

T/GXAS

团 体 标 准

T/GXAS 1292—2026

医疗护理员照护盆底功能障碍性疾病女性 患者服务规范

Specification for medical caregivers in caring for female patients
with pelvic floor dysfunction diseases

(报批稿)

2026 - 04 - 30 发布

2026 - 05 - 06 实施

广西标准化协会 发布

前 言

本文件参照GB/T 1.1—2020《标准化工作导则 第1部分：标准化文件的结构和起草规则》的规定起草。

请注意本文件的某些内容可能涉及专利。本文件的发布机构不承担识别专利的责任。

本文件由广西护理学会提出、归口并宣贯。

本文件起草单位：柳州市人民医院、中山大学附属第一医院广西医院、湖南省肿瘤医院、中山市人民医院、广西中医药大学第一附属医院、广西壮族自治区南溪山医院、广西医科大学第一附属医院、玉林市第一人民医院、钦州市第一人民医院、广西医科大学第二附属医院、广西壮族自治区人民医院、广西壮族自治区江滨医院、南宁市第一人民医院、南宁市第二人民医院、北海市人民医院、桂林市人民医院、右江民族医学院附属医院、贵港市人民医院、梧州市工人医院。

本文件主要起草人：罗聪、黄宇霞、唐山丹、韩柳红、蒙荣微、邱小琴、陈燕、刘英、张春燕、陈丽敏、罗玲玲、黄沂、秦玉娟、黄德斌、黄远球、马惠、温美灵、杨起、张琰、赵春娇、林桦、廖元芳、周燕、黄彩妹、李洁霞、陈翠霞、黄菊新、胡轶、唐慧诗、房惠惠、钟敏、袁关秀、黄英、刘喆妍、田蕾、莫莉、陈媛媛、韦桂华、李书琴。

医疗护理员照护盆底功能障碍性疾病女性患者服务规范

1 范围

本文件界定了医疗护理员照护盆底功能障碍性疾病女性患者涉及的术语和定义，规定了医疗护理员照护盆底功能障碍性疾病女性患者的基本要求以及照护观察、日常照护、主要症状照护、心理照护、功能锻炼照护的要求。

本文件适用于医疗机构医疗护理员对盆底功能障碍性疾病女性患者的照护。

2 规范性引用文件

下列文件中的内容通过文中的规范性引用而构成本文件必不可少的条款。其中，注日期的引用文件，仅该日期对应的版本适用于本文件；不注日期的引用文件，其最新版本（包括所有的修改单）适用于本文件。

GB 15982 医院消毒卫生标准

T/GXAS 1033—2025 医疗护理员服务操作规范

3 术语和定义

T/GXAS 1033—2025界定的以及下列术语和定义适用于本文件。

3.1

盆底功能障碍性疾病 pelvic floor dysfunction diseases

盆底支持组织由于损伤、退化等因素导致盆底支持薄弱或肌肉功能减退，使患者盆腔脏器发生移位，或者功能失调而出现的包括压力性尿失禁，盆腔器官脱垂，大、小便失禁，慢性盆腔痛，性功能障碍等的非器质性疾病。

