

# 全子宫切除术后延续性护理对患者性生活质量影响的研究进展

高青青

北京大学人民医院 北京通州区

**【摘要】**全子宫切除术常用于子宫肌瘤、宫颈癌、子宫内膜癌等疾病的治疗方式中，主要是通过将患者的子宫切除来达到缓解病情、清除病灶的目的，在手术中保留了正常的阴道长度。全子宫切除术在临床中主要有阴式全子宫切除术和腹腔镜全子宫切除手术。但是不少女性在进行子宫切除术后担心因为子宫的缺失或者盆腔结构的改变会对夫妻之间的性生活产生影响，所以导致患者出现心理障碍。延续性护理是一种强调医院护理与家庭护理协调的护理模式，可以有效的帮助患者缓解术后的生理以及心理问题，帮助患者提高在术后的性生活质量。本文从全子宫切除术出发，研究全子宫切除术后延续性护理对于患者性生活质量的影响。

**【关键词】**延续性护理；全子宫切除术；术后性生活质量；影响

**【收稿日期】**2023年1月10日 **【出刊日期】**2023年3月10日 DOI: 10.12208/j.jmmn.202300014

## Research progress of the effect of continuous nursing on the sexual life quality of patients after total hysterectomy

Qingqing Gao

Peking University People's Hospital Tongzhou District, Beijing

**【Abstract】**Total hysterectomy is commonly used in the treatment of diseases such as hysteromyoma, cervical cancer, endometrial cancer, etc., mainly through the removal of the patient's uterus to achieve the purpose of relieving the disease and clearing the focus, and the normal vaginal length is retained during the operation. Total hysterectomy mainly includes laparotomy and laparoscopy. However, many girls regret and worry that the lack of uterus or the change of pelvic structure will affect the sexual life between husband and wife during hysterectomy, which will lead to psychological disorders of patients. Continuous nursing is a nursing mode that emphasizes the coordination between hospital nursing and home nursing, which can effectively help patients alleviate their physiological and psychological problems after surgery, and help patients improve their sexual life quality after surgery. Based on total hysterectomy, this paper studied the influence of continuous nursing after total hysterectomy on the quality of sexual life of patients.

**【Key words】**Continuous nursing; Total hysterectomy; Quality of sexual life after operation; influence

子宫切除术多用于切除子宫肿瘤以及某些子宫出血和附件病变等，在临床上是一种比较有效的治疗方法，但是有研究表明，有82%的患者在实施子宫切除术后都会担心手术会影响到性生活、性特征，全子宫切除术在手术过程对于阴道长度是正常保留的，对于性生活不会产生影响，所以在子宫切除术后性生活能否恢复是与患者的心理密切相关的，有部分患者甚至由于巨大的心理负担而出现性生活障碍<sup>[1]</sup>。延续性护理是将医院内的护理方式延续至家庭中的一种护理模式，对于患者出院后的生理以及心理能够有效的解决。为了明确全子宫切除术后使用延续性护理是否能够影响

患者的性生活质量，本文对此展开研究，现将研究成果报道如下：

### 1 全子宫切除术的应用

全子宫切除术分为传统开腹手术、阴式全子宫切除术和腹腔镜全子宫切除术。传统开腹手术是指在患者腹部开一个切口完成手术，开口通常比较大，在手术结束后患者承受的疼痛会比较明显，且恢复比较慢，并且伤口感染的风险大，出血量比较大，手术风险大，并且还可能对其他脏器产生影响。阴式全子宫切除术的手术方式主要是通过女性阴道，在自然腔道内进行子宫切除手术，不会在患者的腹壁留下明显的切口，

出血少, 创伤也比较小, 术后恢复较快。在徐燕<sup>[2]</sup>等人的研究中, 阴式全子宫切除术是从阴道内进入, 手术方式视野比较狭窄, 很容易对膀胱造成损伤。在刘恒花<sup>[3]</sup>等人的研究中, 阴式全子宫切除术是属于侵入式微创手术, 在手术中还是会对患者造成一定损伤, 在术后可以联合相应的护理进行干预, 可以有效的提高患者的预后。腹腔镜全子宫切除术是指经过腹腔镜将子宫周围的韧带、血管、阴道壁切断, 并将子宫切除后从阴道取出。在王小芹<sup>[4]</sup>等人的研究中, 腹腔镜手术是一种微创手术, 在手术中可以避免患者的腹腔充分暴露, 减少感染的可能性, 在手术中利用腹腔镜探查和放大功能, 可以对病灶及时进行确诊, 进而将病灶切除。在许杰<sup>[5]</sup>等人的研究中, 少部分患者在行腹腔镜手术中会发生出血的情况, 原因是因为在手术中没有精确、充分的将子宫动脉彻底凝断, 在电外科器械凝断子宫动脉这一步骤中还极易出现输尿管热损伤, 会发生这一情况的原因是操作医师在手术中由于担心会损伤到患者的膀胱、输尿管等部位所以在选择子宫动脉凝断位置时位置选的比较偏高, 从而导致子宫动脉凝断不足发生出血, 所以在手术中应该准确确定子宫动脉的位置后再行子宫动脉凝断。

