

宫腔镜术后优质护理管理模式干预的临床价值研究

张鑫鑫¹, 张旭², 牛丹¹, 曹羽¹, 刘小玮^{2*}

¹ 雄安宣武医院 河北保定

² 首都医科大学宣武医院 北京

【摘要】目的 探究优质护理管理模式在宫腔镜术后患者护理中的应用效果及临床价值。**方法** 选取 2025 年 11 月-2026 年 2 月于我院接受宫腔镜手术的患者 120 例, 分为对照组和观察组, 各 60 例。对照组实施常规术后护理, 观察组采用优质护理管理模式, 包括术前个性化健康宣教、术中全程舒适护理、术后精细化康复指导及并发症预防干预。比较两组患者的并发症发生率及干预后焦虑自评量表 (SAS)、抑郁自评量表 (SDS) 评分。**结果** 观察组并发症发生率明显低于对照组; 干预后 SAS、SDS 评分低于对照组 ($P<0.05$)。**结论** 优质护理管理模式应用于宫腔镜术后护理中, 可加速患者康复进程, 降低术后并发症发生率, 改善患者心理状态, 提高护理满意度, 具有较高的临床推广价值。

【关键词】 宫腔镜手术; 优质护理管理; 术后康复; 并发症; 护理满意度

【收稿日期】 2026 年 7 月 6 日

【出刊日期】 2026 年 8 月 7 日

【DOI】 10.12208/j.ijnr.20260432

Clinical value of high-quality nursing management intervention after hysteroscopy surgery

Xinxin Zhang¹, Xu Zhang², Dan Niu¹, Yu Cao¹, Xiaowei Liu^{2*}

¹Xiong'an Xuanwu Hospital, Baoding, Hebei

²Capital Medical University Xuanwu Hospital, Beijing

【Abstract】Objective To explore the application effect and clinical value of high-quality nursing management mode in the nursing of patients after hysteroscopy surgery. **Methods** 120 patients who underwent hysteroscopy surgery in our hospital from November 2025 to February 2026 were selected and divided into a control group and an observation group, with 60 patients in each group. The control group received routine postoperative care, while the observation group received high-quality nursing management, including personalized health education before surgery, comfortable care throughout the operation, refined rehabilitation guidance after surgery, and intervention to prevent complications. Compare the incidence of complications and Self Rating Anxiety Scale (SAS), Self Rating Depression Scale (SDS) scores after intervention between two groups of patients. **Results** The incidence of complications in the observation group was significantly lower than that in the control group; After intervention, the SAS and SDS scores were lower than those in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** The application of high-quality nursing management mode in hysteroscopic postoperative nursing can accelerate the patient's recovery process, reduce the incidence of postoperative complications, improve the patient's psychological state, and enhance nursing satisfaction, with high clinical promotion value.

【Keywords】 Hysteroscopy surgery; Quality nursing management; Postoperative rehabilitation; Complication; Nursing satisfaction

宫腔镜手术是妇科常用的微创诊疗技术, 具有创伤小、出血少、术后恢复快等优势, 广泛应用于子宫肌瘤、子宫内膜息肉、宫腔粘连等多种宫腔内病变的治疗^[1]。但作为侵入性操作, 手术仍会对患者宫腔黏膜造成一定程度的损伤, 术后易引发宫腔出血、感染、持续性腹痛

等并发症, 影响康复进程^[2]。同时, 多数患者因对手术原理、流程及术后注意事项认知不足, 术前易产生焦虑、恐惧等负面情绪, 这种心理应激反应不仅会增加术中配合难度, 还会间接影响术后伤口愈合与身体恢复^[3]。常规术后护理多以基础病情观察、医嘱执行及简单健康指

