

综合护理干预在腹腔镜子宫肌瘤切除术患者中的运用分析

华彬

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

【摘要】目的：分析在腹腔镜子宫肌瘤切除术患者中应用综合护理的临床效果。**方法：**利用分组研究法对我院在2018年4月-2019年10月收治的50例患者进行研究，参考组患者(n=25)行常规护理，研究组患者(n=25)在常规护理上行综合护理，对比两组患者最终护理结果。**结果：**研究组患者护理后并发症发生概率12%低于参考组患者护理后并发症发生概率40%， $P<0.05$ 有统计学意义；研究组患者护理后生活质量明显好于参考组， $P<0.05$ 有统计学意义。**结论：**在腹腔镜子宫肌瘤切除术患者中应用综合护理的临床效果显著，患者接受护理后并发症发生概率较低，故值得在临床中广泛应用。

【关键词】：综合护理；腹腔镜；子宫肌瘤切除术；护理满意度

子宫肌瘤是当今临床中一种常见的妇科疾病，子宫肌瘤疾病发病的主要原因就是患者子宫平滑肌细胞出现了异常增生现象，该疾病属于一种良性肿瘤，好发于40岁女性群体，主要临床表现就是不孕、流产以及月经增多等。治疗疾病的主要方法就是手术，临床中常见的手术方法就是腹腔镜子宫肌瘤切除术，该方法对患者机体造成的损伤较小，且手术安全性较高，但是即便如此，患者在接受手术后仍然需接受科学的护理，以此帮助患者尽快恢复健康^[1-2]。基于此，本文对我院在2018年4月-2019年10月收治的50例行腹腔镜子宫肌瘤切除术患者中应用综合护理的临床效果进行详细研究，结果报道如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

用分组研究法对我院在2018年4月-2019年10月收治的50例患者进行研究，每组患者均25人。参考组患者行常规护理，该组患者年龄范围在36-52岁之间，平均年龄为(45.32±1.16)岁。其中，子宫颈部肌瘤患者10人，阔韧带肌瘤患者3人，肌壁间肌瘤患者8人，浆膜下肌瘤患者4人。研究组患者在常规护理上行综合护理，该组患者年龄范围在34-52岁之间，平均年龄为(44.64±1.37)岁。其中，子宫颈部肌瘤患者12人，阔韧带肌瘤患者3人，肌壁间肌瘤患者7人，浆膜下肌瘤患者3人。

注：本次研究排除合并心、肝、肾脏等疾病患者；排除存在手术禁忌症患者；排除语言障碍患者。所有患者已自愿签订知情同意书且本次实验已经通过我院伦理委员会认可。患者的一般资料对比无统计学意义($P>0.05$)，具有可比性。

1.2 方法

参考组患者行常规护理，

研究组患者在常规护理上行综合护理：

(1) 术前教育：患者手术前护理人员需要对患者和患者家属进行术前知识教育，对其健康教育宣讲。向患者讲述疾病相关知识以及手术相关知识，包括手术流程、手术目的以及手术最终预期效果，以此减缓患者内心焦躁和恐惧等不良情绪。耐心与患者及家属沟通，耐心倾听患者主诉，积极解答患者及家属提出的各项疑问。

(2) 肠道准备：术前护理人员须告知患者进行常规肠道准备，术前1d可正常饮食，术前8h禁食，术前2h禁水。另外，辅助患者术前2h口服200-300ml浓度为10%的葡萄糖。

(3) 饮食护理：术后麻醉清醒6h后可适当饮水，同时可少量进食半流质食物，患者随着患者病情的康复可食用含有丰富矿物质以及卵磷脂的食物，使用高蛋白和高热量食物，禁止使用辛辣刺激食物，减少使用不易消化的食物，降低患者从肠胃压力。

(4) 术后运动指导：患者术后6h，护理人员可适当鼓励患者进行床上活动，同时充分根据患者病情恢复情况逐渐增加运动量，由床上运动转移到床下运动，预防患者出现下肢深静脉血栓并发症的发生。