## 2 延续性护理在全子宫切除术后的应用

### 2.1 延续性护理在全子宫切除术后的临床疗效

延续性护理是将医院内专业的护理资源进行合理的分配, 为患者量身制定个性化延续性护理的策略, 确保患者在出院以后还能得到持续性护理, 并且医院还能及时掌握患者的病情变化以及康复情况, 针对性给予患者康复指导, 提升患者对于疾病的认识, 加强患者的自我护理能力<sup>[6]</sup>。子宫切除术后患者容易出现抑郁、焦虑等不良情绪及身体不适等, 对患者的身心健康都会带来严重的影响, 因此除了术中治疗, 还需重视患者的护理, 关注患者的心理状态及生活质量, 采用延续性护理避免患者从住院过渡到家庭时护理脱节等状况。在刘香惠<sup>[7]</sup>等人的研究中, 给予患者延续性护理后, 患者的抑郁状态和焦虑状态均有很好的改善, 是因为在子宫切除术后医护人员会及时的和患者进行沟通, 了解患者的心理状态, 针对性的进行开导, 并且在出院以前也会教会患者自我护理的技巧, 在出院后医护人员也会定时进行回访, 解决患者护理过程中遇到的问题。所以, 患者对于延续性护理的满意度都比较高。另外延续性护理还会对患者的饮食提出建议, 帮助患

者科学膳食, 提高术后康复的进程, 满足患者饮食需求的同时还可以满足营养供给, 增加患者的食欲, 让患者保持良好的心态和健康的体魄。在叶淑华<sup>[8]</sup>等人的研究中, 对于患者的延续性护理加入中医指导, 首先是对于有心理负担的女性使用中医情志护理, 中医情志护理是根据中医的情志学说和心理学说合并对患者的情绪进行调节的方法, 使得放松患者的心理压力, 气机舒畅, 另外还配合辨证用药指导、施膳指导和中医艾灸护理, 有效的改善了患者的负面情绪, 增强患者战胜疾病的信心, 有利于构建良好的家庭关系<sup>[9-11]</sup>。在张秦豫<sup>[12]</sup>等人的研究中, 全子宫切除术后的患者都会有盆底功能障碍的情况, 在延续护理中联合使用生物反馈电刺激治疗, 可以有效的改善患者的盆底功能, 减少盆底功能障碍的发生, 在研究中发现使用生物反馈电刺激治疗后, 有效改善患者盆地的收缩能力, 恢复会阴传导功能, 提高患者的术后生活幸福感<sup>[13-14]</sup>。

### 2.2 延续性护理对患者性生活质量的影响

子宫是女性重要的生殖器官, 关系着女性的生育能力, 针对部分具有顽固疾病的患者, 不得不采取子宫切除手术, 又由于子宫切除术操作的部位比较特殊和敏感, 所以不少女性都会存在恐惧和紧张的负面情绪, 担心手术后会对于性生活得质量产生影响, 研究表明, 80%的女性在接受手术后都有这种担心, 患者通常会因为社会、家庭及自身的各种原因, 导致患者产生了巨大的心理压力, 术后会存在自卑、恐惧等不良心理状态, 传统护理中又只重视患者恢复情况, 对患者的心理及生活质量并不重视, 因此患者常出现各种心理问题。在张慧英<sup>[13]</sup>等人的研究中, 延续性护理中针对患者的心理进行干预, 每周对于患者进行疾病的健康宣教, 帮助患者掌握良好的生理结构以及疾病知识, 树立正确的疾病认识, 同时对于患者的心理问题心理疏导, 教导患者通过科学的方式正确进行性生活, 减少疾病对于生活的影响, 经过一系列的护理干预后, 患者的社交和精神状态均有所改善, 并且延续性护理可以让患者在心理和情绪上感受到自己是被照顾和被关爱的, 很好的缓解了患者的生理障碍和心理障碍, 改善负性情绪后, 患者的性生活质量也得到提高<sup>[14-15]</sup>。在张元培<sup>[16]</sup>等人的研究中, 对于患者实施延续性护理, 针对于患者的心理问题针对性的性干预疏导以及性生活指导, 有效的帮助患者改善了心理障碍, 并且在护理干预的过程中, 可以对患者

