# 子宫肌瘤患者护理中优质护理的实施效果

方 铜

江西省乐平市妇幼保健院 江西乐平

【摘要】目的 探究子宫肌瘤采用优质护理的应用效果。方法 随机把我院 2021 年 6 月至 2023 年 6 月间收治的 60 例子宫肌瘤分 2 组,对照组采用常规护理,观察组采用优质护理,比较两组干预效果。结果 干预后观察组 SAS、VAS、生活质量指标各指标改善效果明显优于对照组,观察组首次排气时间与住院时间短于对照组,并发症发生率低于对照组 (P<0.05)。结论 优质护理模式的应用在改善患者焦虑情绪与减轻患者疼痛方面效果较为明显,进一步减少术后并发症,促进患者生活质量提升,值得推广应用。

【关键词】子宫肌瘤;护理效果;优质护理

【收稿日期】2024年3月13日

【出刊日期】2024年5月10日

**[**DOI**]** 10.12208/j.cn.20240239

# Implementation effect of high-quality nursing in the nursing of patients with uterine fibroids

Tong Fang

Leping maternal and Child Health Care Hospital, Leping, Jiangxi

**[Abstract]** Objective To explore the application effect of high-quality nursing for uterine fibroids. Methods 60 cases of uterine fibroids admitted to our hospital from June 2021 to June 2023 were randomly divided into 2 groups. The control group received routine nursing and the observation group received high-quality nursing. The intervention effect of the two groups was compared. Results After intervention, the improvement effects of SAS, VAS and quality of life indexes in the observation group were significantly better than those in the control group, the first exhaust time and hospital stay in the observation group were shorter than those in the control group, and the incidence of complications was lower than that in the control group (P < 0.05). Conclusion The application of high-quality nursing model has obvious effects in improving patients' anxiety and relieving patients' pain, further reducing postoperative complications and promoting the improvement of patients' quality of life, which is worthy of popularization and application.

**Keywords** Uterine fibroids; Nursing effect; Quality care

在妇科临床上,子宫肌瘤是一种常见病,以下腹部大包块、月经过多为主要表现,多发生在 30~50 岁育龄妇女中[1]。子宫肌瘤作为一种常见的感染疾病,如果没有及时得到有效的治疗,随着病情进展会增加子宫肌瘤,盆腔炎的发生率,给女性身心健康带来很大影响,可能导致女性患者出现抑郁、焦虑等心理问题,降低其生活质量[2]。

然而,大部分患者对疾病的了解程度不高,缺乏自 我保护能力,加之疾病肌瘤的特殊性,从而引起疾病的 反复发作或持续进展。

优质护理以患者的需求和感受为出发点,除了关注疾病的治疗与康复,同时重视患者社会、心理、生理等多个方面,通过从多层次、多角度为患者提供更加有效安全的护理服务,进一步提高临床护理质量<sup>[3]</sup>。为此,

选择 60 例子宫肌瘤为本次研究样本,进一步探究优质 护理的应用结果,具体报道如下。

## 1 资料与方法

# 1.1 研究对象

收集我院 2021 年 6 月至 2023 年 6 月间的 60 例子 宫肌瘤,随机分 2 组。对照组年龄 35-56 岁,平均  $(44.87\pm3.76)$ 岁。观察组年龄 34-55 岁,平均  $(44.03\pm3.43)$  岁。两组一般资料比较 (P>0.05)。

纳入标准: (1) 各项诊疗信息比较完整,并明确 诊断为子宫肌瘤; (2) 未伴有精神方面的疾病; (3) 均接受手术治疗; (4) 签订手术知情同意书自愿加入 研究。

排除标准: (1)语音表达障碍; (2)肝脏、肾脏等重要脏器严重损害者; (3)不满足手术适应症; (4)

意识不清,不能配合完成量表调查。

#### 1.2 治疗方法

对照组采用常规护理,视手术和患者的具体情况 对患者展开基本知识宣教以及强调术前准备事项,注 意手术区域的卫生,严格做好清洁和消毒工作,实施常 规围手术期护理干预。

