

海扶刀治疗子宫肌瘤中运用综合护理干预的效果探讨

李艳君

魏县妇幼保健院 河北邯郸 056800

摘要: **目的:** 探讨海扶刀治疗子宫肌瘤中运用综合护理干预的效果。**方法:** 选取在海扶刀治疗子宫肌瘤的患者 50 例, 随机均分为对照组和观察组, 对照组进行常规护理, 观察组进行综合护理干预, 对比护理效果。**结果:** 观察组护理效果优于对照组 ($P<0.05$)。**结论:** 在临床中, 对海扶刀治疗子宫肌瘤患者进行围手术期综合护理干预, 可以改善患者的手术物理指标, 稳定患者的护理质量, 提高患者的护理效果和生活质量评分, 具有较高的临床应用价值。

关键词: 海扶刀; 子宫肌瘤; 综合护理干预; 护理效果

Discussion on the effect of comprehensive nursing intervention in the treatment of uterine fibroids with Haifu Dao

Yan Jun Li

Maternal and Child Health Care Hospital of Wei County, Handan, Hebei 056800

Abstract: Objective: To investigate the effect of comprehensive nursing intervention in the treatment of uterine fibroids by Haifu Dao. Methods: 50 cases of patients with uterine fibroids treated with Haifu Dao were randomly divided into control group and observation group. The control group received routine nursing, and the observation group received comprehensive nursing intervention, and the nursing effect was compared. Result: The nursing effect of observation group was better than control group ($P<0.05$). Conclusion: In clinical practice, comprehensive nursing intervention in perioperative period for patients with uterine fibroids treated by Haifu knife can improve the physical indexes of surgery, stabilize the quality of care, and improve the nursing effect and quality of life score of patients, which has high clinical application value.

Keywords: Haifu Dao; Uterine fibroids; Comprehensive nursing intervention; Nursing effect

子宫肌瘤已成为影响患者身体健康的主要疾病。在临床实践中, 子宫肌瘤会影响患者身体正常指标的分泌, 对身体造成危害^[1]。此时, 由于子宫解剖结构复杂故患者术后可能会担心疾病对患者身体的影响, 此时可对患者进行综合护理干预。不仅能提高患者对该领域临床护理技术发展的认可度, 还能提高患者对临床护理人员的满意度, 符合现代医院护理方向的要求, 具有较高的临床研究价值^[2-3]。

一、资料与方法

1. 一般资料

选取 2021 年 8 月~2022 年 8 月在海扶刀治疗子宫肌瘤的患者 50 例, 随机均分为对照组和观察组, 每组 25 名。观察组平均年龄为 (49.51±2.66) 岁。对照组平均年龄为 (47.21±3.54) 岁 ($P>0.05$)。

纳入标准: (1) 经临床确诊为海扶刀治疗子宫肌瘤; (2) 经过患者及其家属同意。

排除标准: (1) 精神类疾病。

2. 方法

(1) 对照组

对照组常规护理: ①用药护理: 手术结束后, 患者仍需

临床用药护理, 结合患者身体指标, 指导患者合理用药, 提高该领域患者用药安全。②引流管观察: 手术结束后, 应进行引流管观察, 以保持引流管的通畅, 提高患者临床护理的安全性。③监测患者的身体指标: 术后可以监测患者的身体指标, 提高临床护理的安全性。如果患者及其家属在临床护理过程中对护理工作有疑问, 可以进行解答。如果发生紧急情况, 应及时通知医生进行急救^[4-5]。