极其配偶的错误认知及时进行纠正,提升术后的性生活质量。在刘春燕<sup>[17]</sup>等人的研究中,延续性护理联合康复训练有效的帮助患者提升盆底肌的收缩能力,并且消除功能性障碍,促进了患者的生活质量以及术后性生活的体验感<sup>[18-19]</sup>。

### 结论

在全子宫切除术后对于患者应用延续性护理,可以有效的提高患者对于疾病的正确认识,帮助患者掌握正确的自我护理技巧,改善患者的负性情绪,指导正确的性生活方式,提高患者术后的性生活质量,提高患者对于护理的满意度<sup>[20]</sup>。

### 参考文献

- [1] 施红娟.延续性护理对全子宫切除术后患者心理障碍的效果[J].实用临床护理学电子杂志,2018,3(23):99+103.
- [2] 徐燕.腹腔镜下全子宫切除术与传统阴式全子宫切除术治疗子宫疾病的疗效分析[J].中国社区医师,2022,38(18):13-15.
- [3] 刘恒花,赵红梅.阴式全子宫切除术护理要点及效果探究[J].中外女性健康研究,2020,7(13):61-62.
- [4] 王小芹.腹腔镜全子宫切除术与经腹全子宫切除术临床对比研究[J].系统医学,2022,7(11):12-16.
- [5] 许杰.分析改良腹腔镜全子宫切除术的临床价值[J].中外医疗,2021,40(34):39-42.
- [6] 衡玉钰.延续性护理在宫颈癌全子宫切除术患者中的应用效果分析[J].中国实用医药,2020,15(06):184-186.
- [7] 刘香惠.子宫肌瘤全子宫切除术后延续性护理的应用价值[J].中国医药指南,2021,19(06):220-221.
- [8] 叶淑华,刘敏,谢玉英.中医综合延续护理对全子宫切除术患者的影响[J].护理学杂志,2020,35(15):46-48.
- [9] 周红.子宫肌瘤病人全子宫切除术后延续性护理的应用价值分析[J].实用妇科内分泌电子杂志,2019,6(28):5-6.
- [10] 张秦豫,苏玉铃,吴幼清.生物反馈电刺激联合延续护理

对全子宫切除术后患者盆底功能及生命质量的影响[J].医疗装备,2022,35(20):148-151.

- [11] 刘覃胤.延续性护理干预对宫颈癌患者全子宫切除术后生活质量的影响[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(26):90+92.
- [12] 杨慧梅,王燕,李旭萍.延续性护理协同亲情护理对子宫全切术后患者居家自护能力和主观幸福感的影响研究[J].当代护士(下旬刊),2021,28(10):96-98.
- [13] 张慧英.子宫切除术患者采用延续性护理对其心理状态产生的影响[J].中外医疗,2019,38(30):167-169.
- [14] 张亚红,杨涛.延续性护理对宫颈癌患者广泛子宫切除后生活质量的影响观察[J].贵州医药,2021,45(09):1490-1491.
- [15] 瞿黎.延续性护理对宫颈癌患者广泛子宫切除后生活质量的影响研究[J].山西医药杂志,2020,49(15):2073-2075.
- [16] 张元培.延续性护理对广泛子宫切除术患者术后心理状态及婚姻质量的影响[J].内蒙古医学杂志,2020,52(09):1133-1134.
- [17] 刘春燕.延续性护理与康复训练对子宫全切患者术后生活的影响[J].中国卫生标准管理,2020,11(12):162-164.
- [18] 姚远.探究延续性护理干预对宫颈癌子宫全切患者术后不良情绪的影响[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(18):104.
- [19] 毕云凤.延续性护理对宫颈癌患者广泛子宫切除后生活质量的影响[J].中国社区医师,2020,36(09):164-165.
- [20] 梁秉伟.延续性护理与康复训练对子宫全切患者术后不良情绪及生活质量的影响[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(21):128.

**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。

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



**OPEN ACCESS**