

盆底康复训练治疗盆底功能障碍的干预性护理体会分析

吴培琳

广州市第十二人民医院 广东 广州 510000

【摘要】目的：对比了解盆底功能障碍患者康复训练治疗中护理干预经验及其应用价值。**方法：**选取 112 例盆底功能障碍患者分别纳入对照组与观察组，对照组患者常规妇产科护理干预，观察组患者接受盆底功能障碍针对性干预护理，对比两组患者护理满意度、治疗干预效果以及干预前后阴道收缩压 VSP、阴道静息压 VRP、残余尿量 PVR、SAS/SDS 焦虑抑郁评分。**结果：**接受常规妇产科护理干预的对照组患者治疗后阴道收缩压 VSP、阴道静息压 VRP 以及残余尿量 PVR 分别为 (34.25±3.05) cmH₂O、(29.49±3.40) cmH₂O、(184.77±41.28) mL，接受盆底功能障碍针对性干预护理的观察组患者对应数据分别为 (45.28±2.91) cmH₂O、(35.16±2.98) cmH₂O、(74.33±36.06) mL；接受常规妇产科护理干预的对照组患者干预后 SAS/SDS 评分分别为 (48.62±7.39) 分、(45.74±5.44) 分，接受盆底功能障碍针对性干预护理的观察组患者治疗后 SAS/SDS 评分分别为 (41.35±6.04) 分、(39.05±6.16) 分 (P<0.05)。**结论：**心理护理、认知教育以及隐私维护是盆底功能障碍患者护理干预质量提升的重点内容。

【关键词】：盆底康复训练；盆底功能障碍；干预性护理；体会分析

Analysis of nursing experience of pelvic floor rehabilitation training in the treatment of pelvic floor dysfunction

Peilin Wu

Guangzhou twelfth people's Hospital, Guangdong, Guangzhou, 510000

Abstract: Objective: To compare and understand the nursing intervention experience and its application value in the rehabilitation treatment of patients with pelvic floor dysfunction. Methods: 112 patients with pelvic floor dysfunction were selected and included in the control group and the observation group respectively. The patients in the control group received routine obstetrics and gynecology nursing intervention, and the patients in the observation group received targeted intervention nursing care for pelvic floor dysfunction. The nursing satisfaction, therapeutic intervention effect, vaginal systolic pressure VSP, vaginal resting pressure VRP, residual urine volume PVR, sas/sds anxiety and depression scores before and after the intervention were compared between the two groups. Results: the vaginal systolic pressure (VSP), vaginal resting pressure (VRP) and residual urine volume (PVR) in the control group were (34.25 ± 3.05) cmH₂O, (29.49 ± 3.40) cmH₂O and (184.77 ± 41.28) ml, respectively. The corresponding data in the observation group were (45.28 ± 2.91) cmH₂O, (35.16 ± 2.98) cmH₂O and (74.33 ± 36.06) ml, respectively; The sas/sds scores of patients in the control group receiving routine obstetrics and gynecology nursing intervention were (48.62 ± 7.39) and (45.74 ± 5.44) respectively, and those in the observation group receiving targeted intervention nursing for pelvic floor dysfunction were (41.35 ± 6.04) and (39.05 ± 6.16) respectively (P < 0.05). Conclusion: psychological nursing, cognitive education and privacy maintenance are the key contents to improve the quality of nursing intervention for patients with pelvic floor dysfunction.

Keywords: Pelvic floor rehabilitation training; Pelvic floor dysfunction; Intervention nursing; Experience analysis

盆底功能障碍作为临床妇产科常见疾病类型，多由于妊娠、分娩以及功能衰退等多种因素影响所致，目前临床治疗方案中主要以功能训练以及相应外治刺激疗法为主，但具体治疗效果受患者依从性、心理状态、疾病认知等多因素影响，此次调研从护理干预角度出发，分析临床护理中辅助提升盆底功能障碍患者治疗效果的经验与体会。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选取 112 例盆底功能障碍患者作为研究对象进行治疗护理与效果观察，所有选取案例均于 2020 年 5 月至 2021 年 5 月期间院内妇产科收治患者，使用奇偶数法将所有患者分别纳入对