(2) 观察组

观察组接受综合护理干预: ①护理方案的制定: 由于甲状腺癌患者在治疗过程中病情较为严重, 此时应进行有针对性的护理方案构建。通过分析患者的病情状况和护理目标, 选择合适的护理方案, 分析患者在临床护理过程中的需求, 尽量满足患者及家属的护理需求。建立属于患者的个性化护理记录。在护理记录中, 不仅要帮助患者记录性别、年龄等基本信息, 还要记录护理记录。既便于随访研究, 又能在护理中立足护理, 避免护患纠纷。②心理护理: 因为患有癌症疾病的患者, 会对疾病有较高的恐惧, 这时, 心理护理就成为必不可少的一部分。在护理期间, 应使用较温和的语言询问患者的病情, 并定期帮助患者解决生活和护理过程中的问题^[6]。如果在临床护理过程中, 可以进行动作心理暗示, 在

临床护理过程中运用肢体语言提高患者的安全感。如果病人在护理过程中有疼痛,也可以用音乐等疗法来分散病人的注意力,提高病人在护理过程中的舒适度。③伤口护理:术后应帮助患者监测敷料状态。如果患者有血肿、积液等现象,可以观察患者引流管是否通畅,提高患者临床引流的安全性。如果患者痰量过多,可采用气雾剂吸入。观察患者伤口情况,如发现伤口有感染迹象,协助患者进行抗感染干预^[7]。④姿势训练:由于患者术后需长时间卧床,应引导患者养成健康的姿势。通过帮助患者定期翻身,避免对患者身体的某些部位施加过大的压力,可以提高患者在体位干预过程中的安全性。⑤疼痛护理:术后患者会有疼痛感。此时应评估患者的疼痛指标,并根据患者疼痛指标的差异选择合适的临床干预方法。如果患者的疼痛指标相对较低,在临床实践中可以采用注意力转移,转移患者的注意力,避免患者感到疼痛。如果疼痛程度较高,可给予吗啡或杜冷丁,以尽快消除疼痛^[8-9]。⑥环境护理:患者手术后,医院应安排病房内的环境,尽量采用暖色调,这样可以提高患者内心对护理工作的认可,感受到医院和护理人员的温暖。在环境护理中,如果患者可以下床休息,也要观察病房内的陈设,防止患者摔倒等不良事件。在易摔倒的位置,应粘贴醒目的标识,提高患者护理安全性。

3.观察指标

对比护理满意度、护理质量评分、手术指标以及生活质量评分。

4.统计学方法

统计学结果由 SPSS26.0 统计学软件统计完成,若组间数据对比结果差异显著 $P<0.05$,则具有统计学意义。

二、结果

1.对比护理满意度

观察组护理满意度高于对照组 ($P<0.05$)。

表 1 对比护理满意度[n(%)]

组别	例数	满意	较满意	不满意	总满意数
对照组	25	8 (32.00)	11 (44.00)	6 (24.00)	19 (76.00)
观察组	25	13 (52.00)	11 (44.00)	1 (4.00)	24 (96.00)
χ^2	-	-	-	-	4.152
P	-	-	-	-	<0.05

2.对比护理质量评分

观察组护理质量评分高于对照组 ($P<0.05$)。

表 2 对比护理质量评分[$(\bar{x}\pm s)$ /分]

组别	例数	护理态度	心理疏导	管理措施	操作水平
对照组	25	66.36 $\pm$ 1.36	71.98 $\pm$ 1.54	75.69 $\pm$ 1.55	76.65 $\pm$ 1.69
观察组	25	70.54 $\pm$ 1.65	80.94 $\pm$ 1.68	81.45 $\pm$ 1.46	82.24 $\pm$ 1.25
t	-	13.823	27.799	18.151	18.804
P	-	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3.比较两组患者的手术指标

观察组手术指标均优于对照组 ($P<0.05$)。

表 3 对比手术指标 ($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	手术时间 (min)	排气时间 (h)	住院时间 (h)	下床活动时间 (d)	术中出血量 (ml)
对照组	25	56.39 $\pm$ 5.27	19.34 $\pm$ 2.14	7.01 $\pm$ 1.02	35.18 $\pm$ 2.84	61.36 $\pm$ 3.09
观察组	25	32.94 $\pm$ 3.04	10.67 $\pm$ 2.09	3.16 $\pm$ 1.32	24.63 $\pm$ 2.74	34.94 $\pm$ 3.41
t	-	19.272	14.492	11.540	13.367	28.706
P	-	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

