

整体会阴护理模式应用于妇科恶性肿瘤术后留置尿管患者会阴护理中对患者生活质量的改善评价

周玉文

东南大学附属中大医院江北院区 江苏南京 210000

摘要:目的: 探讨对妇科恶性肿瘤术后留置尿管患者采用整体会阴护理模式完成护理后对其生活质量等产生的影响。方法: 选取我院时间范围处于 2020 年 2 月~2022 年 8 月阶段的 64 例妇科恶性肿瘤术后留置尿管患者作为研究对象; 以投掷硬币法作为护理研究分组依据, 展开所有妇科恶性肿瘤术后留置尿管患者不同组别划分; 其中采用常规模式完成会阴护理干预的设为参照组 (n=32); 采用整体会阴护理模式完成会阴护理干预的设为研究组 (n=32); 对比两组妇科恶性肿瘤术后留置尿管患者脓性分泌物持续时间、红肿疼痛持续时间、舒适度评分以及生活质量综合评定问卷-74 (GQOL-74) 评分。结果: 研究组妇科恶性肿瘤术后留置尿管患者脓性分泌物持续时间 (5.62 ± 1.89) d、红肿疼痛持续时间 (4.33 ± 1.26) d 同参照组展开比较, 结果呈现出显著缩短 ($P < 0.05$); 研究组妇科恶性肿瘤术后留置尿管患者舒适度评分 (90.25 ± 3.25) 分同参照组展开比较, 结果呈现出显著提升 ($P < 0.05$); 护理前, 研究组妇科恶性肿瘤术后留置尿管患者物质生活评分 (75.29 ± 5.26) 分、躯体功能评分 (77.15 ± 4.23) 分、心理功能评分 (72.85 ± 3.15) 分、社会功能评分 (77.25 ± 4.26) 分同参照组展开比较, 结果未呈现出明显差异 ($P > 0.05$); 护理后, 研究组妇科恶性肿瘤术后留置尿管患者物质生活评分 (92.22 ± 1.26) 分、躯体功能评分 (93.17 ± 5.14) 分、心理功能评分 (90.28 ± 4.56) 分、社会功能评分 (90.54 ± 2.25) 分同参照组展开比较, 结果呈现出显著提升 ($P < 0.05$)。结论: 临床对妇科恶性肿瘤术后留置尿管患者合理采用整体会阴护理模式完成会阴护理干预, 对于患者生活质量提升, 意义显著。

关键词:整体会阴护理模式; 妇科恶性肿瘤; 术后留置尿管; 会阴护理; 生活质量

Evaluation of the improvement of quality of life in perineal care of patients with gynecological malignant tumors undergoing indwelling catheters using the holistic perineal care model

Zhou YuWen

Jiangbei district, Zhongda Hospital, Southeast University, Jiangsu Nanjing 210000

Abstract: Objective: To explore the impact of holistic perineal care on the quality of life of patients with gynecological malignant tumors who underwent indwelling catheters after surgery. Method: 64 patients with gynecological malignant tumors who underwent postoperative indwelling catheters in our hospital from February 2020 to August 2022 were selected as the research subjects; Taking the coin toss method as the basis of nursing research grouping, all patients with gynecological malignancies who had indwelling catheters after surgery were divided into different groups; Among them, those who completed perineal nursing interventions using conventional methods were set as the reference group (n=32); A study group (n=32) was established to complete perineal care interventions using the holistic perineal care model; Compare the duration of purulent secretions, duration of redness, swelling, and pain, comfort scores, and GQOL-74 scores of two groups of patients with gynecological malignant tumors who underwent indwelling catheters after surgery. Result: The duration of purulent secretions (5.62 ± 1.89) days and duration of redness, swelling, and pain (4.33 ± 1.26) days in patients with gynecological malignant tumors who underwent indwelling catheters after surgery in the study group were significantly shortened compared to the control group ($P < 0.05$); The comfort score (90.25 ± 3.25) of patients with gynecological malignant tumors who underwent indwelling catheters after surgery in the research group was significantly improved compared to the control group ($P < 0.05$); Before nursing, the material life score (75.29 ± 5.26), physical function score (77.15 ± 4.23), psychological function score (72.85 ± 3.15), and social function score (77.25 ± 4.26) of patients with gynecological malignant tumors who underwent indwelling catheters after surgery in the study group were compared with the reference group, and there was no significant difference ($P > 0.05$); After nursing care, the material life score (92.22 ± 1.26), physical function score (93.17 ± 5.14), psychological function score (90.28 ± 4.56), and social function score (90.54 ± 2.25) of patients with gynecological malignant tumors who underwent indwelling catheters after surgery were compared with the reference group, and the results showed a significant

