

专科护理干预对子宫肌瘤合并糖尿病患者围术期并发症发生率的改善评价

孙延龄

盐城市妇幼保健院 江苏盐城

【摘要】目的 探究在对子宫肌瘤合并糖尿病患者围术期护理时开展专科护理干预对患者并发症、血糖水平的影响。**方法** 在 2023 年 2 月至 2024 年 2 月本院子宫肌瘤合并糖尿病患者中选择 76 例为对象，数字表随机排序 1~76 号，奇数序列开展常规护理（38 例，对照组），偶数序列开展专科护理干预（38 例，观察组）。针对两组并发症、生活质量、血糖水平对比。**结果** 观察组前血糖水平与对照组无差异，护理后观察组低于对照组， $P<0.05$ 。并发症发生率，观察组低于对照组， $P<0.05$ 。生活质量，观察组护理后高于对照组， $P<0.05$ 。**结论** 在对子宫肌瘤合并糖尿病患者围术期护理时开展专科护理干预可以降低患者血糖水平以及并发症发生率，提升患者生活质量，有助于患者恢复。

【关键词】 专科护理干预；子宫肌瘤；糖尿病；围术期；并发症

【收稿日期】 2024 年 5 月 10 日 **【出刊日期】** 2024 年 6 月 15 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijnr.20240128

Evaluation of special nursing intervention on the improvement of perioperative complications in patients with uterine fibroids and diabetes

Yanling Sun

Yancheng Maternal and Child Health Hospital, Yancheng, Jiangsu

【Abstract】 Objective To explore the effect of specialized nursing intervention on complications and blood sugar level of patients with uterine fibroids and diabetes during perioperative nursing. **Methods** From February 2023 to February 2024, 76 patients with uterine fibroids complicated with diabetes were selected as subjects. The number table was randomly ranked from 1 to 76. The odd number sequence was used for routine nursing (38 cases, control group), and the even number sequence was used for special nursing intervention (38 cases, observation group). Comparison of complications, quality of life, and blood glucose levels between two groups. **Results** There was no difference in blood sugar level between the observation group and the control group, but the observation group was lower than the control group after nursing, $P<0.05$. The incidence of complications in the observation group was lower than that in the control group, $P<0.05$. The quality of life in the observation group was higher than that in the control group after nursing, $P<0.05$. **Conclusion** Specialized nursing intervention in the perioperative nursing of patients with uterine leiomyoma complicated with diabetes can reduce the blood sugar level and the incidence of complications, improve the quality of life of patients, and help patients recover.

【Keywords】 Specialized nursing intervention; Uterine fibroids; Diabetes; Perioperative period; Complications

子宫肌瘤为临床最常见癌症类型，属于良性肿瘤，患者以中年女性为主，致病机制较为复杂，针对患者健康以及日常生活所造成的影响较大^[1-2]。手术治疗为当前临床治疗该症最主要方式，可以在短时间内对患者病灶部位进行切除。对于合并糖尿病患者，会促使患者在手术期间存在的风险性进一步增加，并导致患者术后出现并发症的机率增加，不利于患者恢复，并会降低

患者围术期生活质量^[3-4]。为综合保障临床对子宫肌瘤合并糖尿病患者手术效果，在治疗期间需做好对应护理干预工作。本次研究主要对专科护理干预在子宫肌瘤合并糖尿病患者围术期护理中的效果进行分析。

1 资料与方法

1.1 一般资料

在 2023 年 2 月至 2024 年 2 月本院子宫肌瘤合并

糖尿病患者中选择 76 例为对象,数字表随机排序 1~76 号,奇数序列开展常规护理(38 例,对照组),偶数序列开展专科护理干预(38 例,观察组)。本组患者年龄在 33—56 岁间,均值为(43.23±1.09)。体质指数 21—23kg/m²,均值为(22.01±0.83)kg/m²。糖尿病病程 2—5 年,均值为(3.03±0.49)年。观察组年龄在 33—58 岁间,均值为(43.54±1.57)。体质指数 21—23kg/m²,均值为(22.15±0.75)kg/m²。糖尿病病程 2—5 年,均值为(3.11±0.52)年。针对患者基本信息对比,差异不具备统计学意义, $P>0.05$ 。