4.对比生活质量

观察组生活质量评分优于对照组 (均 $P<0.05$)。

表 4 对比生活质量评分[$(\bar{x}\pm s)$ /分]

组别	例数	生理功能	躯体疼痛	精神健康	社会功能	情感职能
对照组	25	53.69 $\pm$ 2.36	54.96 $\pm$ 2.14	58.64 $\pm$ 5.98	79.25 $\pm$ 1.84	74.36 $\pm$ 2.36
观察组	25	62.55 $\pm$ 2.47	63.97 $\pm$ 2.25	68.84 $\pm$ 5.06	85.94 $\pm$ 1.48	82.67 $\pm$ 2.51
t	-	28.240	30.651	10.834	17.693	20.888
P	-	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

三、讨论

所谓综合护理干预,是指在患者护理过程中,对患者的临床护理资料进行分析,结合患者的个人情况,有针对性地给予患者临床护理方案。通过热情的态度和关怀的语言,为患者安排温馨的康复环境,提高患者对医院护理工作的认知度。在进行心理护理时,还应配合心理、生理等各方面的护理方式,从多维度出发与患者进行较为温暖的护理操作,患者在接受护理的过程中,可采用问卷调查或健康教育普及的方式向患者讲解疾病的相关知识,可减少患者对疾病的恐惧,必要时,通过列出相关数据,让患者了解我院在该领域的临

床护理专业知识, 提高患者对康复的信心。

综上所述, 在临床中, 对海扶刀治疗子宫肌瘤患者进行围手术期综合护理干预, 可以改善患者的手术物理指标, 稳定患者的护理质量, 提高患者的护理效果和生活质量评分, 具有较高的临床应用价值。

参考文献:

[1] 赵亚素, 王蕊. 妊娠合并子宫肌瘤患者孕期加强综合护理干预的效果分析[J]. 中国肿瘤临床与康复, 2022, 29(11):4.

[2] 陈娜, 李懿雯. 协同护理干预在喘息性支气管炎患儿雾化吸入治疗中的应用效果分析[J]. 山西医药杂志, 2022, 51(5):2.

[3] 陈晓敏, 赵妮娜. 综合护理干预在预防泌尿外科患者手术后下肢深静脉血栓中的应用效果[J]. 血栓与止血学, 2022, 28(1):2.

[4] 刘琼花, 孙海霞, 金伟. 海扶刀和腹腔镜下子宫肌瘤剔除术在子宫肌瘤患者中的安全性和有效性[J]. 中国妇

幼保健, 2021, 36(20):3.

[5] 陆毓海. 高场强核磁共振成像技术在海扶刀术治疗子宫肌瘤中的疗效和应用价值[J]. 中国妇幼保健, 2021, 36(13):4.

[6] 杨超, 王楠. 综合护理干预在老年慢性支气管炎患者中的应用效果及对生活质量的影响[J]. 结直肠肛门外科, 2021, 27(S01):182-183.

[7] Chen G W , Xu F , Zhou B L . Effect of Comprehensive Nursing Intervention on the Improvement of Clinical Symptoms and Nursing Satisfaction of Children with Febrile Convulsion[J]. OMICS International, 2021., 14(S02):027.

[8] 任锐萍, 葛海艳. 综合护理干预在肺癌合并肺结核中的护理效果观察[J]. 中国肿瘤临床与康复, 2021, 28(12):4.

[9] Zhu S , Cui S , Wang Y , et al. Study on the Effect of Programmed Nursing Intervention on Improving Breastfeeding Rate in Premature and Very Low Birth Weight Infants[J]. Basic & clinical pharmacology & toxicology. 2021, 01(S3):128.