

舒适护理在子宫肌瘤手术患者护理中的效果分析

伏婷婷 伏阿娟

兰州大学第一医院 甘肃兰州 730000

摘要：目的：观察分析子宫肌瘤手术患者应用舒适护理服务的临床效果。方法：将 98 例子宫肌瘤手术患者分组比较，其中常规组 49 例常规护理，研究组 49 例舒适护理。结果：研究组 GCQ 舒适度总分、SDS 抑郁情绪评分、SAS 焦虑情绪评分均优于常规组 ($p < 0.05$)；研究组术后并发症少于常规组 ($p < 0.05$)；研究组住院时间短于常规组 ($p < 0.05$)。结论：夯实舒适护理服务，有助于子宫肌瘤手术患者早日康复出院。

关键词：子宫肌瘤手术；舒适护理；临床效果

子宫肌瘤是现代临床妇科中一种独属于女性的生殖系统疾病，手术是治疗子宫肌瘤的主要手段，好发于中年妇女人群^[1]。由于多数患者因为疾病困扰，加之手术创伤，极易产生担忧、焦虑情绪，使其诱发心理问题，影响术后康复。鉴于此，以患者为中心，实施人性化关怀，安抚患者不良情绪，使其心理、生理在高度愉悦、舒适状态下完成治疗，进而加快康复进程，显得很有必要^[2]。故而本研究特此对子宫肌瘤手术患者尝试了舒适护理，以供临床参考。

1. 一般资料与方法

1.1 一般资料

本研究观察对象的纳入时间为 2019 年 12 月—2021 年 01 月，总共 98 例子宫肌瘤手术患者。入组标准：通过影像学技术诊断，证实为子宫肌瘤；择期手术治疗。排除标准：心肝肾严重障碍不全；精神异常而无法主诉。根据自愿参与及同意知情要求，通过数字随机表法，分组观察课题对象并分别设为常规组、研究组，各 49 例。研究组年龄 31—60 岁，均龄 (44.6 ± 5.8) 岁；常规组年龄 32—60 岁，均龄 (44.9 ± 5.9) 岁。两组基本信息经过统计学检验， P 值均 > 0.05 。

1.2 方法

给予常规组 49 例患者常规护理，遵医嘱为患者用药治疗，留意患者病情变化，积极防控并发症等等。

给予研究组 49 例患者常规护理同时加入舒适护理，即 (1) 环境舒适干预。创设一个温馨舒适的休养环境，温度适宜，拥有良好的通风条件，合理控制光照亮度，定期紫外线消毒，保持清洁卫生，消除环境因素对患者身心健康的影响。

(2) 心理舒适干预。主动与患者交谈，深入了解患者病情并耐心讲解，解疑答惑，消除患者恐慌感；术前与患者积极沟通，介绍手术流程、配合事项，减轻患者紧张感，高度愉悦患者身心，使其在放松状态下面对手术治疗。术后指导患者配合治疗，预防并发症，赢得患者信任 and 好感，拉近彼此之间的距离。(3) 健康宣教。根据患者文化水平、体质、病情严重程度，对患者进行针对性的宣教服务，以小册子、一对一讲解、专题讲座、贴海报等形式向患者科普子宫肌瘤发病机制、手术操作等知识，加深患者认知，提高患者治疗配合度，达到早日康复目的。

1.3 观察指标

(1) 干预前后患者身心舒适度评估使用舒适状况量表 (GCQ)，满分 112 分，分值越高越好；抑郁与焦虑程度评估使用 SDS 抑郁量表、SAS 焦虑量表，二者分值越高越严重；(2) 术后并发症 (感染、出血、疼痛) 以及住院时间。

1.4 数据统计处理

将本课题研究获得的计数资料与计量资料导入 spss22.0 统计学软件中并进行数据检验处理，计量资料包括住院时间、GCQ 舒适度总分、SDS 以及 SAS 评分，均以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示并进行 t 检验，计数资料包括术后并发症，均以 % 表示并进行 χ^2 检验，组间数据差异判定结果以 P 值描述，以 ($P < 0.05$) 表示统计学意义。

2. 结果

2.1 观察研究组与常规组干预前后 GCQ、SDS、SAS 评分见表 1

表 1 研究组与常规组干预前后 GCQ、SDS、SAS 评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

小组	病例	GCQ		SDS		SAS	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
研究组	49	78.5 ± 2.4	116.5 ± 5.1	55.4 ± 6.7	34.2 ± 7.8	56.6 ± 5.4	35.7 ± 8.2
常规组	49	79.3 ± 3.6	92.6 ± 5.5	55.5 ± 6.9	43.6 ± 9.2	56.5 ± 5.5	44.4 ± 7.3
t	—	0.958	11.269	0.684	10.303	0.701	8.518
p	—	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.2 观察研究组与常规组术后并发症 见表 2

表 2 研究组与常规组术后并发症对比

小组	病例	感染	出血	疼痛	总发生率
研究组	49	0	1	0	2.04%
常规组	49	2	3	2	14.29%
χ^2	—	—	—	—	15.002
p	—	—	—	—	<0.05

2.3 住院时间

研究组住院时间 (4.4 ± 1.6) d，显著短于常规组 (7.8 ± 2.9) d，组间差异显著 ($t = 6.734$, $p < 0.05$)。

3. 讨论

目前临床尚未完全明确子宫肌瘤病因，多数研究学者认为该病可能与肌层细胞突变、遗传、性激素、环境有关，一般通过超声或者是在盆腔检查时发现，可引起流产、不孕、腹部包块、贫血、子宫出血、白带增多等等^[3]。手术是现代临床治疗子宫肌瘤患者的重要手段，经阴道或者是经腹部实施腹腔镜切除操作，入路途径通常取决于患者肌瘤部位、病灶直径、医疗条件、患者年龄、生育要求^[4]。虽然手术治疗效果尚可，但是部分患者围术期存在严重的畏惧感、恐慌感以及紧张焦虑不安情绪，身心状态欠佳，十分不利于临床治疗。因此，探索一种有

利于患者顺利治疗的护理服务措施，显得至关重要。

基于人性化服务理念舒适护理措施，是一种个体化、高效的、整体的、具有创造性的护理模式，其主要目的就是让患者心理、生理始终保持最愉悦、最舒适的状态^[5]。本研究对照发现，研究组舒适护理干预后，身心舒适度提高，负面心理情绪减弱，术后并发症减少，住院时间明显缩短，与常规组各项观察指标对比，存在显著差异。说明舒适护理可以缓解子宫肌瘤手术患者身心负担，促使其病情尽快康复。值得临床大范围借鉴。

参考文献

- [1] 裴蕾. 舒适护理在子宫肌瘤患者围手术期的应用效果分析[J]. 中国医药指南, 2019, 17(15): 228-229.
- [2] 徐春平. 舒适护理在子宫肌瘤手术患者临床护理路径中的效果观察[J]. 中外女性健康研究, 2017(19): 113-114.
- [3] 何秀君. 舒适护理在子宫肌瘤患者围手术期的应用[J]. 航空航天医学杂志, 2017, 28(09): 1120-1121.
- [4] 张静霞. 舒适护理在腹腔镜子宫肌瘤切除术中的应用效果[J]. 中国医药导报, 2017, 14(26): 138-141.
- [5] 王霞. 舒适护理干预对子宫肌瘤围手术期患者的护理效果分析[J]. 河南医学研究, 2015, 24(02): 149-150.