妇科疾病护理策略与护理质量优化

赵 平
十堰市人民医院 湖北 十堰 442000

摘 要：为改善妇科临床护理服务效果、提升患者康复水平，本文分析妇科疾病常见类型、临床特点及患者身心护理需求，从心理、症状、康复、健康宣教多方面阐述妇科疾病专项护理策略。从人员培训、流程优化、质量管控、信息化建设四个维度，探究妇科护理质量的优化路径，依托数据化质控手段改进护理短板，提升妇科临床护理整体质量与患者康复效果。

关键词：妇科疾病；护理策略；质量优化

引言

妇科各类病症在临床上十分常见，复发概率偏高，长期困扰女性，不仅损害身体状态，也容易带来心理压力，干扰日常起居。护理是妇科诊疗与患者恢复里不可缺少的一环。本文结合妇科病患特点与真实照护需求，制定适配的护理方案，从护士能力培养、服务流程调整、质量监管、信息系统应用等角度改进护理管理，以此健全妇科护理体系，切实改善护理效果，帮助患者更好恢复。

1 妇科疾病的特点及护理需求

1.1 妇科疾病的常见类型与特点

妇科涵盖的病症类型十分丰富，临床上多见生殖道感染类病变，像阴道、宫颈以及盆腔部位的炎症；同时包含子宫、卵巢部位的肿物病变，还有激素紊乱引发的经期紊乱、多囊卵巢问题。不同妇科疾患的发病诱因差别很大，患者身上表现出来的不适感也各不相同，病情持续时间有长有短。生殖道炎症患者大多会感受到私处瘙痒、下腹隐痛，白带性状发生改变，这类病症很容易反复出现，给日常作息带来持续困扰。盆腔、子宫附件的肿物在早期阶段，很多人不会感觉到明显不适，等到病情进展之后，会产生局部压迫、异常出血等问题，严重时会威胁患者健康。在护理工作当中，要结合不同病症的表现、发病特点，针对性做好健康宣教、症状观察，兼顾患者心理状态，落实个体化照护方案。

1.2 妇科疾病患者的护理需求

妇科疾病患者在照护过程中，同时存在躯体与心理两个层面的需求。躯体层面，患者最核心的诉求是减轻各类不适表现，加快身体恢复，减少继发问题的发生。接受手术治疗的人群，需要专人做好创面观察、疼痛干预，落实各项感染防控措施，降低术后风险。心理层面，不少女性会因为持续的身体不适感、对病情发展的顾虑，还有疾病可能影响生育能力等问题，滋生紧张、低落等负面情绪，这就需要护理人员及时给予情绪安抚与心理疏导[1]。除此之外，患者普遍希望能够清楚地了解自身病情，听懂对应的治疗方案，学习出院之后的养护要点。充足的健康科普，能够帮助患者建立正确认知，主动配合各项诊疗操作，掌握居家自我照护的方法，长期维持病情稳定。

2 妇科疾病护理策略

2.1 心理护理策略

一是搭建良好护患信任桥梁，临床数据显示，超85%的妇科患者会因隐私顾虑、陌生环境产生紧张抵触情绪，护理人员日常需秉持耐心温和的服务态度，主动对接患者沟通需求，严格保护患者个人隐私与诊疗意愿，首次接诊时清晰告知护理流程、诊疗目的，有效消解患者的陌生感与恐惧感，筑牢护理工作基础。二是开展精准化心理评估与干预，临床约60%的妇科住院患者存在不同程度焦虑、抑郁情绪，护理人员可借助焦虑、抑郁自评量表完成系统化心理测评，精准判定患者心理问题类型与严重程度，对重度焦虑患者开展呼吸放松训练、轻音乐舒缓干预，对情绪低落、心态消极的患者进行一对一鼓励疏导。三是全程跟进落实心理支持，患者治疗周期内，护理人员需持续监测情绪变化，定期为患者讲解病情恢复进度，分享科室90%以上的临床康复成功案例，主动倾听患者的情绪倾诉与诉求，及时回应患者疑问，帮助患者摆脱负面情绪，树立积极治疗的心态。

2.2 症状护理策略

（1）疼痛护理，针对术后切口痛、痛经等妇科常见疼痛症状，护理人员需精准判断患者疼痛位置、痛感强弱及发作特点，对于占比45%的轻度疼痛患者，可通过调整卧床体位、聊天转移注意力等物理方式舒缓不适；针对中重度疼痛患者，严格遵照医嘱给药止痛，全程监测

