患者免疫功能及盆底肌功能的影响[J]. 中国妇幼保健,2024,39(18):3479-3483.
- [2] 王明霞,张新. 集束化护理在妇科腹腔镜手术中的应用效果研究[J]. 妇幼护理,2025,5(15):3556-3558.
- [3] 张琳,张颖,徐流立. 腹腔镜子宫肌瘤剔除术对子宫肌瘤患者盆底功能、卵巢功能的影响[J]. 临床研究,2024,32(1):80-83.
- [4] 纪云兆,熊露宁,李艳丽,等. 不同时机盆底康复结合围术期呼吸功能锻炼对腹腔镜子宫切除术患者康复的影响[J]. 腹腔镜外科杂志,2024,29(7):532-537.
- [5] 姚春燕,朱宜瑾,张莉. 医院-社区-家庭联动的综合性康复方案干预在产后盆底功能障碍性疾病患者中的应用效果[J]. 反射疗法与康复医学,2025,6(1):178-181,190.
- [6] 张怡,盖纳. 针对性护理在妇科腹腔镜手术患者中的应用效果观察[J]. 中国社区医师,2025,41(12):85-87.
- [7] 赵璞莹,步胜楠,王楠,等. 心理干预性术前护理访视对妇科良性肿瘤腹腔镜手术患者的影响[J]. 河南医学高等专科学校学报,2025,37(4):468-471.
- [8] 曹艳敏. 多模式保温护理对妇科腹腔镜手术患者术中核心体温、术后寒战及预后的影响[J]. 实用中西医结合临床,2025,25(19):125-128.

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