照组与观察组，对照组 56 例患者中最低年龄 39 岁，最高年龄 62 岁，平均 (52.37±5.22) 岁，临床症状中压力性尿失禁 26 例，子宫脱垂 22 例，排便障碍 17 例，阴道壁膨出 15 例，其中最少产次 2 次，最多产次 5 次，平均 (3.05±0.47) 次，既往分娩方式中，自然分娩 31 例，剖宫产 11 例，自然分娩+剖宫产 14 例；观察组患者中最低年龄 40 岁，最高年龄 63 岁，平均 (52.61±5.10) 岁，临床症状中压力性尿失禁 27 例，子宫脱垂 21 例，排便障碍 16 例，阴道壁膨出 16 例，其中最少产次 2 次，最多产次 5 次，平均 (3.13±0.39) 次，既往分娩方式中，自然分娩 30 例，剖宫产 11 例，自然分娩+剖宫产 15 例；已使用数据分析软件对两组患者前置资料进行比对分析，

确定组间差异无统计学意义后进行后续分析工作 ($P>0.05$)，患者本人均知情同意研究内容，议题经本院医学伦理委员会审批后开展实施。

纳入标准：经患者主诉、症状表现、妇科常规检查、既往病史、腹压变化相关试验综合确定符合盆底功能障碍患者，意识与认知功能、语言沟通能力、治疗操作护理干预依从性良好患者。

排除标准：合并其他系统功能障碍疾病、器官功能衰竭或恶性肿瘤疾病患者，既往精神病史患者，资料完善度不良者。

1.2 方法

两组患者均接受盆底功能康复训练与治疗，针对性指导盆底肌训练动作，当患者具备动作基础完成要素后开展训练方案，每次收缩动作维持 5~10s，间隔 10~20s 一次，每组 100 次，每组在 30min 内完成，每天练习 3 组，配合生物电刺激反馈治疗，具体治疗方案以及训练频率根据患者个体差异进行调整。

对照组患者在盆底功能康复训练与治疗基础上接受常规妇产科护理干预，住院患者常规对症进行基础疾病治疗干预操作，包括用药、基础护理、体征监测等，门诊患者进行首次训练指导与治疗后定期随访跟踪，每次复查与门诊治疗后动态更新患者功能障碍病情变化。

观察组患者在基础治疗、训练以及妇产科护理干预的基础上实施盆底功能障碍针对性干预护理，具体包括心理干预以及配合训练内容进行的细节护理，心理干预通过对患者个体心理状态首次系统性评估结果以及动态情绪变化实施针对性心理护理，从疾病本身角度分析患者心理特点，对于明显焦虑、抑郁等负面心理状态患者应结合疾病与治疗内容的科普讲解进行改善，通过提升患者疾病相关认知，改善由于对疾病以及预后未知带来的恐惧，同时在后续训练与治疗过程中注意增加鼓励性语言引导调整患者治疗信心；关于训练与治疗中的细节护理，主要通过对患者症状情况的干预与改善体现，包括排便障碍时的腹部局部热敷、按摩以及听水声等方式进行诱导，压力性尿失禁时对患者隐私的保护，另外通过对饮食方案的建议促进干预效果^[1]。

1.3 观察指标

对比两组患者护理满意度，根据患者评价分为不满意、基本满意、非常满意，满意率纳入基本满意以及非常满意例数。

对比两组患者治疗与护理效果，评价标准：无效——干预治疗 3 个月后症状表现以及盆底肌功能未见明显改善或进行性发展；有效——干预治疗 3 个月后症状表现部分改善（尿失禁次数明显减少，排便功能改善明显），盆底肌功能提升 50%以内（使用会阴肌力测试作为判定标准）；显效——干预治疗 3 个月后症状表现基本复常，盆底肌功能改善超 50%；见效率纳入有效与显效例数。

对比两组患者治疗干预前后阴道收缩压 VSP、阴道静息压 VRP 以及残余尿量 PVR。

对比两组患者治疗干预前后焦虑抑郁状态，使用 SAS 焦虑/SDS 抑郁评价量表进行评分与统计，各 20 个项目，根据患者情况每个项目计 1~4 分，最高分 80 分，50~59 分为轻度焦虑/抑郁，60~69 分为中度焦虑/抑郁，70~80 分为重度焦虑/抑郁。