improvement ($P < 0.05$). Conclusion: The rational use of the holistic perineal care model for perineal nursing interventions in patients with postoperative indwelling catheters for gynecological malignant tumors is significant for improving the quality of life of patients.

Keywords: Holistic perineal care model; Gynecological malignant tumors; Postoperative indwelling catheter; Perineal care; Quality of Life

对于留置导尿管而言, 主要指完成导尿后, 在患者膀胱内将尿管留置, 属于尿液引流常用方式。为对留置尿管后的会阴位置更好保护, 将因为尿道口细菌感染而呈现出的尿路感染发生率降低, 确定有效措施展开会阴护理干预, 表现出显著价值^[1-3]。本研究选取我院时间范围处于 2020 年 2 月~2022 年 8 月阶段的 64 例妇科恶性肿瘤术后留置尿管患者作为研究对象; 以投掷硬币法作为护理研究分组依据, 展开所有妇科恶性肿瘤术后留置尿管患者不同组别划分, 旨在探讨对妇科恶性肿瘤术后留置尿管患者采用整体会阴护理模式完成护理后对其生活质量等产生的影响, 现报告如下。

1、资料与方法

1.1 一般资料

选取我院时间范围处于 2020 年 2 月~2022 年 8 月阶段的 64 例妇科恶性肿瘤术后留置尿管患者作为研究对象; 以投掷硬币法作为护理研究分组依据, 展开所有妇科恶性肿瘤术后留置尿管患者不同组别划分; 其中采用常规模式完成会阴护理干预的设为参照组 ($n=32$); 采用整体会阴护理模式完成会阴护理干预的设为研究组 ($n=32$); 32 例参照组中, 年龄范围 23~70 (45.29 ± 2.29) 岁; 留置尿管时间范围 4~16 (9.95 ± 0.25) d; 32 例研究组中, 年龄范围 24~71 (45.33 ± 2.35) 岁; 留置尿管时间范围 4~17 (9.97 ± 0.28) d; 两组的年龄以及留置尿管时间范围比较, 结果差异具有均衡性 ($P > 0.05$)。

1.2 纳入标准以及排除标准

纳入标准: ①在对患者实施插尿管之前, 未表现出感染性病症的情况; ②具有正常的血常规指标; 排除标准: ①患有糖尿病; ②在留置导尿管期间对患者实施尿培养, 结果为阳性; ③呈现出肝肾功能障碍情况。

1.3 方法

1.3.1 参照组

采用常规模式完成会阴护理干预。对于患者的尿管前部以及会阴位置, 利用碘伏棉球 (0.5%) 完成消毒操作, 频率为 2 次/d。

1.3.2 研究组

采用整体会阴护理模式完成会阴护理干预。①利用温水对会阴位置实施清洗, 频率为 2 次/d。对于会阴部清洗需要严格依据具体规程展开; ②完成留置导尿后, 如果呈现出较