#### 观察组采用优质护理。

- (1)心理护理。根据患者个体情况,用恰当的语言向患者讲解有关子宫肌瘤的详细信息以及积极配合治疗的重要性,提高患者认知水平,能够正确看待疾病,减少不必要的恐惧心理。积极做好患者的心理护理工作,了解患者内心感受,耐心倾听,给予患者更多的体谅、理解、支持与尊重,帮助患者调整心态,减轻患者心理压力。引导患者家庭成员要多关心患者的心理需求,多陪伴和支持患者,与患者沟通时尽量避开敏感话题,缓解其负面情绪。
- (2)做好术前准备工作。术前要做好个人卫生以 及肠道准备工作,在备皮准备过程中为了防止感染,注 意避免造成患者皮肤受损。
- (3)饮食指导。帮助患者构建科学饮食,治疗前 三天尽量以高纤维素、高热量高蛋白食物为主。术前 8 小时禁食,6小时禁水<sup>[4]</sup>。术后根据病情恢复情况以及 患者的饮食习惯,科学制定饮食方案,三餐饮食尽量多 样化,同时要以清淡、易消化食物为主。
- (4)治疗中的优质护理。麻醉之前再次实施心理 疏导稳定患者心态,通过转移患者注意力或列举治疗 成功案例等方式给予患者自信心,减轻患者紧张心理。 做好手术间的环境管理,监测患者体温,积极做好保暖 措施。
- (5)预防风险事件。在麻醉苏醒阶段密切监测患者的各项指标,同时要注意防止患者发生坠床等不良事件,根据患者的实际情况,严格做好伤口的清洁以及皮肤管理工作,防止术后感染的出现。密切关注患者手术后阴道出血的情况,一旦发现异常,及时报告医生及

时处理。帮助患者按摩子宫或在医生的指示下使用缩 宫素药物,从而帮助恢复。

(6)运动锻炼。治疗后建议患者尽早进行下肢裸泵运动,给予患者穿上弹力袜,可以有效防止因长时间卧床引起的深静脉血栓形成<sup>[5]</sup>。术后第5天在康复专业人员的指导下进行盆底肌锻炼,拔除导尿管之后鼓励患者尽早下床活动。

## 1.3 评价标准

- 1.3.1 采用 SAS 量表评估患者的焦虑情绪,分值较高,则代表患者焦虑程度越严重。VAS 量表对于评定患者疼痛程度,分值较高者,则代表疼痛越明显。
  - 1.3.2 比较两组患者首次排气时间, 住院时间。
- 1.3.3 比较两组患者护理前后的生活质量评分(总分100),与生活质量成正比相关。
- 1.3.4 比较两组患者低体温、寒战、下肢静脉血栓、 感染等并发症发生率。

#### 1.4 统计学方法

SPSS 23.0 处理数据, $\chi^2$ 作用是:检验计数资料,其表现形式是[n(%)],计量资料采取( $\bar{\mathbf{x}}\pm\mathbf{s}$ )进行描述,组间比较用成组  $\mathbf{t}$  检验, $\mathbf{P}$ <0.05,差异显著。

#### 2 结果

## 2.1 组间 SAS 与 VAS 评分分析

护理后两组患者的 SAS 与 VAS 评分都有了不同程度的下降,但观察组下降幅度要优于对照组,差异显著(P<0.05),见表 1。

# 2.2 临床相关指标分析

观察组患者的首次排气时间,住院时间短于对照组(P<0.05),见表 2。

# 2.3 生活质量分析

组间生活质量评分分析,从研究结果可知,护理后观察组比对照组高(P<0.05),见表 3。

# 2.4 并发症分析

观察组并发症发生率低于对照组(P<0.05),见表 4。

表 1 对比两组患者护理前后 SAS 与 VAS 评分( $\bar{\mathbf{x}} \pm \mathbf{s}$ ,分)

| 分组(例数)    | SAS              |                  | VAS             |                 |
|-----------|------------------|------------------|-----------------|-----------------|
|           | 护理前              | 护理后              | 护理前             | 护理后             |
| 对照组(n=30) | 61.42±7.01       | 51.52±5.04       | $5.64 \pm 0.72$ | 3.16±0.17       |
| 观察组(n=30) | $61.55 \pm 7.05$ | $40.28 \pm 4.32$ | $5.74 \pm 0.79$ | $1.14 \pm 0.05$ |
| t         | 0.634            | 10.837           | 0.621           | 7.082           |
| P         | >0.05            | < 0.05           | >0.05           | < 0.05          |

| 表2   | 对比两组患者相关指标  | $(\bar{\mathbf{x}} \pm \mathbf{s})$ |
|------|---|-------------------------------------|
| 1X 4 | V1 V6 V1 S0 V5 V6 | $(\mathbf{A} - \mathbf{S})$         |

| 分组 (例数)   | 首次排气时间(d)       | 住院时间(d)         |
|-----------|-----------------|-----------------|
| 对照组(n=30) | $4.08 \pm 0.45$ | $9.23 \pm 1.64$ |
| 观察组(n=30) | $1.39 \pm 0.06$ | $5.64 \pm 0.89$ |
| t         | 7.038           | 8.385           |
| P         | < 0.05          | < 0.05          |
|           |                 |                 |