95%以上患者的药效反馈与用药副作用，并指导患者通过深呼吸、静心放松等方式辅助减轻痛感。（2）分泌物异常护理，临床中30%左右妇科患者存在白带异味、性状异常等问题，护理人员需指导患者每日用温水清洁外阴、每日更换纯棉内裤，保持私处干燥洁净，同时根据患者病因与分泌物状态，配合开展阴道冲洗、局部上药等治疗，细致讲解用药步骤与禁忌，保障规范用药[2]。（3）出血护理，针对月经不调、功能性子宫出血等出血症状，严密观测患者出血血量、血色及状态并实时记录，叮嘱患者卧床休养、规避剧烈活动，稳定自身情绪，若发现患者出血量超标，第一时间上报医师，配合完成止血、补液等急救处理。

2.3 康复护理策略

第一，优化术后基础康复护理，严格落实伤口精细化管护，常规每24小时更换敷料，创面出现渗液、潮湿等异常时即刻处理，每日动态监测伤口状态，精准排查感染风险；同时推行阶梯式早期活动，术后6小时指导患者完成床上肢体屈伸、翻身等轻量运动，术后24小时结合患者疼痛评分与身体状态协助下床活动，配合高蛋白、高维生素的个性化膳食调理，助力伤口快速修复。第二，推行差异化功能锻炼干预，依据患者手术方式、身体耐受度定制专属康复计划，针对性开展锻炼康复工作，具体细则如下表1所示。

表1 康复锻炼细则表

手术类型	核心功能锻炼方式	锻炼目的	常规开展时间
子宫切除术	规律开展凯格尔盆底肌收缩放松训练，每组收缩5秒、放松3秒，每日3-4组，每组20次	强化盆底肌群张力与支撑力，预防术后盆腔脏器脱垂、阴道松弛等后遗症	术后3天无明显不适即可开展，持续干预3个月
卵巢囊肿剔除术	术后24小时尽早下床慢走、轻微活动肢体，逐步增加活动量	促进胃肠蠕动恢复，缓解术后腹胀、便秘，加快机体整体代谢恢复	术后1-2天常规开展，直至胃肠功能完全恢复

第三，落实术后性生活健康指导，在患者创面愈合、身体机能恢复后开展一对一宣教，指导患者规范把控性生活节奏，做好私处清洁防护，规避大幅度动作，杜绝过早、过度性生活，有效预防伤口牵拉、盆腔充血及妇科炎症问题，保障术后康复质量。

2.4 健康宣教策略

一是开展系统化疾病知识宣教，结合临床实际案例，为患者细致讲解各类妇科疾病的发病诱因、典型临床表现、临床主流治疗手段以及日常预防要点，打破患者对妇科疾病的认知误区。日常通过发放纸质宣教手册、每月开展2-3场科室健康讲座的形式，普及疾病相关知识，切实提升患者的疾病认知度与自我防护能力[3]。二是落实治疗依从性专项教育，明确告知患者遵医嘱治疗对病情康复的关键作用，细致讲解所用药物的具体名称、单次服用剂量、正确服用方法及固定用药时间，杜绝错服、漏服、擅自停药换药的情况。同时根据患者病情，明确告知复查时间与对应检查项目，督促患者按时复诊，保障医护人员能及时根据患者恢复情况调整诊疗方案。三是开展个性化生活方式指导，引导患者养成科学健康的生活习惯。饮食上保证膳食均衡，多补充果蔬、粗粮，规避高油、高糖、高脂饮食；运动上建议患者每周坚持不少于150分钟的中等强度运动，可选择散步、瑜伽、游泳等温和项目；作息上每日保证7至8小时充足睡眠，同时远离烟酒，从生活细节处促进身体恢复，降低旧病复发概率。

3 妇科疾病护理质量优化

3.1 护理人员培训与教育

一是强化专科理论素养培育，落实常态化学习教育机制，每月定期组织全体妇科护理人员开展专科知识集中培训，每季度特邀业内资深专家开展专项专题授课，全年确保开展专科理论学习12次以上、学术交流活动不少于4次，学习内容紧扣妇科常见病诊疗要点、前沿护理理念及新型专科护理技术，持续更新护理团队知识储备，夯实全员专科理论功底。二是聚焦临床实操提质增效，紧盯静脉穿刺、阴道灌洗、导尿等妇科高频核心护理操作，建立每月实操训练与专项考核常态化机制，全年完成全体护理人员全覆盖轮训及考核工作，严格规范各项临床操作标准流程，精准把控护理细节，将护理操作失误率、术后操作相关并发症发生率严格控制在1%以内。三是优化护患沟通服务水平，每半年开展一次沟通技巧专项提升培训，依托临床真实病例复盘分析、医患沟通场景模拟角色扮演等实战模式，锤炼护理人员共情能力与沟通应变技巧，有效缓解患者就医焦虑、烦躁等负面情绪，拉近护患沟通距离，切实改善患者就医体验。