(5) 疼痛护理：术后第一天是疼痛高发期，因此护理人员需对患者进行适当的疼痛护理，通过播放舒缓的音乐或加强与患者的沟通的方式转移患者注意力，从而降低其疼痛程度。

(6) 出血护理：患者术后第二天是容易出现出血、腹痛以及腹胀等，因此护理人员需强化对患者的观察，加强对患者的出血护理，密切观察患者是否存在渗血现象，注意引流颜色和形状等。

1.3 观察指标

对比两组患者护理后并发症发生概率,包括患者出现切口感染、皮下气肿以及下肢深静脉血栓;对比两组患者护理后生活质量^[3],主要从患者生理机能、生理职能以及活力和躯体疼痛四方面分析,每项评分均为 100 分,评分越高说明患者生活质量越好。

1.4 数据处理

本次实验研究使用的统计学软件为 SPSS20.0,其中使用($\bar{X} \pm S$)进行计量资料两组患者护理后生活质量对比,结果用 t 检验;用[n(%)]进行计数资料两组患者护理后并发症发生概率对比,结果用 X² 检验,如数据差异明显,P<0.05 说明统计学意义存在。

2 结果

2.1 两组患者护理后并发症发生概率对比

研究组患者护理后并发症发生概率 12% 低于参考组患者护理后并发症发生概率 40%, P<0.05 有统计学意义,详见表 1:

表 1 对比两组患者护理后并发症发生概率[n(%)]

组别	例数	切口感染	皮下气肿	下肢深静脉血栓	总发生率
研究组	25	2 (6.00)	1 (4.00)	0 (0.00)	3 (12.00)
参考组	25	5 (20.00)	4 (16.00)	1 (4.00)	10 (40.00)
X ²	-	-	-	-	5.0936
P	-	-	-	-	0.0240

2.2 两组患者护理后生活质量对比

研究组患者护理后生活质量明显好于参考组, P<0.05 有统

计学意义,详见表 2:

表 2 对比两组患者护理后生活质量 ($\bar{X} \pm S$)

组别	例数	生理机能	生理职能	活力	躯体疼痛
研究组	2	83.68 ±	60.30 ±	68.73 ±	73.24 ±
	5	3.24	4.77	5.21	5.69
参考组	2	90.42 ±	71.55 ±	79.43 ±	83.40 ±
	5	3.85	5.23	5.86	5.63
t		6.6972	7.9465	6.8229	6.3463
p		0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

3 讨论

随着当今微创技术的发展和广泛使用,使得腹腔镜子宫肌瘤切除术已经成为临床中治疗子宫肌瘤疾病中的主要方法。该种治疗手段与常规手术相比创面小且出血少,患者恢复速度快,但是同时患者还需得到科学的护理手段。综合护理措施是一种新型的“以患者为中心”的医学模式,整个护理过程中以患者实际手术情况为基础,通过在术前教育、肠道准备、饮食护理、术后运动指导以及疼痛护理等多个角度出发,帮助患者尽快恢复健康^[4-5]。

通过本文研究发现,研究组患者护理后并发症发生概率 12% 低于参考组患者护理后并发症发生概率 40%, P<0.05 有统计学意义;研究组患者护理后生活质量明显好于参考组, P<0.05 有统计学意义。

综上所述,在腹腔镜子宫肌瘤切除术患者中应用综合护理的临床效果显著,患者接受护理后并发症发生概率较低,生活质量得到明显提升,且患者最终护理满意度较高,故值得在临床中广泛应用。

参考文献:

- [1] 邱小敏.综合护理干预在腹腔镜子宫肌瘤切除术患者中的应用效果[J].护理实践与研究,2020,17(1):107-108.
- [2] 阿尔祖古丽.约赛音,茹鲜姑丽.吐鲁洪.腹腔镜下子宫肌瘤切除术患者全面综合护理运用价值[J].健康大视野,2019,(18):151.
- [3] 陈丹.围术期护理在腹腔镜子宫肌瘤切除术患者中的应用效果评价[J].饮食保健,2019,6(42):189-190.
- [4] 石义菊.探讨围手术期护理在腹腔镜子宫肌瘤切除术患者护理中的应用[J].饮食保健,2019,6(25):161.
- [5] 范丹丹.保护动机理论的综合护理干预对多发性子宫肌瘤患者行腹腔镜全子宫切除术后 VAS 评分及康复进程的影响[J].医学理论与实践,2018,31(9):1378-1379,1401.