

循证护理资料库用于宫腔镜子宫肌瘤切除术护理的临床价值研究

李蓉

土家元堡乡卫生院, 湖北 利川 445424

【摘要】目的: 分析循证护理资料库用于宫腔镜子宫肌瘤切除术护理的临床价值。方法: 将我院于2018年8月至2019年6月收治的子宫肌瘤患者120例作为观察对象, 随机分为观察组(n=60)及对照组(n=60), 观察组实施循证护理, 对照组实施常规护理, 用焦虑自评表(SAS)及抑郁自评表(SDS)进行评分, 判断患者情绪状态, 并对患者生活质量、护理依从性及护理满意度进行比较。结果: 观察组患者焦虑自评表、抑郁自评表评分明显优于对照组($P<0.05$), 观察组患者生活质量评分、护理满意度、护理依从率明显高于对照组($P<0.05$)。结论: 在宫腔镜子宫肌瘤切除术护理中应用循证护理可提升患者的术后生活质量、护理依从性, 增强患者护理满意度, 确保患者能够积极治疗, 临床疗效显著。

【关键词】循证护理; 宫腔镜子宫肌瘤切除术; 护理管理; 应用价值

负面情绪对于术后的恢复产生严重的影响, 且腹腔镜下子宫肌瘤切除术是临床中女性子宫肌瘤常见的手术, 因此改善患者的负面情绪对于患者术后恢复非常重要。临床中应用循证护理能够有效改善患者的情绪状态, 对患者的预后产生积极作用^[1-2]。本次将我院于2018年8月至2019年6月收治的子宫肌瘤患者120例作为观察对象, 分析循证护理资料库用于宫腔镜子宫肌瘤切除术护理的临床价值, 报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院2018年8月至2019年6月收治的子宫肌瘤患者120例作为研究对象, 纳入标准: 经临床诊断为子宫肌瘤, 并行宫腔镜子宫肌瘤切除术的患者, 能与医患人员正常沟通, 无语言障碍; 经家属及本人同意, 并签订知情同意书。排除标准: 具有意识障碍及精神障碍; 按随机法分配, 将患者分为观察组与对照组, 每组60例。观察组: 平均年龄(42.8 ± 2.6)岁; 对照组: 平均年龄(42.2 ± 2.5)岁; 两组患者的一般资料, 差异无统计学意义($P>0.05$), 两组资料具有可比性, 本次研究经伦理委员会批准。

1.2 方法

对照组实施常规护理。观察组实施循证护理:

(1) 确立循证问题, 护理人员根据以往经验, 对患者的心理状态进行评估, 根据实际情况, 实施对症护理。

(2) 获取循证支持, 查找循证护理的相关文献, 证实后可制定相应的护理方案。

(3) 循证护理的具体措施: ①心理护理: 为患者及家属讲解疾病注意事项, 解释癌痛产生的原因, 并与患者沟通, 对患者及时心理疏导, 引导患者积极配合, 安慰患者的情绪, 促进患者的预后; ②疼痛护理: 对患者疼痛部位进行记录, 必要时即与患

者疼痛部位按摩及药物止痛, 并对患者进行密切观察, 必要时与主治医师联系进行处理。③饮食护理干预, 护理人员对患者饮食方案进行调整, 多摄入富含维生素的食物, 高蛋白食物, 禁食辛辣刺激食物, 饮食尽量清淡。

1.3 观察指标

用焦虑自评表(SAS)及抑郁自评表(SDS)进行评分, 判断患者情绪状态, 用生活质量评估表(SF-36)评判患者的生活质量; 并对护理依从性及护理满意度进行比较, 焦虑自评表(SAS)及抑郁自评表(SDS)评分, 总分100分, 得分越高证明焦虑与抑郁情况越严重。一般依从、不依从, 总依从率=(总例数-不依从)/总例数 $\times 100\%$; 及护理满意度分为满意、不满意、很满意。总满意度=(总例数-不满意)/总例数 $\times 100\%$ 。

1.4 统计学方法

本次分析循证护理资料库用于宫腔镜子宫肌瘤切除术护理的临床价值调查数据均采用统计学软件SPSS19.0进行处理分析, 采用($\bar{x}\pm s$)表示SAS、SDS评分、生活质量评分, 使用t检验数据, 治疗效果、依从率及满意度行卡方检验, 用(n%)表示, $P<0.05$ 有统计学意义, 反之无意义。