4 基本要求

4.1 医疗护理员

4.1.1 应经过盆底功能障碍性疾病的基本知识、专项照护技能及安全防护要点的专业培训，考核合格。

4.1.2 每年至少接受1次相关继续教育培训。

4.2 环境

应保持清洁，各类环境卫生应符合GB 15982的规定。

5 照护观察

5.1 了解患者信息，首次照护前应在医护人员指导下完成全面评估，以后每日进行1次评估，并进行记录；患者症状加重或出现新症状，应更新观察记录。

5.2 评估内容主要包括。

——漏尿类型、脱垂程度、便秘情况等主要症状。

——是否使用子宫托、正在进行膀胱功能训练、使用雌激素治疗等情况。

——日常生活习惯：

- 日常饮水的量及种类（浓茶、咖啡），膳食纤维摄入情况；
- 排尿、排便的频率和困难程度及伴随症状；
- 是否有活动后气喘等情况。

——皮肤有无破溃、皮肤发红等情况。

——是否有刻意远离找借口行为以及频繁无意识按压下腹部、情绪波动大或易激惹、沉默寡言等情况，并了解其家庭支持情况。

6 日常照护

6.1 应在医护人员指导下督促患者：

- 不应 1 次提重物超过 5 kg；
- 不应连续 30 min 以上站、坐、蹲，
- 不做大笑、跑跳、快步行走等增加腹压的动作；
- 执行医护人员制定的饮水计划，宜选择有刻度的杯子，每日宜饮水 1 500 mL~2 000 mL。

6.2 其他按 T/GXAS 1033—2025 中“7.1 生活照护”的规定执行。

7 主要症状照护

7.1 尿失禁

7.1.1 选择患者合适的型号和吸水量级纸尿裤，并定时检查使用中的纸尿裤，协助患者按需更换纸尿裤，必要时对更换前的干燥纸尿裤和更换后的湿纸尿裤分别进行称重，并记录差值。

7.1.2 协助患者记录 72 h 排尿日记，记录患者饮水、排尿、尿失禁及夜尿的情况，记录表示例见附录 A。

7.1.3 协助医护人员制定如厕计划，宜每 2 h 进行 1 次，夜间可根据睡眠情况延长至 3 h~4 h，应带/扶患者去厕所或提供便盆，并提醒患者每次排尿应将膀胱内尿液排空。

7.1.4 发生尿失禁时，应使用温水、柔软的毛巾和 pH 值中性的清洁液清洗会阴部和臀部。

7.2 排便功能障碍

7.2.1 便秘

7.2.1.1 应督促患者定时排便，如起床 30 min 或早餐后 30 min 排便，即使无便意也坐厕 5 min~10 min，无法坐厕的患者可使用卧位辅助排便。

7.2.1.2 对于有慢性咳嗽的患者，应督促其按时服药，并教导其咳嗽或需要行增加腹压的动作时，宜交叉双腿并用力收缩盆底肌。

7.2.1.3 可在医护人员指导下对患者进行腹部按摩，按摩方法如下：

- 按摩前确认患者没有未愈合的腹部伤口、腹腔积液、腹部按压疼痛等情况；
- 将双手搓热，放于患者腹部，以脐部为中心顺时针方向画圈按摩，每圈范围向四周扩展，直至覆盖整个腹部，按摩 5~10 圈，按摩力度以患者觉得腹部轻微酸胀、不疼为宜；
- 取患者仰卧位，双膝屈曲，用手掌从患者右下腹（右髂骨处）向上推摩至肋骨下缘，然后转向左侧横推，再转向下推至左下腹（左髂骨处），呈顺时针方向沿腹部边缘做“口”字形推摩，重复 10~15 次。三

7.2.1.4 若患者主诉腹部剧痛、腹胀难忍，或腹部有伤口、不明原因包块时，立即报告医护人员，不应进行腹部按摩。

7.2.1.5 若饮食和运动调整后便秘仍未改善，应在医护人员的指导下协助患者使用温和通便药物。

7.2.2 大便失禁

7.2.2.1 指导患者选择透气性好的尿垫或纸尿裤。

7.2.2.2 保证病房通风，定时协助卧床患者变换体位，及时清理粪便，更换被粪便污染的纸尿裤/尿垫、床单、衣物等，并放至指定位置。

7.2.2.3 记录患者排便频率、粪便性状及颜色、排便过程肛门是否有坠胀或疼痛感、是否需要排便辅助方式等情况，记录表示例见附录 B，同时观察患者的精神状态，发现异常及时报告医护人员。