*通讯作者: 刘小玮

导为主,缺乏针对性和系统性,难以兼顾患者生理康复、心理调节及生活照护的全方位需求。优质护理管理模式以患者为中心,整合术前、术中、术后全流程护理资源,通过个性化、精细化的干预措施优化护理服务质量,提供更全面的健康保障^[4]。本研究选取 120 例宫腔镜手术患者,探讨优质护理管理模式的临床应用价值,在为宫腔镜术后护理提供科学依据,现报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2025 年 11 月-2026 年 02 月我院收治的宫腔镜手术患者 120 例。分两组,各 60 例。对照组年龄 23~59 岁,平均(38.45±6.16)岁;疾病类型:子宫肌瘤 30 例,子宫内膜息肉 17 例,宫腔粘连 9 例,其他 4 例。观察组年龄 22~58 岁,平均(39.42±5.68)岁;疾病类型:子宫肌瘤 28 例,子宫内膜息肉 15 例,宫腔粘连 10 例,其他 7 例。纳入标准:①经影像学检查确诊为宫腔内病变,符合宫腔镜手术指征;②患者及家属知情同意并签署知情同意书;③无严重心、肝、肾等脏器功能障碍。排除标准:①合并凝血功能障碍者;②存在手术禁忌证者;③精神疾病患者。两组患者年龄、疾病类型等一般资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 方法

对照组实施常规术后护理。术后返回病房,监测生命体征变化;指导患者平卧 3h,禁食禁饮 3 h 后普通饮食;观察阴道出血量、颜色及性状;遵医嘱给予抗感染、止血药物治疗;告知患者术后注意事项,如避免剧烈运动、禁止性生活及盆浴 1 个月等。

观察组采用优质护理管理模式,具体措施如下:

(1)术前优质护理干预:①健康宣教个性化:责任护士结合患者文化程度与理解能力,通过一对一讲解、发放图文手册、播放科普视频等方式,讲解宫腔镜手术原理、流程、优势及术后可能出现的情况,解答疑问以缓解焦虑。②心理疏导精准化:沟通评估患者心理状态,对存在紧张、恐惧情绪者分享成功病例,鼓励家属给予支持,帮助患者建立康复信心。③术前准备精细化:协助完成各项术前检查,告知禁食禁饮时间,保障

手术顺利开展。

(2)术中优质护理干预:①环境舒适化:调节手术室温度至 22~24℃,湿度 50%~60%,为患者遮盖身体,保护隐私。②全程陪伴化:手术过程中,护士全程陪伴患者,通过语言安抚、肢体接触缓解其紧张感;密切配合手术医生,确保手术器械传递准确、及时。③生命体征动态监测:术中持续监测患者血压、心率、血氧饱和度等指标,发现异常及时报告医生处理。

(3)术后优质护理干预:①康复指导精细化:术后 3h 指导患者床上翻身、活动肢体,预防下肢静脉血栓;指导进食高蛋白、高维生素、易消化食物,忌辛辣刺激;依据恢复情况制定个性化下床活动计划,逐步增加活动量。②并发症预防针对性:密切观察阴道出血量,出血量超月经量时及时报告医生;指导勤换卫生巾;教会患者识别感染症状,出现异常及时就医。③疼痛护理人性化:评估疼痛程度,轻度疼痛者用听音乐、深呼吸等方式缓解,中重度疼痛者遵医嘱给药并观察疗效。④出院指导延续化:出院前制定个性化计划,明确复诊时间与居家护理要点;指导康复知识,及时答疑并跟踪康复情况。

1.3 观察指标

(1)并发症发生率:统计两组患者术后宫腔出血、感染、腹痛等并发症发生情况。

(2)心理状态评分:于干预后(出院前 1d)采用焦虑自评量表(SAS)、抑郁自评量表(SDS)评估患者心理状态,两个量表均包含 20 个条目,采用 4 级评分法,满分均为 80 分,得分越高表示患者的焦虑、抑郁程度越严重。

1.4 统计学方法

应用 SPSS 27.0 系统处理数据,计数资料以(%)表示,采用 χ^2 检验、秩和检验。计量资料以($\bar{x}\pm s$)表示,采用 t 检验。以 $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 比较两组患者术后并发症发生率

