

优质护理在子宫腺肌症行子宫全切术护理中的价值

朱 兰

常熟市第一人民医院 江苏常熟

【摘要】目的 分析优质护理用于子宫腺肌症子宫全切术的价值。**方法** 对 2021 年 6 月-2022 年 6 月本科接诊子宫腺肌症子宫全切术病人 (n=80) 进行随机分组, 试验和对照组各 80 人, 前者采取优质护理, 后者行常规护理。对比肛门排气时间等指标。**结果** 关于术中失血量, 试验组数据 (109.47 ± 15.28) ml, 和对照组 (164.29 ± 20.57) ml 相比更少 (P < 0.05)。关于术后下床时间、肛门排气时间和住院时间, 试验组数据分别是 (31.29 ± 4.19) h、(27.25 ± 4.96) h、(5.14 ± 1.09) d, 和对照组 (66.48 ± 6.72) h、(43.19 ± 6.14) h、(7.42 ± 1.35) d 相比更短 (P < 0.05)。对于并发症这项指标, 试验组的发生率仅有 2.5%, 和对照组相数据 20.0% 比更低 (P < 0.05)。满意度: 试验组数据 97.5%, 和对照组数据 77.5% 相比更高 (P < 0.05)。护理纠纷: 试验组发生率 0.0%, 和对照组 10.0% 相比更低 (P < 0.05)。**结论** 子宫腺肌症子宫全切术用优质护理, 并发症发生率更低, 病情恢复更为迅速, 满意度改善更加明显, 护理纠纷发生率降低更为迅速。

【关键词】 子宫全切术; 满意度; 子宫腺肌症; 优质护理

【收稿日期】 2023 年 6 月 5 日 **【出刊日期】** 2023 年 7 月 8 日 **【DOI】** 10.12208/j.cn.20230344

Value of high quality nursing in total hysterectomy for adenomyosis

Lan Zhu

The First People's Hospital of Changshu, Changshu, Jiangsu

【Abstract】Objective To analyze the value of high quality nursing in total hysterectomy for adenomyosis. **Methods** From June 2021 to June 2022, 80 patients (n=80) with adenomyosis undergoing total hysterectomy were randomly divided into experimental group and control group, with 80 patients in each group. The former received high-quality nursing, while the latter received routine nursing. Compare the anal exhaust time and other indicators. **Results** The intraoperative blood loss in the experimental group was (109.47 ± 15.28) ml, which was less than that in the control group (164.29 ± 20.57) ml (P < 0.05). The postoperative ambulation time, anal exhaust time and hospital stay in the experimental group were (31.29 ± 4.19) h, (27.25 ± 4.96) h and (5.14 ± 1.09) d, respectively are shorter than those in the control group (66.48 ± 6.72) h, (43.19 ± 6.14) h, (7.42 ± 1.35) d shorter (P < 0.05). For complications, the incidence rate of the experimental group was only 2.5%, which was lower than that of the control group (20.0%) (P < 0.05). Satisfaction: 97.5% in the experimental group, which was higher than 77.5% in the control group (P < 0.05). Nursing dispute: the incidence of experimental group was 0.0%, which was lower than that of control group 10.0% (P < 0.05). **Conclusion** The high quality nursing for total hysterectomy of adenomyosis has a lower incidence of complications, a faster recovery, a more obvious improvement in satisfaction, and a more rapid reduction in the incidence of nursing disputes.

【Keywords】 Total hysterectomy; Satisfaction; Adenomyosis; High quality care

临床上, 子宫腺肌症作为妇科疾病中比较常见的一种, 其患病群体以经产妇为主, 可引起痛经、月经量增多与经期延长等症状^[1]。而子宫全切术则是子宫腺肌症比较重要的一种干预方式, 能够对子宫进行有效

的切除, 以抑制疾病进展, 减轻病人痛苦, 另外, 该术式也具有疼痛小、创伤小与恢复快等特点^[2], 但护士仍需要予以病人精心的护理, 以确保其疗效, 减少手术风险。本文选取 80 名子宫腺肌症病人 (2021 年 6