2 结果

2.1 两组患者满意度比较

观察组子宫肌瘤患者护理满意度优于对照组护理满意度($P<0.05$), 患者护理满意度数据见表1。

表1 两组患者护理满意度比较(n,%)

组别	满意	很满意	不满意	总满意度
观察组(n=60)	30(50.00)	30(50.00)	0(0)	60(100)

对照组 (n=60)	30 (50.00)	15 (25.00)	15 (25.00)	45 (75.00)
X ²	-	-	-	17.1429
P	-	-	-	0.0000

2.2 两组患者护理依从性比较

观察组子宫肌瘤患者护理依从率明显高于对照组患者护理依从率 ($P < 0.05$), 见表 2。

表 2 两组患者护理依从性比较 (n,%)

组别	一般依从	完全依从	不依从	依从率
观察组 (n=60)	30 (50.00)	30 (50.00)	0 (0)	60 (100)
对照组 (n=60)	24 (40.00)	26 (43.33)	10 (16.67)	50 (83.33)
X ²	-	-	-	10.9091
P	-	-	-	0.0009

2.3 两组患者 SAS 评分、SDS 评分比较

观察组子宫肌瘤患者 SAS 评分、SDS 评分均低于对照组, 调查数据具有统计学意义 ($P < 0.05$), 数据见表 3。

表 3 两组患者 SAS 评分、SDS 评分比较 ($\bar{x} \pm s$; 分)

组别	例数 (n)	SAS	SDS
对照组	60	40.41 ± 5.11	44.42 ± 5.09
观察组	60	27.56 ± 3.15	30.56 ± 4.65
t		16.5813	15.5722
P		0.0000	0.0000

2.4 两组患者生活质量评分比较

两组患者生活质量评分比较, 观察组子宫肌瘤患者生活质量评分

参考文献:

[1] 曹兰兰, 张梅香, 吴江玲, 李亚萍, 徐茜茜. 循证护理在腹腔镜下子宫肌瘤切除术患者中的应用[J]. 安徽卫生职业技术学院学报, 2018, 17(03): 119-120+122.

[2] 吴亚琼. 循证护理在腹腔镜下子宫肌瘤切除术患者中的应用[J]. 泰山医学院学报, 2018, 39(03): 349-350.

[3] 孙卫. 循证护理对子宫肌瘤手术患者手术认知及自护能力的影响探究[J]. 中外女性健康研究, 2017(13): 155+157.

均高于对照组 ($P < 0.05$), 生活质量评分数据见表 4。

表 4 两组患者生活质量评分比较 ($\bar{X} \pm S$; 分)

组别	例数 (n)	情感职能	精神健康	社会功能	躯体疼痛	身体健康
对照组	60	52.30 ± 23.42	51.23 ± 21.22	53.21 ± 26.12	64.15 ± 26.79	62.46 ± 20.45
观察组	60	71.24 ± 29.10	76.12 ± 17.61	77.12 ± 22.12	81.15 ± 21.42	87.46 ± 22.45
t		3.9275	6.9916	5.5109	3.8390	6.3767
P		0.0001	0.0000	0.0000	0.0002	0.0000

3 讨论

子宫肌瘤为女性常见的生殖道良性肿瘤, 肿瘤疾病对于女性的生育功能产生较大的威胁, 现阶段子宫肌瘤常用的方法是腹腔镜子宫肌瘤切除术, 对患者的创伤较小, 可以保持患者的生育能力, 在患者术后康复过程中会产生不同程度的负面情绪, 焦虑抑郁等, 对患者的预后产生较大的影响, 因此对子宫肌瘤患者行腹腔镜子宫肌瘤切除术后会给予患者相应的护理, 改善患者的情绪。循证护理, 能够遵循相关文献以及医护人员的经验, 为患者提供有效的护理, 现阶段广泛应用到临床当中, 取得了良好的治疗效果^[3]。

本次结果显示, 观察组患者焦虑自评表 (SAS)、抑郁自评表 (SDS) 评分明显优于对照组 ($P < 0.05$); 观察组患者生活质量评分、护理满意度、护理依从率明显高于对照组患者 ($P < 0.05$)。

综述, 在腹腔镜子宫肌瘤切除术护理中应用循证护理, 提升患者的术后生活质量有效提升患者的护理依从性、增强患者护理满意度, 使患者积极治疗, 值得临床推广。