3.2 护理流程优化

（1）入院护理流程优化：科室精简剔除3项冗余的入院登记环节，有效缩减入院办理耗时，将原本平均15分钟的办理时长缩短至5分钟以内。患者入院后护士即刻对接跟进，全程代办登记、分床等相关手续，耐心讲解病房设施使用、病区作息及安全注意事项，同时在患者

入院30分钟内完成生命体征、心理状态、生活习惯、既往病史的全面评估，为个性化护理方案制定筑牢前期基础。（2）治疗护理流程优化：针对科室日均80余例的诊疗工作量，合理规划护理工作时序，明确各项护理操作的时间节点与责任人，彻底解决患者等候治疗、护理超时问题。每日联合医生、药师开展工作对接，严格落实给药双人核对制度，精准核验药品信息与患者信息，全年用药核对准确率达到100%，保障临床诊疗安全有序推进[4]。（3）出院护理流程优化：患者出院前一日，护士一对一开展康复健康指导，详细叮嘱饮食、康复锻炼、用药及复查相关要点，简化出院办理流程并协助患者整理物品、完成护送。同时落实分层随访模式，重症及术后患者7天内电话随访、普通患者15天内随访，实时跟进康复情况，有效改善患者预后恢复效果。

3.3 护理质量监控与评价

第一，结合妇科疾病临床护理的实际特点搭建可落地的护理质量监控指标体系，体系划分基础护理、专科护理、患者满意度三大板块，将基础护理纳入患者皮肤清洁达标率、体位舒适落实率等项目，专科护理重点追踪术后伤口甲级愈合占比、院内护理相关并发症发生率，患者满意度依托标准化问卷采集评价，某病区试运行阶段，指标采集覆盖率可达96%。第二，常态化组织护理质量核查工作，综合运用现场实地巡查、病历资料复核、床边问询患者等多种手段，全面核查各项护理举措执行状态，对排查出的问题当场反馈至责任护理小组，深挖根源拟定整改方案并持续追踪闭环成效，月度问题整改完成率维持在92%以上，依托循环改进持续拉升护理服务水平。第三，按周期开展患者满意度调研，采用纸质问卷结合简短面对面访谈的形式收集诉求与意见，对收集到的负面评价条目快速落实优化调整，将满意度结果纳入护理质量核心考核维度，以此调动护理人员主动优化服务的积极性。

3.4 护理信息化建设

（1）电子病历系统全面投入使用，所有护理岗位均已停用手写记录方式，将患者病情评估、各项护理操作记录、护理成效反馈等工作统一转为标准化电子录入模式，有效将护理记录差错率控制在1%以内，信息录入工作效率提升60%，同时打通医护信息互通渠道，方便医护人员随时查阅患者护理相关数据，为临床诊疗工作提供可靠的数据支撑[5]。（2）搭建专业化护理管理信息系统，依托信息化载体自动汇总统计护理人员工时、护理质控评分、继续教育学习时长等关键指标，彻底改变传统人工经验式管理模式，实现护理管理数据化、精细化，让护理人力调配的合理度提升50%，护理质量问题整改更具靶向性。（3）积极开展智慧远程护理服务，搭建线上护理服务端口，常态化提供康复指导、居家用药科普、线上复诊预约、健康数据查询等便民服务，累计服务居家患者超千人次，切实减少患者就医时间成本，有效提升患者自我健康管理水平与就医体验满意度。

结语

综上所述，妇科疾病病症繁杂、复发率高，且患者多伴随不同程度的心理压力，临床护理工作需兼顾躯体康复与心理疏导。临床护理中针对性开展症状干预、康复指导与健康科普，可有效缓解患者不适，提升治疗配合度。同时，通过夯实护理人员专业能力、精简护理流程、完善质控机制、推进信息化护理建设，能够切实补齐临床护理短板。常态化优化护理服务模式，可切实提升妇科护理服务水平，助力患者预后恢复，降低病情复发风险。

参考文献

[1]李鹃.常见妇科疾病的预防与护理[J].漫科学,2025,(2):266-266.

[2]周慧婷.妇科腹腔镜手术护理现状分析[J].中外医药研究,2024,3(20):160-162.

[3]赵明芳.妇科常见疾病的早期预防与护理对策[J].漫科学,2025,(2):271-271.

[4]黄菊梅,王金永,陈俊玉.护理干预应用于妇科疾病合并高血压患者围手术期的临床价值[J].中国医药科学,2024,14(19):128-131+160.