1.2 方法

对照组在手术期间接受常规护理,护理人员准确评估患者血糖等变化情况。手术前指导患者做好对应术前准备,科学饮食,术后指导患者严格按照医嘱用药。评估患者各方面指标变化情况,分析是否存在异常,并做好患者术后心理以及生活层面护理工作。在对观察组护理时则需要在对对照组护理基础上开展专科护理干预。(1)术前护理。在手术开展前,护理人员需要对患者认知能力、对于病症的了解程度等密切进行观察,并按照患者容易理解的方式,耐心为患者讲解子宫肌瘤的诱发因素,临床对于该症的研究进展等,增加患者对自身病症以及手术方案的认知水平。对于术前心理压力较大患者,需由护理人员配合心理科医护人员对患者进行心理疏导,鼓励患者倾诉心理压力,由护理人员开展针对性疏导,促使患者在手术前保持平稳心态。(2)术中护理。在手术期间需为患者营造舒适手术环境,增加患者舒适感。做好患者非手术部位遮蔽工作,保护好患者隐私。手术过程中准确开展各方面护理配合,保障手术顺利性。对于局部麻醉患者,在手术过程中需及时告知患者手术进展情况,避免患者过于担忧。(3)术后预防护理。在术后恢复过程中,护理人员需准确评估患者切口愈合情况,各方面护理操作都按照无菌护理原则开展,及时敷料进行更换,确保切口部位敷料处在干燥状态。若患者切口部位出现红肿,渗液等情况,则需要及时进行送检,并开展针对性处理。做好患者术后口腔护理工作,对牙周炎进行预防,准确评估患者是否存在有牙龈

红肿、口腔黏膜损伤等情况。在早期卧床期间,需协助患者进行四肢活动,并及时对患者四肢、肩部等部位进行按摩,增加患者舒适感。并评估患者术后出现下肢深静脉血栓的可能性,合理运用弹力袜进行预防等。对于符合下床条件患者,需指导患者尽早下床进行活动,促使胃肠道功能可以迅速恢复。(4)血糖管理。准确评估患者在治疗期间血糖水平变化情况,合理使用胰岛素等降糖类药物对患者血糖进行调节,确保患者血糖水平可以处在正常范围内。并针对患者在手术期间饮食进行管理,结合患者体质情况、血糖水平对每日饮食方案进行制定,避免因不合理饮食导致患者血糖水平出现异常。

1.3 观察指标

(1)血糖水平对比。针对两组患者在护理前后空腹血糖、餐后 2h 血糖以及糖化血红蛋白水平进行检测。

(2)并发症统计。针对患者在围术期并发症发生率进行统计。(3)生活质量对比。借助生存质量测定量表(World Health Organization Quality of Life-Brief assessment, WHOQOL-BREF)^[5]对两组患者生活质量开展评估,该量表主要从社会关系(0~20 分)、环境因子(0~30 分)、生理(0~30 分)以及心理(0~30 分)四个维度开展评估,得分越高则表明生活质量越高。

1.4 统计学方法

本次研究中各方面数据都按照 SPSS22.0 进行处理,百分数对计数数据表示,卡方检验,计量数据则按照均值±标准差表示,t 检验, $P<0.05$ 差异具备统计学意义。

2 结果

2.1 两组血糖水平对比

观察组前血糖水平与对照组无差异,护理后观察组低于对照组, $P<0.05$, 详见下表 1。

2.2 两组并发症统计

观察组围术期 1 例出现并发症,表现为尿潴留,对照组 5 例出现并发症,2 例为切口感染、3 例为尿潴留,对比 $\chi^2=10.082$, $P=0.001$ 。

2.3 两组生活质量对比

护理后,观察组生活质量 WHOQOL-BREF 评分高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$),见表 2。

表 1 两组血糖水平对比 ($\bar{x} \pm s$)

| 组别 | 例数 | 空腹血糖 (mmol/L) | | 餐后 2h 血糖 (mmol/L) | | 糖化血红蛋白水平 (%) | |
|----------|----|---------------|-----------|-------------------|------------|--------------|-----------|
| | | 护理前 | 护理后 | 护理前 | 护理后 | 护理前 | 护理后 |
| 观察组 | 38 | 9.68±0.32 | 6.05±0.42 | 14.23±1.25 | 9.05±1.23 | 9.15±1.05 | 6.05±0.27 |
| 对照组 | 38 | 9.71±0.28 | 7.85±0.37 | 14.19±1.26 | 11.69±1.18 | 9.86±1.11 | 7.92±0.31 |
| <i>t</i> | - | 1.628 | 14.045 | 1.748 | 12.458 | 1.749 | 16.417 |
| <i>P</i> | - | 0.535 | 0.001 | 0.515 | 0.001 | 0.615 | 0.001 |