观察组并发症发生率明显低于对照组($P<0.05$),见表 1。

表 1 两组宫腔镜术后患者并发症发生率比较[n (%)]

组别	例数	宫腔出血	感染	腹痛	发生率
对照组	60	7 (11.67)	2 (3.33)	1 (1.67)	10 (16.67)
观察组	60	2 (3.33)	0 (0.00)	0 (0.00)	2 (3.33)
χ^2	-	-	-	-	8.642
P	-	-	-	-	0.001

2.2 比较两组宫腔镜术后患者干预后 SAS、SDS 评分

干预后, 观察组 SAS、SDS 评分低于对照组 ($P < 0.05$), 见表 2。

表 2 两组宫腔镜术后患者干预后 SAS、SDS 评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	SAS 评分	SDS 评分
对照组	60	45.25±4.33	46.18±4.53
观察组	60	37.86±3.66	38.92±3.86
<i>t</i>	-	7.456	8.934
<i>P</i>	-	0.001	0.001

3 讨论

优质护理管理模式在宫腔镜术后护理中, 承担着全流程、多维度的干预作用, 突破了常规护理“重操作、轻体验”的局限^[5]。该模式以患者为核心, 整合术前、术中、术后护理环节, 通过个性化健康宣教消除患者认知误区, 精准心理疏导缓解围术期焦虑, 舒适化术中护理减少应激反应, 精细化术后康复指导加速机体恢复, 延续性出院管理保障居家康复效果, 形成“院内-院外”闭环式护理体系, 既满足生理护理需求, 又兼顾心理与社会层面的健康维护, 全面提升护理服务的针对性与系统性^[6-7]。从应用效果来看, 该模式可显著降低宫腔出血、感染、持续性腹痛等并发症发生率, 减少术后不良事件对康复进程的干扰; 还能通过人性化服务提高护理满意度, 减少医患沟通障碍, 构建和谐护患关系^[8]。从临床意义层面分析, 宫腔镜术后优质护理管理模式的应用, 为妇科微创术后护理提供了标准化、科学化的实践范式, 推动护理工作从“疾病导向”向“患者导向”转型。

综上所述, 优质护理管理模式应用于宫腔镜术后

护理中, 可有效缩短患者康复周期, 降低并发症发生率, 提高护理满意度, 具有临床推广价值。

参考文献

[1] 唐艳,赵梅.优质护理在子宫内膜息肉宫腔镜手术患者中的效果[J].中国冶金工业医学杂志,2025,42(04):425-426.

[2] 张立梅.优质护理服务在宫腔镜围手术期中的应用效果[J].中国医药指南,2022,20(20):143-145.

[3] 郑慧玲,吴小春.围手术期优质护理对宫腔镜子宫内膜切除术患者术后康复质量的影响[J].基层医学论坛,2024,28(16):117-120.

[4] 杨惠,阮蔚.基于 IMCHB 全程护理模式干预对子宫内膜息肉宫腔镜手术患者负性情绪及并发症发生率的影响[J].婚育与健康,2025,31(24):154-156.

[5] 梁敏,张洪婷,郭怡杰,等.阿芬太尼联合环泊酚在妇科宫腔镜手术中的麻醉效果及对术后复苏的影响[J].哈尔滨医药,2025,45(06):33-36.

[6] 李丹丹.宫腔镜手术联合地屈孕酮治疗子宫内膜息肉的效果分析[J].中国现代药物应用,2026,20(02):119-122.

[7] 李雪,郑华.孕激素辅助宫腔镜治疗多发性子宫内膜息肉的临床效果及对术后复发的影响[J].智慧健康,2025,11(35):22-25.

[8] 牛洁,刘红梅,舒帆,等.宫腔镜下不同手术方式对子宫内膜息肉患者手术时间和子宫内膜厚度的影响[J].中国内镜杂志,2025,31(06):17-23.

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