表 3 对比两组患者生活质量( $\bar{\mathbf{x}} \pm \mathbf{s}$ ,分)

| 分组 (例数)   | 护理前              | 护理后              |
|-----------|------------------|------------------|
| 对照组(n=30) | $66.72 \pm 7.55$ | $75.93 \pm 8.02$ |
| 观察组(n=30) | $66.31 \pm 7.45$ | $88.69 \pm 8.93$ |
| t         | 0.289            | 7.427            |
| P         | >0.05            | < 0.05           |

表 4 对比两组患者并发症[n(%)]

| 分组 (例数)   | 感染       | 下肢静脉血栓   | 寒战       | 低体温      | 总发生率      |
|-----------|----------|----------|----------|----------|-----------|
| 对照组(n=30) | 2 (6.67) | 1 (3.33) | 2 (6.67) | 2 (6.67) | 7 (23.33) |
| 观察组(n=30) | 1 (3.33) | 0 (0.00) | 0 (0.00) | 0 (0.00) | 1 (3.33)  |
| $\chi^2$  |          |          |          |          | 7.532     |
| P         |          |          |          |          | < 0.05    |

# 3 讨论

子宫肌瘤是孕龄期女性生殖系统中最常见的一种良性肿瘤,目前对子宫肌瘤的发病机制尚不明确,可能与生长因子水平、性激素存在一定相关性[6]。近年来,随着微创手术理念的提出,腔镜下子宫肌瘤手术为患者的安全治疗以及加速术后康复起到了显著的效果。然而,在临床实践中发现,大部分患者对疾病知识以及手术治疗相关知识缺乏正确认知,容易伴有焦虑、恐惧心理,严重的应激反应对治疗效果造成很大影响。伴随着临床医疗观念的发展和革新,为了提高子宫肌瘤患者的预后水平和生活质量需要加强有效的护理干预。常规护理内容缺乏针对性和全面性,整体干预效果并不理想[7]。

优质护理应用于子宫肌瘤患者临床护理中可以提高患者对疾病的正确认知,积极配合各项医护计划,从而促进病情的恢复。同时对患者的心理健康、生活质量提升等产生积极的影响。实施优质护理干预后子宫肌瘤患者的焦虑情绪有了明显地改善,疼痛情况也有显著减轻。由此可以看出,与常规护理模式相比较,优质护理干预在子宫肌瘤患者护理中的价值更加明显,可能是因优质护理更加强调以患者为中心的核心理念,注重加

强患者的心理干预,帮助患者更好地了解治疗方案、病情状况,有利于患者自信心的提高。观察组并发症发生率较低,临床相关指标如住院时间、首次排气时间更短,在整个优质护理服务过程中,充分体现出护理模式的专业性、全面性、连续性<sup>[8]</sup>。护理人员通过自身扎实的专业知识、娴熟的护理操作技能以及较强的责任意识,为患者提供更加优质、安全的护理服务,能够及时发现异常情况,并及时处理,为患者的安全治疗提供了保障。同时注重患者饮食指导与运动指导,对病情的尽早恢复起到了辅助作用,进一步提升患者的生活质量。

综上,通过实施优质护理模式可以有效缓解患者 的焦虑和疼痛,从而降低术后并发症,提高患者生活质 量,是一种值得推广的方法。

# 参考文献

- [1] 黄鸿玉.标准化护理与优质护理在子宫肌瘤患者术后护理中的效果比较[J].基层医学论坛,2023,27(15):139-141.
- [2] 邵甜甜.优质护理在子宫肌瘤患者护理中的实施效果观察[J].智慧健康,2023,9(08):246-249.

- [3] 陈茜颖,张稀.优质护理干预在子宫肌瘤患者护理中的应用效果观察[J].婚育与健康,2023,29(04):31-33.
- [4] 余瑶.优质护理在子宫肌瘤患者护理中的应用效果研究 [J].黑龙江中医药,2022,51(05):308-310.
- [5] 黄静谊.优质护理在子宫肌瘤患者护理中的实施效果分析[J].中国医药指南,2022,20(22):37-40.
- [6] 孙婷.优质护理管理质量持续改进在子宫肌瘤患者护理中的效果及对生活质量的影响分析[J].智慧健康,2022,8(06):157-159.
- [7] 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.
- [8] 郎秀霞.常规护理与优质护理在子宫肌瘤患者术后护理中的效果对比[J].基层医学论坛,2021,25(12):1697-1699.

**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/