表2 两组生活质量对比 ($\bar{x} \pm s$)

| 组别 | 例数 | 生理 | | 环境因子 | | 社会关系 | | 心理 | |
|----------|----|------------|------------|------------|------------|-----------|------------|------------|------------|
| | | 护理前 | 护理后 | 护理前 | 护理后 | 护理前 | 护理后 | 护理前 | 护理后 |
| 观察组 | 38 | 19.25±1.15 | 26.86±1.52 | 18.35±2.07 | 25.68±1.15 | 8.52±1.85 | 14.45±1.25 | 16.25±1.41 | 22.78±1.05 |
| 对照组 | 38 | 19.31±1.09 | 21.01±1.43 | 18.37±2.05 | 22.03±1.24 | 8.51±1.96 | 11.15±1.28 | 16.31±1.52 | 20.45±1.17 |
| <i>t</i> | | 0.317 | 17.052 | 0.428 | 10.524 | 0.427 | 11.052 | 0.725 | 7.578 |
| <i>P</i> | | 0.752 | <0.001 | 0.915 | <0.001 | 0.368 | <0.001 | 0.935 | <0.001 |

3 讨论

子宫肌瘤在临床一直存在有较高的发生率, 会促使患者出现排尿异常、下腹部包块等症状, 会直接影响到患者生活^[6-7]。手术治疗为当前临床对子宫肌瘤患者的主要治疗方式, 但因手术具备有一定创伤性, 容易导致患者在手术期间出现不同程度应激反应。对于合并糖尿病患者, 在糖尿病长时间影响下, 容易导致患者在围术期出现并发症的机率增加, 不利于患者术后迅速恢复, 并降低患者生活质量^[8]。

专科护理干预为当前临床对子宫肌瘤合并糖尿病患者护理的新模式, 主张结合该部分患者在特点, 在手术期间为患者提供最为全面的护理支持, 从术前认知护理、心理支持、术中护理配合, 术后切口护理以及并发症预防, 血糖管理等多个层面对患者进行护理支持。可以促使患者在手术速治疗过程中得到最全面的护理支持, 降低并发症发生率。在本次研究中, 观察组患者在手术治疗期间则接受专科护理干预, 对比可以发现, 在该护理模式的作用下, 可以降低患者血糖水平, 并对并发症进行预防, 提升患者生活质量, 有助于患者恢复。

综合本次研究, 在对子宫肌瘤合并糖尿病患者围术期护理过程中可以将专科护理干预进行运用, 降低并发症发生率。

参考文献

[1] 林莹,汪昌玉,林晓斌. 专科护理干预在子宫肌瘤合并糖尿病围术期护理中的效果分析 [J]. 糖尿病新世界, 2023, 26 (01): 106-109.

[2] 郭勤芳. 子宫肌瘤合并糖尿病患者围术期专科护理干预的运用价值评析 [J]. 糖尿病新世界, 2022, 25 (13): 147-150.

[3] 关少娟,张真真. 专科护理在子宫肌瘤合并糖尿病围术期中的应用及对并发症发生率影响 [J]. 糖尿病新世界, 2021, 24 (17): 134-137.

[4] 潘惠仪. 针对性护理干预在子宫肌瘤合并糖尿病患者围术期的应用价值 [J]. 糖尿病新世界, 2021, 24 (12): 142-145.

[5] 吴培. 循证护理干预用于子宫肌瘤合并 2 型糖尿病围术期护理中的效果观察 [J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2021, 8 (15): 180-182.

[6] 蓝巧云. 专科护理干预在子宫肌瘤合并糖尿病围术期中的影响分析 [J]. 糖尿病新世界, 2021, 24 (10): 158-161.

[7] 南夫云. 探讨专科护理干预在子宫肌瘤合并糖尿病围术期中的影响 [J]. 糖尿病新世界, 2020, 23 (07): 9-10+13.

[8] 王英杰. 针对性护理干预在子宫肌瘤合并糖尿病围术期的应用[J]. 罕少疾病杂志, 2021, 28(2): 80-82. DOI:10.3969/j.issn.1009-3257.2021.02.034.

版权声明: ©2024 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