小瘰口, 表现出较少的瘰口排出液, 则需要利用 OB 卫生棉条对阴道实施填塞, 控制更换频率为 1 次/8h。在更换期间, 利用碘伏 (0.5%) 认真完成擦洗。如呈现出过大瘰口, 利用碘伏 (0.5%) 完成阴道擦洗后, 需要准备双腔导尿管 (1 根, 长度为 6~8cm) 展开。准备 10~15mL 在水注入。将带尿管同引流袋连接, 准备 OB 卫生棉条在尿管上方阴道内部放置, 如呈现出卫生棉条饱和情况, 需要准备新棉条更换; ③完成手术后, 对患者半坐卧位或者低半卧位的采取给予协助, 将患者的腹部张力减轻。手术前以及手术后, 需要将阴道护理以及营养补充力度合理强化。对于术前呈现出慢性病患者, 需要合理展开对应救治。对会阴清洁时刻保持。此外对引流管位置固定, 活动期间防止呈现出引流管受压以及脱出的情况; ④对留置导尿管通常时刻保持, 如果呈现出导尿管阻塞现象, 则需要做到及时处理, 防止呈现出膀胱过度充盈现象, 避免呈现出伤口无法愈合的情况; ⑤合理给予营养支持干预, 完成大手术后, 患者会呈现出分解代谢增加以及蛋白质流失的情况, 因为营养不良以及机体不平衡, 导致患者淋巴细胞有所减少, 呈现出无法愈合的情况。对于手术期间未涉及肠道术后患者, 允许其早期准备流质食物进食, 此外不可进食豆浆以及牛奶等系列产气食物。观察肛门排气后, 向普通饮食逐渐过渡, 期间对于脂肪、氨基酸以及白蛋白的补充需要密切注意。

1.4 观察指标

1.4.1 两组脓性分泌物持续时间、红肿疼痛持续时间比较

1.4.2 两组舒适度评分比较

利用自制舒适度评定量表, 以百分制形式, 对两组妇科恶性肿瘤术后留置尿管患者的舒适度展开评定, 越高分值, 对应越高的舒适度。

1.4.3 两组生活质量综合评定问卷-74 (GQOL-74) 评分比较

生活质量评定维度包括物质生活评分、躯体功能评分、心理功能评分、社会功能评分, 分值区间为 0 分~100 分, 越高分值, 对应越高的生活质量。

1.5 统计学方法

本次研究的数据分析利用统计学软件 SPSS22.0 展开, 分别利用 χ^2 检验、t 检验完成计数资料以及计量资料统计,

并以 $n(\%)$ 、 $\bar{x} \pm s$ 表示，最终 $P < 0.05$ 证明呈现出明显差异。

2、结果

2.1 两组脓性分泌物持续时间、红肿疼痛持续时间比较

研究组妇科恶性肿瘤术后留置尿管患者脓性分泌物持续时间、红肿疼痛持续时间同参照组展开比较，结果呈现出显著缩短 ($P < 0.05$)。(见表 1)

表 1 两组脓性分泌物持续时间、红肿疼痛持续时间比较 ($d, \bar{x} \pm s$)

组别	脓性分泌物持续时间	红肿疼痛持续时间
研究组(n=32)	5.62 ± 1.89	4.33 ± 1.26
参照组(n=32)	7.12 ± 1.18	5.29 ± 0.29
t	3.8082	4.2001
P	0.0003	0.0001

2.2 两组舒适度评分比较

表 3 两组生活质量综合评定问卷-74 评分比较

组别	物质生活		躯体功能		心理功能		社会功能	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
研究组(n=32)	75.29 ± 5.26	92.22 ± 1.26	77.15 ± 4.23	93.17 ± 5.14	72.85 ± 3.15	90.28 ± 4.56	77.25 ± 4.26	90.54 ± 2.25
参照组(n=32)	75.44 ± 5.38	82.35 ± 4.25	77.22 ± 4.55	82.49 ± 5.22	72.79 ± 3.66	83.79 ± 4.19	77.37 ± 4.29	84.11 ± 5.25
t	0.1127	12.5953	0.0637	8.2468	0.0702	5.9284	0.1122	6.3681
P	0.9106	0.0000	0.9494	0.0000	0.9442	0.0000	0.9110	0.0000