7.2.2.4 遵医嘱协助患者服药，观察患者服药后反应，发现异常报告医护人员。

7.2.2.5 指导患者每次便后用温水和柔软的棉质毛巾或湿巾清洗肛周和会阴部，应使用“蘸”的方式，清洗后用干毛巾拍干。

7.2.2.6 必要时协助患者涂抹护臀膏，在清洁干燥的肛周皮肤上涂抹一层保护剂。

7.3 盆腔器官脱垂

7.3.1 指导患者减少增加腹压的动作，导患者起身或躺下时，先侧身再用手臂支撑起身。如为便秘患者，按 7.2.1.1 和 7.2.1.2 护理。

7.3.2 对于使用子宫托的患者，护理措施如下：

——使用温水每日进行会阴清洁；

——观察患者是否有子宫托脱出、阴道分泌物异常、出血、疼痛或异味等情况，发现异常及时报告医护人员。

7.3.3 对于器官突出于体外的患者，护理措施如下：

——每日用温水清洗，保持脱出肿物的清洁干燥；

——选择宽松棉质内裤，保持内裤干燥；

——保持外阴清洁。

7.4 疼痛

7.4.1 观察患者面部表情、声音等非语言信号，主动询问。

7.4.2 询问患者疼痛部位、持续时间、性质，并汇报医护人员。

7.4.3 在医护人员指导下协助患者取舒适体位，使用枕头、软垫支撑疼痛部位。

7.4.4 协助患者服药，并观察服药后疼痛是否缓解或加重。

7.4.5 陪伴患者并督促其使用腹式呼吸。

8 心理照护

按T/GXAS 1033—2025中“7.4 心理支持”的规定执行。

9 功能锻炼照护

9.1 在医护人员指导下协助患者进行盆底肌肉锻炼：

——有意识地对以提肛肌为主的盆底肌肉群进行自主性收缩锻炼；

——每次收缩肛门及阴道动作 3 s 后放松，收缩肛门同时减少腹肌及大腿肌肉和臀大肌，时长可根据个体具体情况调整，宜逐渐增加 5 s~10 s，连续 20 次，每日进行 2~3 组，然后逐渐增加到 25 次为 1 组，4~6 周为 1 个疗程；

——放松休息 2 s~6 s，连续收缩放松 15 min~30 min，每日进行 3 组。

9.2 督促患者使用腹式呼吸，腹式呼吸方法按 T/GXAS 1033—2025 的规定执行。

附 录 B
(资料性)
患者排便情况观察记录单

表B.1给出了患者排便情况观察记录单。

表B.1 患者排便情况观察记录单

患者姓名:	年龄:	性别:	诊断:	评估日期:
观察内容 (如有以下符合项请在□“√”)				
排便频率 (每周排便次数)	<input type="checkbox"/> <3 次	<input type="checkbox"/> 3~6 次	<input type="checkbox"/> ≥7 次	
粪便性状	<input type="checkbox"/> 坚硬块状	<input type="checkbox"/> 腊肠状、稍硬	<input type="checkbox"/> 腊肠状、有裂痕	<input type="checkbox"/> 腊肠状或蛇形、柔软
	<input type="checkbox"/> 软团状、易排出	<input type="checkbox"/> 糊状、不成形	<input type="checkbox"/> 水样、无固体	
粪便颜色	<input type="checkbox"/> 黄色	<input type="checkbox"/> 红色/暗红色	<input type="checkbox"/> 墨绿色	<input type="checkbox"/> 黑色
排便过程肛门是否有坠胀或疼痛感	<input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 轻度 (能耐受)	<input type="checkbox"/> 中度 (影响排便)	<input type="checkbox"/> 重度 (无法正常排便)
排便辅助方式	<input type="checkbox"/> 无需	<input type="checkbox"/> 手助排便	<input type="checkbox"/> 泻药/开塞露	<input type="checkbox"/> 其他: _____

参 考 文 献

[1] T/CNAS35-2023 成人失禁相关性皮炎的预防与护理

[2] 江苏省中西医结合学会盆底疾病专业委员会,上海市医师协会肛肠专业委员会,北京整合医学学会盆底疾病专业委员会,等. 盆底功能障碍性疾病诊断及康复治疗专家共识[J/OL]. 中华临床医师杂志(电子版), 2024, 18(02): 113-121.
