

综合优质护理应用于妇科子宫肌瘤患者护理中的效果分析

张银萍

兴安盟人民医院

DOI:10.12238/carnc.v3i8.17438

[摘要] 目的：分析妇科子宫肌瘤患者护理中采取综合优质护理的效果。方法：此次研究对象为64例妇科子宫肌瘤患者，抽取自本院2023年1月-2024年1月期间。采取随机数字表法将上述患者分为常规组及实验组，每组32例，其中常规组应用常规护理，实验组则采取综合优质护理干预。对两组护理效果比较。结果：与常规组比较，实验组术后疼痛评分、下床时间、进食时间及住院时间均显低（ $P<0.05$ ）。结论：于妇科子宫肌瘤患者护理中采取综合优质护理，能较好减轻患者术后疼痛，促进其术后康复进程，且缩短住院时间，值得临床推广。

[关键词] 综合优质护理；妇科；子宫肌瘤；术后疼痛；康复进程

中图分类号：R473.7 文献标识码：A

Analysis of the Effect of Comprehensive High-quality Nursing Applied to the Care of Gynecological Uterine Fibroids Patients

Yinping Zhang

Xing'an League People's Hospital

Abstract: Objective: To analyze the effectiveness of comprehensive and high-quality nursing in the care of patients with gynecological uterine fibroids. Method: The study subjects were 64 patients with gynecological uterine fibroids, selected from our hospital from January 2023 to January 2024. The above patients were randomly divided into a control group and an experimental group using a random number table method, with 32 cases in each group. The control group received routine nursing care, while the experimental group received comprehensive high-quality nursing intervention. Compare the nursing effects of two groups. Result: Compared with the conventional group, the experimental group had significantly lower postoperative pain scores, time to get out of bed, time to eat, and length of hospital stay ($P<0.05$). Conclusion: Adopting comprehensive and high-quality nursing in the care of patients with gynecological uterine fibroids can effectively reduce postoperative pain, promote their postoperative recovery process, and shorten hospitalization time, which is worthy of clinical promotion.

Keywords: Comprehensive high-quality nursing; gynaecology; fibroid; Postoperative pain; Rehabilitation process

引言

子宫肌瘤是妇科临床中多见的良性肿瘤，该病发病率于育龄期女性群体中较高，且近年来随着人们生活方式的改变及环境因素的影响，此病发病率呈现为逐年上升及年轻化趋势^[1]。子宫肌瘤患者临床表现以月经量增多、经期延长、腹部包块、腹痛及不孕等症状为主，严重影响患者生理健康，且对患者心理健康及生活质量产生较大困扰。当前临床治疗子宫肌瘤以手术治疗为主，手术可有效切除病灶，但手术是创伤性治疗手段，可对患者机体产生一定损伤，术后可发生疼痛、感染、胃肠功能紊乱等并发症，从而影响患者术后康复。护理干预作为围手术期治疗的重要组成部分，对患者术

后康复效果及预后具有积极影响。常规护理注重基础护理操作，例如病情监测、生命体征观察及伤口护理等，无法关注患者心理状态、康复需求及个性化护理，从而护理效果往往不理想^[2]。伴随医学模式转变及以患者为中心护理理念的持续深入，综合优质护理模式逐渐应用在临床护理中。此护理模式在常规护理基础上，整合心理护理、健康教育、疼痛护理、康复指导等多方面护理内容，强调为患者提供全面、系统、个性化的护理服务^[3]。为此，本研究分析妇科子宫肌瘤患者护理中采取综合优质护理的效果，结果如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

Clinical Application Research of Nursing Care

抽取本院 2023 年 1 月-2024 年 1 月期间收治的 64 例子宫肌瘤患者为研究对象。纳入标准: (1) 患者经临床症状、妇科检查、超声检查及术后病理检查确诊为子宫肌瘤; (2) 符合手术治疗指征, 行手术治疗; (3) 患者及家属对本次研究目的知情, 且签署知情同意书。排除标准: (1) 存在心、肝、肾等重要脏器功能障碍者; (2) 精神疾病或认知功能障碍者; (3) 临床资料不完整者。以随机数字表法分为常规组和实验组, 各 32 例。常规组年龄 25-50 岁, 平均年龄 (36.83±5.24) 岁。实验组年龄 26-49 岁, 平均年龄 (37.23±4.84) 岁。两组一般资料方面比较差异小 ($P>0.05$), 有可比性。

1.2 方法

1.2.1 常规组

常规组行常规护理干预, 术前护理人员帮助患者进行术前检查, 术中护理人员对患者的各项指标密切监测, 严格遵守无菌操作原则, 积极有效配合手术医生完成手术操作。术后密切监测患者生命体征变化, 遵医嘱给予患者抗生素预防感染, 及给予止痛药缓解术后疼痛。此外指导患者术后饮食, 并协助患者进行基础生活护理等。

1.2.2 实验组

实验组行综合优质护理干预, 内容如下:

(1) 健康教育: 患者入院后, 以通俗易懂语言向患者及家属详细介绍子宫肌瘤病因、发病机制、临床表现、治疗方法及预后情况。重点为患者介绍手术治疗必要性、手术方式、手术流程、术前术后注意事项及可能出现的并发症。此外为患者发放健康教育手册、播放健康教育视频及一对一讲解等多种形式, 为患者及家属开展健康教育讲座, 解答患者及家属提出的疑问。

(2) 心理护理: 护理人员对患者心理状态变化密切观察, 加强与患者沟通, 耐心倾听患者内心诉求, 并给予患者充分理解及支持。若患者存在焦虑, 应向其介绍手术成功案例, 让其了解手术的安全性及有效性。若患者存在恐惧, 需详细解释手术过程中的麻醉方式及疼痛控制措施; 若患者存在抑郁情绪, 应鼓励其表达内心感受, 给予其情感上的安慰与鼓励, 此外, 鼓励患者家属多陪伴、关心患者, 给予患者家庭支持。

(3) 术前精细化护理: 术前 1 天护理人员再次对患者全面评估, 检查患者术前准备工作完成情况, 如术前禁食禁水情况、皮肤准备情况等; 指导患者术前呼吸功能训练, 如腹式呼吸、有效咳嗽训练等, 帮助患者掌握正确的呼吸及咳嗽方法, 预防术后肺部感染。为患者进行术前心理疏导, 缓解患者术前紧张情绪, 确保患者以良好的心态迎接手术。同时, 准备好患者术后所需的物品, 如术后护理垫、舒适的衣

物等, 为患者提供温馨、舒适的住院环境。

(4) 术中优质护理: 术中除密切监测患者生命体征、配合手术医生完成手术操作外, 加强术中保暖护理, 调节手术室内温度至 22-25℃, 湿度至 50%-60%, 为患者提供保暖毯, 避免其术中受凉。手术操作过程中, 护理人员动作轻柔, 防止过度牵拉患者组织, 降低术中损伤。

(5) 术后疼痛护理: 护理人员对患者疼痛采取 VAS 量表进行评价, 根据疼痛程度, 采用相应镇痛方法。患者 VAS 评分 ≤ 3 分为轻度疼痛, 需以非药物镇痛方法干预, 为患者营造安静舒适的休息环境、指导患者进行放松训练、转移患者注意力等。患者 VAS 评分 4-6 分为中度疼痛, 应遵医嘱采取非甾体类抗炎药, 如布洛芬、双氯芬酸钠等缓解疼痛。患者 VAS 评分 ≥ 7 分为重度疼痛, 应遵医嘱给予阿片类镇痛药, 如哌替啶等缓解疼痛。

(6) 术后康复指导: 术后按照患者恢复情况, 为其制定个性化康复训练计划。术后 6h, 指导患者床上翻身训练, 每 2h 翻身 1 次, 以预防压疮及肺部感染; 术后 12h, 指导患者下肢肌肉收缩训练, 如踝泵运动, 每次训练 10-15min, 每天训练 3-4 次, 以预防下肢深静脉血栓形成; 术后 24h, 根据患者身体状况, 协助其在床上坐起、床边站立, 逐渐过渡到下床活动, 首次下床活动时, 护理人员应在旁陪伴, 防止患者跌倒, 逐渐增加其活动量及活动时间, 以促进患者胃肠功能恢复及身体康复。

(7) 饮食护理: 患者术后 6h 内禁食禁水, 6h 后如无恶心、呕吐等不适症状, 可给予其少量温开水。术后 12h 患者胃肠功能开始恢复, 可给予其流质饮食, 如米汤、菜汤、藕粉等, 不给予牛奶、豆浆等易产气食物。术后 24-48h, 若患者胃肠功能恢复良好, 能够逐渐过渡至半流质饮食, 如小米粥、鸡蛋羹等; 术后 3-4d, 若患者排便正常, 可过渡到普通饮食。

1.3 观察指标

1.3.1 术后疼痛

以 VAS 量表对两组术后 24h、48h 的疼痛程度予以评价, VAS 评分范围 0-10 分, 评分越高, 则患者疼痛越严重。

1.3.2 术后康复指标

记录两组术后下床活动时间、术后进食时间及住院时间。

1.4 统计学方法

以 SPSS 26.0 统计学软件对本研究所有数据进行分析处理。计量资料以均数±标准差 ($\bar{x}\pm s$) 表示, 组间比较采用 t 检验; 计数资料以 (%) 表示, 组间比较以 χ^2 检验。以 $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 术后疼痛评分比较

Clinical Application Research of Nursing Care

表1显示,与常规组比较,实验组术后24h、48h疼痛评分显低($P<0.05$)。

表1 术后疼痛评分比较 ($\bar{x} \pm s$) (分)

组别	例数	术后24h	术后48h
实验组	32	3.23±0.92	2.13±0.84
常规组	32	5.82±1.31	4.52±1.23
t	-	8.763	8.925
P	-	0.001	0.001

