

# 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

史翠芳

内蒙古妇幼保健院 内蒙古自治区呼和浩特市 010020

**摘要:** 目的: 本研究旨在探究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效果。方法: 选取 388 例接受宫腔镜下子宫内膜息肉切除术的患者, 研究时间为 2022 年 12 月至 2023 年 12 月。患者随机分为对照组和观察组, 每组 194 例。对照组接受常规手术室护理, 而观察组采用手术室护理配合路径加以干预。对比两组在手术室情况、术前 1 天及术后 1 天的负性情绪评分, 以及术后至出院时的并发症总发生率。结果: 观察组在单台手术准备时间、接送时间、手术时间及住院时间方面均显著短于对照组, 术中出血量亦显著少于对照组 ( $P < 0.05$ )。观察组在术后 1 天的 SAS 及 SDS 评分显著低于对照组, 表明其负性情绪较少, 差异亦具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。观察组术后至出院并发症的总发生率为 1.03%, 显著低于对照组的 5.67% ( $P < 0.05$ )。结论: 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干预, 能显著提高手术效率, 降低患者术中出血风险, 加速术后康复进程, 减轻围术期负性情绪, 保障患者的安全性。

**关键词:** 手术室; 护理配合路径; 宫腔镜; 子宫内膜; 息肉切除术

引言: 子宫内膜息肉是一种在生育年龄妇女中常见的良性肿瘤, 通常与雌激素水平异常、慢性炎症或基因突变等因素有关。其主要的治疗方式是手术切除, 尤其在症状显著或存在恶变风险时。宫腔镜下子宫内膜息肉切除术已成为首选的治疗方法, 这种手术通过微创入路进行宫腔镜下精确操作, 特点是创伤小、恢复快、准确性高, 确保了治疗的安全性和有效性。手术室护理配合路径的实施, 涵盖术前准备、术中辅助及术后恢复, 形成了标准化流程, 旨在提高手术效率和减少术后并发症, 加快患者恢复。这种路径通过优化资源配置和加强医护团队协作, 提高了手术流程的效率, 为患者提供安全、周到的医疗服务。本研究旨在探讨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, 以提升手术治疗效果和患者恢复速度。

## 1. 资料与方法

### 1.1 一般资料

本研究共纳入 388 例宫腔镜子宫内膜息肉切除术的患者, 研究时间为 2022 年 12 月至 2023 年 12 月。患者按随机分配原则分为对照组和观察组, 每组 194 例。对照组患者中, 患者平均年龄为  $49.56 \pm 6.42$  岁, 病程平均为  $4.68 \pm 2.13$  年。

观察组患者中, 患者平均年龄为  $50.03 \pm 6.38$  岁, 病程平均为  $4.72 \pm 2.16$  年。两组患者在平均年龄及病程上的差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ ), 显示基线资料均衡。

纳入标准: ①诊断为子宫内膜息肉, 且需接受宫腔镜子宫内膜息肉切除术的患者; ②年龄在 20-65 岁之间, 具备手术耐受能力。排除标准: ①存在严重心血管疾病、肾功能不全或其他重大内科疾病, 影响手术安全的患者; ②过去 6 个月内接受过同类手术治疗或其他相关干预的患者。

### 1.2 研究方法

1.2.1 对照组护理方法: 对照组患者接受常规手术室护理, 包括术前健康评估、心理支持、手术前准备 (禁食水、清洁皮肤等)、术中监测 (生命体征、输液管理) 及术后护理 (疼痛管理、活动指导、饮食调整)。此外, 提供术后恢复信息和出院指导, 确保患者安全、顺利地完手术过程。

1.2.2 观察组护理方法: ①在术前 24 小时内, 对患者进行全面的健康评估, 包括生命体征、实验室检查结果 (血常规、凝血功能等), 并提供专门的心理辅导, 以减轻患者焦虑和紧张情绪。②优化手术室流程, 包括缩短患者等候时间、快速完成术前准备, 如无菌区域布置和器械准备。使用高效

的宫腔镜设备,确保手术过程的顺畅和精确。③实施严格的术中监测,包括实时监控患者生命体征、血压、心率和血氧饱和度。采用微创技术,精确控制切除范围,减少手术损伤和出血量。④提供个性化的术后恢复计划,包括疼痛管理、活动指导、饮食调整,及时处理术后并发症。出院前对患者进行全面评估,并提供详细的出院指导和随访计划。

### 1.3 观察指标及判定标准

①手术相关指标。②心理评估指标。③并发症率。

### 1.4 统计学方法

采用SPSS 27.0统计学软件对数据进行统计分析。计量资料以均数 ± 标准差 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示,采用t检验;计数资