月-2022年6月),着重分析优质护理用于子宫腺肌症子宫全切除术的价值,如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2021年6月-2022年6月本科接诊子宫腺肌症病人80名,都予以子宫全切除术治疗。随机均分2组。试验组年纪范围30-49岁,均值达到(38.46±4.18)岁;体重范围38-76kg,均值达到(51.49±5.96)kg。对照组年纪范围40-50岁,均值达到(38.92±4.67)岁;体重范围38-77kg,均值达到(51.98±6.03)kg。纳入标准:(1)病人对研究知情;(2)病人无精神或心理疾病;(3)病人无手术禁忌;(4)排除传染病者、恶性肿瘤者、孕妇、全身感染者、认知障碍者、严重心理疾病者、过敏体质者与血液系统疾病者。2组年纪等相比, $P>0.05$,具有可比性。

1.2 方法

2组常规护理:病情监测、术前准备与注意事项告知等。试验组配合优质护理:

(1)术前:①主动和病人交谈,了解其心理诉求。鼓励病人,支持病人,做好病人隐私的保护工作。为病人播放舒缓的乐曲,指导病人做深呼吸运动,向病人介绍子宫全切除术成功的子宫腺肌症案例,增强其自信。②采取发放宣传册、口头教育或视频宣教等途径,为病人讲述子宫腺肌症的知识,介绍子宫全切除术的流程与目的。积极解答病人提问,打消其顾虑。③营造温馨的病房环境,强化物品与空气消毒力度。调整室温至22-25℃,相对湿度45-60%。保持室内光线的柔和,物品摆放整齐,空气清新,地面整洁,没有噪音。

(2)术中:①陪伴病人入室,向病人介绍主刀医师。积极安抚病人情绪,酌情运用肢体语言,如:握手或拍肩膀,以消除其对于手术的恐惧感。协助病人取正确的手术体位,做好病人的保暖工作,同时对病人的隐私进行保护。②严密监测病人体征,若有异常,立即处理。向病人提供毛毯等物品,适当加温输注液体,以免病人因冷刺激而出现低体温等问题。规范各项操作行为,严格执行无菌原则,避免感染。

(3)术后:①协助病人取舒适的体位,观察病人身体反应,严密监测各项体征,若有异常,立即上报。了解病人疼痛情况,鼓励病人采取聊天、看电视或音乐疗法等转移注意力,减轻疼痛感,若有必要,也可对病人施以镇痛治疗。②做好病人的体位指导工作,每隔2h协助其翻身1次,同时对病人的四肢与受压部位进行按揉,促进血液循环。仔细检查伤口情况,若

伤口渗血或渗液,需立即处理,并及时更换敷料。正确指导病人咳痰,若痰液黏稠,可对其施以雾化吸入治疗,目的在于稀释痰液,促进病人咳痰。③将病人的个体差异作为基础,同时结合疾病治疗的要求,对其饮食结构作出调整。嘱病人饮食要清淡,食用高纤维、高蛋白与高维生素的食物,禁食冰冷与辛辣的食物。要求病人多吃果蔬,多喝温水。

1.3 评价指标

(1)记录2组术中失血量与术后下床时间、肛门排气时间和住院时间。

(2)统计2组并发症(尿潴留,及肠粘连等)发生者例数。

(3)2组满意度调查标准:不满意0-75分,一般76-90分,满意91-100分。对满意度的计算以(一般+满意)/ $n*100%$ 为准。

(4)统计2组护理纠纷发生者例数。

1.4 统计学分析

SPSS 22.0处理数据,t的作用:检验计量资料,即($\bar{x} \pm s$), χ^2 的作用:检验计数资料,即[n(%)]。 $P<0.05$,差异显著。

2 结果

2.1 临床指标分析

关于术中失血量,试验组数据(109.47±15.28)ml,对照组数据(164.29±20.57)ml。对比可知,试验组的失血量更少($t=21.5943$, $P<0.05$)。

关于术后下床时间、肛门排气时间和住院时间,试验组数据分别是(31.29±4.19)h、(27.25±4.96)h、(5.14±1.09)d,对照组数据(66.48±6.72)h、(43.19±6.14)h、(7.42±1.35)d。对比可知,试验组的每项数据都比对照组优异($t_1=16.7925$, $t_2=14.8314$, $t_3=5.2791$, P 均 <0.05)。

2.2 并发症分析

据统计结果显示,对于并发症这项指标,试验组的发生率仅有2.5%,和对照组相数据20.0%比更低($P<0.05$)。如表1。

2.3 满意度分析

据调查结果显示,试验组:不满意1人、一般10人、满意29人,本组满意度97.5%(39/40);对照组:不满意9人、一般13人、满意18人,本组满意度77.5%(31/40)。对比可知,试验组的满意度比对照组高($\chi^2=7.2583$, $P<0.05$)。