2.2 术后康复指标比较

表2显示,与常规组比较,实验组下床活动时间、术后进食时间及住院时间显短($P<0.05$)。

表2 术后康复指标比较 ($\bar{x} \pm s$) (分)

组别	例数	下床活动时间(h)	术后进食时间(h)	住院时间(d)
实验组	32	18.53±3.24	6.24±1.53	5.85±1.23
常规组	32	26.82±4.51	10.52±2.34	8.63±1.85
t	-	8.236	8.542	7.681
P	-	0.001	0.001	0.001

3 讨论

子宫肌瘤是妇科临床中比较多见的一种疾病,手术治疗为目前治疗子宫肌瘤的主要手段,但手术创伤可对患者机体造成一定影响,术后易出现疼痛、康复缓慢等问题,为此,加强围手术期护理干预对促进患者术后康复至关重要^[4]。常规护理模式是临床上传统的护理方法,在子宫肌瘤患者护理中虽能满足患者的基础护理需求,但缺乏对患者个性化需求及心理状态的关注,护理内容较为单一,难以达到理想的护理效果。

本研究结果显示,实验组患者术后24h、48h疼痛评分显著低于常规组($P<0.05$),提示综合优质护理中疼痛护理能有效减轻患者术后疼痛。分析认为,术后疼痛主要源于手术创伤引发的炎症反应及神经末梢刺激,常规护理中仅遵医嘱给予止痛药缓解疼痛,缺乏对疼痛的动态评估及非药物镇痛措施的系统应用,导致疼痛控制效果有限。综合优质护理中的疼痛护理采用评估干预管理模式,根据疼痛分级采取分层干预措施,对于轻度疼痛患者,通过环境调节、放松训练等非药物方式缓解疼痛,可减少药物依赖及不良反应,且通过转移注意力、放松肌肉等方式降低患者对疼痛的敏感度^[5]。对中重度疼痛患者,在药物镇痛基础上,进一步加强疼痛监测,及时调整用药剂量及频次,确保疼痛控制的及时性与有效性。此外,术前健康教育中对疼痛知识的普及,让患者提前了解术后疼痛的必然性及可控性,减少患者因对疼痛未知而产生的恐惧心理,提高患者对疼痛的耐受度。

本次研究结果显示,实验组患者术后下床活动时间、术后进食时间及住院时间均显著短于常规组($P<0.05$),提示

综合优质护理在促进患者术后康复方面的优势。分析认为,上述结果得益于术后饮食护理与康复指导的协同作用,术后早期饮食干预,可为患者提供基础能量支持,并刺激胃肠蠕动,促进胃肠功能觉醒^[6]。术后综合优质护理制定的个性化康复训练计划遵循,从术后6h、12h及24h后进行相应活动,避免过早活动造成伤口裂开等风险,且通过适度活动促进血液循环,减少下肢深静脉血栓形成风险,同时加速机体代谢产物排出,为组织修复提供充足氧气及营养物质。此外,术前呼吸功能训练让患者掌握正确的呼吸及咳嗽方法,有效预防术后肺部感染,减少因并发症导致的康复延迟,从而缩短患者住院时间^[7-8]。

综上所述,于妇科子宫肌瘤患者护理中采取综合优质护理,能较好减轻患者术后疼痛,促进其术后康复进程,且缩短住院时间,值得临床推广。

[参考文献]

- [1]朱敏,李敏华.综合优质护理在妇科子宫肌瘤患者护理中的临床效果及并发症发生率的影响分析[J].医学食疗与健康,2021,19(13):140-141.
- [2]熊佩良.在妇科子宫肌瘤患者护理中应用综合优质护理的临床效果及满意度分析[J].医学食疗与健康,2021,19(9):149+155.
- [3]史军艳.糖尿病并子宫肌瘤患者应用综合优质护理服务的临床效果研究[J].糖尿病新世界,2021,24(2):107-109.
- [4]刘海菊,刘淑玲,赵丽娜,等.针对糖尿病并子宫肌瘤患者应用综合优质护理服务的方法及价值分析[J].实用妇科内分泌电子杂志,2020,7(34):85+93.
- [5]张艳芳,于燕男.在伴有糖尿病的子宫肌瘤患者中实施综合优质护理服务的临床作用分析[J].糖尿病新世界,2020,23(8):65-66.
- [6]沈静.综合优质护理应用于妇科子宫肌瘤患者护理中的效果[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(74):117-118.
- [7]杨德琼.综合优质护理服务在伴有糖尿病的子宫肌瘤患者中的作用分析[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(31):127-128.
- [8]朱福芹.综合优质护理应用于妇科子宫肌瘤患者护理中的临床分析[J].实用妇科内分泌杂志(电子版),2018,5(30):111-112.

作者简介:

张银萍(1988.08-),女,汉族,内蒙古人,主管护师,研究方向为妇科。