料以  $n(\%)$  表示,采用  $\chi^2$  检验。 $P < 0.05$  表示差异具有统计学意义。

## 2. 结果

本次研究结果显示,观察组在单台手术准备时间、接送时间、手术时间、术中出血量及住院时间方面均优于对照组,具有统计学意义 ( $P$  均  $< 0.05$ )。在负性情绪评分方面,观察组术前1天及术后1天的SAS和SDS评分均低于对照组,差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。在并发症总发生率方面,观察组 (1.03%) 显著低于对照组 (5.67%), 差异亦具统计学意义 ( $P=0.015$ )。

表 1 两组手术室情况比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	单台手术准备时间 (min)	接送时间 (min)	手术时间 (min)	术中出血量 (ml)	住院时间 (d)
观察组	194	28.97 ± 5.19	16.48 ± 5.19	26.487 ± 5.46	18.49 ± 3.48	2.38 ± 0.76
对照组	194	34.48 ± 7.49	23.48 ± 8.18	30.48 ± 7.16	22.48 ± 5.48	3.48 ± 1.12
$t$	—	3.467	4.164	3.298	3.487	2.678
$P$	—	0.001	0.000	0.002	0.001	0.002

表 2 两组负性情绪评分比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	SAS 评分		SDS 评分	
		术前 1 d	术后 1 d	术前 1 d	术后 1 d
观察组	194	53.16 ± 4.56	35.48 ± 3.43	56.29 ± 4.61	36.79 ± 3.53
对照组	194	53.23 ± 4.78	40.64 ± 3.57	56.49 ± 4.67	41.65 ± 4.05
$t$	—	0.212	6.489	0.312	5.974
$P$	—	0.834	0.000	0.794	0.000

表 3 两组并发症总发生率比较 [ $n(\%)$ , %]

组别	例数	感染	低钠血症	阴道出血	子宫穿孔	总发生率
观察组	194	0	2 (1.03)	0	0	2 (1.03)
对照组	194	3 (1.55)	4 (2.06)	2 (1.03)	2 (1.03)	11 (5.67)
$\chi^2$	—	—	—	—	—	4.512
$P$	—	—	—	—	—	0.015

## 3. 讨论

目前手术室护理配合路径在宫腔镜子官内膜息肉切除中的应用正逐渐成为一种标准实践。该路径强调术前的细致评估、术中的流程优化,以及术后的个性化恢复计划,致力于提高手术效率、减少并发症风险,并加速患者术后恢复。它通过整合多学科团队,优化资源分配,确保手术过程的顺畅进行和患者的安全。这种方法的普及显示出现代手术护理向更加系统化、标准化发展的趋势。手术前,对患者进行全面评估,包括收集既往手术史、药敏史,评估患者手术风险。此外,进行生命体征监测、实验室检查(血常规、凝血功能测试等),为手术提供必要的健康信息。通过这些预备措施,能够预测并减少手术风险,为手术顺利进行奠定基础。手

术室护理配合路径着重优化手术流程,减少患者等待时间,快速完成术前准备,包括无菌区域布置和器械准备,确保手术过程的高效和精准。此举旨在缩短手术时间,降低感染风险,提高手术室利用效率。在手术过程中,加强生命体征监测,如心率、血压、血氧饱和度,以及严格控制液体出入量,保持灌注连续性。此外,有意识地预防静脉空气栓塞、水中毒、子宫穿孔等并发症。合理调节手术仪器,如宫腔镜设备,确保手术安全顺利进行。针对术中可能出现的并发症,如出血、器官损伤等,护理团队需随时准备进行快速有效的应对措施。强调团队间的沟通与协作,以确保对任何异常情况的迅速响应。术后,提供个性化的恢复计划,包括疼痛管理、活动指导和饮食调整。对患者进行全面评估,确保其在出院

前恢复良好,并提供详细的出院指导和随访计划,减少术后并发症风险,加速恢复进程。

综上所述,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显著提高了手术效率,缩短了手术准备时间和住院时间,减少了术中出血量。同时,该路径有效降低了患者术后的负性情绪,如焦虑和抑郁,并显著减少了术后并发症的发生率。因此,该护理路径不仅保障了手术的安全性和有效性,还提升了患者的整体治疗体验和满意度,值得进一步推广应用。

#### 参考文献:

[1] 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.

[2] 李曼. 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研究 [J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2022, 9 (28): 113-116.

[3] 侍中兰. 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分析 [J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2021, 8 (22): 123-125.

[4] 郑雪芳, 陈广秀, 邱娇清, 翁纯华. 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, 2020, 7 (16): 118-119.