3、讨论

临床对妇科恶性肿瘤术后留置尿管患者合理采用整体会阴护理模式完成护理干预，获得效果明显。

结合本次研究发现，研究组妇科恶性肿瘤术后留置尿管患者脓性分泌物持续时间 (5.62 ± 1.89) d、红肿疼痛持续时间 (4.33 ± 1.26) d 同参照组脓性分泌物持续时间 (7.12 ± 1.18) d、红肿疼痛持续时间 (5.29 ± 0.29) d 展开比较，结果呈现出显著缩短；研究组妇科恶性肿瘤术后留置尿管患者舒适度评分 (90.25 ± 3.25) 分同参照组舒适度评分 (80.29 ± 1.75) 分展开比较，结果呈现出显著提升；护理前，研究组妇科恶性肿瘤术后留置尿管患者物质生活评分 (75.29 ± 5.26) 分、躯体功能 (77.15 ± 4.23) 分、心理功能 (72.85 ± 3.15) 分、社会功能 (77.25 ± 4.26) 分同参照组展开比较，结果未呈现出明显差异；护理后，研究组妇科恶性肿瘤术后留置尿管患者物质生活评分 (92.22 ± 1.26) 分、躯体功能 (93.17 ± 5.14) 分、心理功能 (90.28 ± 4.56) 分、社会功能 (90.54 ± 2.25) 分同参照组展开比较，结果呈现出显著提升。分析此种结果原因为，整体会阴护理模式的应用效果明显，期间通过毛巾蘸温水完成尿道口清洗，可将尿道口细菌定植率有效降低，

研究组妇科恶性肿瘤术后留置尿管患者舒适度评分同参照组展开比较，结果呈现出显著提升 ($P < 0.05$)。(见表 2)

表 2 两组舒适度评分比较 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	舒适度
研究组(n=32)	90.25 ± 3.25
参照组(n=32)	80.29 ± 1.75
t	15.2639
P	0.0000

2.3 两组生活质量综合评定问卷-74 (GQOL-74) 评分比较

护理前，研究组妇科恶性肿瘤术后留置尿管患者物质生活评分、躯体功能评分、心理功能评分、社会功能评分同参照组展开比较，结果未呈现出明显差异 ($P > 0.05$)；护理后，研究组妇科恶性肿瘤术后留置尿管患者物质生活评分、躯体功能评分、心理功能评分、社会功能评分同参照组展开比较，结果呈现出显著提升 ($P < 0.05$)。(见表 3)

对会阴位置的清洁干燥做出保证。对于会阴位置，利用碘伏棉球 (0.5%) 实施消毒，效果明显。主要因为碘伏可完成游离碘释放，从而确保细菌复制以及移植功能丧失，将细菌有效杀灭。OB 卫生棉条表现出较高的吸水性，在完成吸水后，棉条会表现出逐渐膨胀的现象。最终获得理想会阴护理效果，对于患者生活质量的提升发挥明显促进作用。

综上所述，临床对妇科恶性肿瘤术后留置尿管患者合理采用整体会阴护理模式完成会阴护理干预，对于患者生活质量提升，意义显著。

【参考文献】

- [1]宋欣. 优质护理干预对妇科恶性肿瘤术后留置尿管患者的效果[J]. 妇幼护理,2022,2(6):1251-1253.
- [2]黎博雯,唐敏贤,谭玉英. 妇科恶性肿瘤术后尿潴留预防和管理的循证护理实践 [J]. 现代医院,2022,22(12):1874-1877.
- [3]夏黎瑶,王春兰,刘淑英. 妇科恶性肿瘤患者术后导尿管相关尿路感染风险预测模型的建立及验证[J]. 中华现代护理杂志,2022,28(6):809-813.