2.4 护理纠纷分析

统计结果显示,关于护理纠纷发生者,试验组0

人, 对照组 4 人, 占 10.0%。对比可知, 试验组的发病率更低 ($\chi^2=6.5247, P<0.05$)。

表 1 并发症记录结果表 [n, (%)]

组别	例数	尿潴留	便秘	肠粘连	发生率
试验组	40	1 (2.5)	0 (0.0)	0 (0.0)	2.5
对照组	40	4 (10.0)	2 (5.0)	2 (5.0)	20.0
χ^2					7.1694
P					0.0231

3 讨论

医院妇科中, 子宫腺肌症乃雌激素相关性疾病之一, 其发病和子宫内膜炎症、遗传、宫腔操作与高雌激素血症等因素密切相关, 可引起痛经、慢性盆腔痛与月经异常等症状^[3-4]。目前, 医生可采取子宫全切除术来对子宫腺肌症病人进行干预, 但手术也具备应激性与创伤性, 需要护士向病人提供更加精细化的护理服务, 以减轻其手术应激程度, 促进术后康复进程, 减少并发症发生几率。常规护理乃比较传统的一种护理方式, 是将护士放在主导地位, 由护士凭借临床经验, 对病人进行基础性的护理, 导致病人的实际需求得不到有效的满足, 进而降低了护理效果, 同时也容易引起护理纠纷等问题, 不利于科室良好社会形象的树立。

优质护理涵盖了“以人为本”这种新理念, 可根据病人的实际需求, 从饮食、体位、心理、保暖、认知、环境、疼痛与病情等方面出发, 对病人施以更加专业化的护理, 以确保其手术疗效, 促进术后康复进程^[5-6]。做好病人体征的监测工作, 积极处理病人的异常状况, 可减少其围术期风险, 降低并发症发生几率。重视病人的心理健康, 注意安抚病人的情绪, 教给病人情绪调节的方法, 可消除其负性心理, 减少护理纠纷发生几率^[7-8]。本研究, 关于术中失血量, 试验组数据比对照组少 ($P<0.05$); 关于术后下床时间、肛门排气时间和住院时间, 试验组的数据都比对照组短 ($P<0.05$); 从满意度调查结果来看, 试验组最终的数据比对照组好 ($P<0.05$); 关于护理纠纷, 试验组的发生率比对照组低 ($P<0.05$)。优质护理不仅能减少手术风险, 还能促进病人病情的恢复, 减少并发症发生几率, 同时也能预防护理纠纷的发生。为此, 护士可将优质护理作为子宫腺肌症的一种首选辅助护理方式。

综上, 子宫腺肌症子宫全切除术用优质护理, 术中失血量更少, 术后恢复更快, 并发症发生率更低, 满

意度提升更为迅速, 护理纠纷发生率降低更加明显, 值得推广。

参考文献

- [1] 肖玉华. 子宫腺肌症全子宫切除术围术期的护理方法探究[J]. 心电图杂志 (电子版), 2020,9(1):171-172.
- [2] 李海兰. 快速康复外科理念在子宫全切围手术期护理中的应用[J]. 饮食保健, 2017,4(19):209-210.
- [3] 齐玲凤. 围术期护理干预对子宫腺肌症全子宫切除术的护理效果及并发症发生率评价[J]. 中国保健营养, 2021,31(23):172.
- [4] 薛莹. 围术期护理于子宫腺肌症全子宫切除术护理效果及对并发症发生率影响分析[J]. 东方药膳, 2020(22): 144.
- [5] 向娟. 围术期护理对子宫腺肌症全子宫切除术的护理效果及并发症发生率影响评价[J]. 健康必读, 2020(19): 178.
- [6] 向娟. 围术期护理对子宫腺肌症全子宫切除术的护理效果及并发症发生率影响评价. 健康必读, 2020 (19) :178
- [7] 徐静, 陆孙洁. 子宫腺肌症全子宫切除术行围术期护理效果临床观察. 医药前沿, 2020, 10 (8) :173-174
- [8] 薛莹. 围术期护理于子宫腺肌症全子宫切除术护理效果及对并发症发生率影响分析. 东方药膳, 2020 (22) : 144.

版权声明: ©2023 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