1.4 统计学分析

使用 SPSS 27.0 数据分析软件进行数据整合与分析处理，% 率作为数据体现形式， χ^2 检验， $(\bar{x} \pm s)$ 作为数据体现形式，t 检验， $P<0.05$ 表示比对项目有统计学意义。

2 结果

(1) 接受盆底功能障碍针对性干预护理的观察组患者护理满意度优于接受常规妇产科护理干预的对照组患者，组间差异有统计学意义 ($P<0.05$)，具体见表 1。

表 1 两组患者护理满意度对比[n(%)]

组别	不满意	基本满意	非常满意	满意率
对照组 (n=56)	8 (14.29%)	25 (44.64%)	23 (41.07%)	48 (85.71%)
观察组 (n=56)	2 (3.57%)	24 (42.86%)	30 (53.57%)	54 (96.43%)
χ^2	11.058	1.045	7.381	11.058
p	0.000	0.093	0.001	0.000

(2) 接受盆底功能障碍针对性干预护理的观察组患者治疗护理效果优于接受常规妇产科护理干预的对照组患者，组间差异有统计学意义 ($P<0.05$)，具体见表 2。

表 2 两组患者治疗护理效果对比[n(%)]

组别	无效	有效	显效	见效率
对照组 (n=56)	6 (10.71%)	33 (58.93%)	17 (30.36%)	50 (89.29%)
观察组 (n=56)	1 (1.79%)	30 (53.57%)	25 (44.64%)	55 (98.21%)
χ^2	8.583	6.357	10.194	8.583
p	0.002	0.001	0.000	0.002

(3) 两组患者治疗前 VSP、VRP、PVR 数据差异无统计学意义的基础上 ($P>0.05$)，接受盆底功能障碍针对性干预护理的观察组患者治疗后 VSP、VRP、PVR 改善程度均高于接受常规妇产科护理干预的对照组患者，组间差异有统计学意义 ($P<0.05$)，具体见表 3。

表3 两组患者治疗前后临床数据对比[(x±s)cmH₂O,mL]

组别	治疗前			治疗后		
	VSP	VRP	PVR	VSP	VRP	PVR
对照组 (n=56)	26.46±2.53	20.73±3.06	672.33±113.56	34.25±3.05	29.49±3.40	184.77±41.28
观察组 (n=56)	26.25±2.61	20.35±3.18	659.92±109.35	45.28±2.91	35.16±2.98	74.33±36.06
t	0.974	1.016	0.859	10.487	9.051	13.586
p	0.062	0.077	0.059	0.000	0.000	0.000

(4) 两组患者治疗前 SAS/SDS 评分差异无统计学意义的基础上 (P>0.05), 接受盆底功能障碍针对性干预护理的观察组患者治疗后 SAS/SDS 评分低于接受常规妇产科护理干预的对照组患者, 组间差异有统计学意义 (P<0.05), 具体见表 4。

表4 两组患者治疗前后 SAS/SDS 评分对比[(x±s)分]

组别	干预前		干预后	
	SAS	SDS	SAS	SDS
对照组 (n=56)	62.46±5.36	57.93±6.02	48.62±7.39	45.74±5.44
观察组 (n=56)	62.11±5.71	58.04±5.89	41.35±6.04	39.05±6.16
t	0.975	0.884	9.478	10.045
p	0.059	0.075	0.000	0.000

3 讨论

通过对两组盆底功能障碍患者的护理干预与比观察, 发

参考文献:

[1] 彭超,陈丽娜.盆底康复训练联合生物反馈电刺激治疗中老年女性压力性尿失禁的疗效及对生活质量的影响[J].中国妇幼保健,2021,36(24):5633-5635.

[2] 万海霞.早期盆底康复训练联合心理疏导治疗产后尿潴留的临床应用及对患者临床症状的改善效果观察[J].中国妇幼保健,2020,35(18):3344-3346.

现实施针对性护理干预的反馈效果显著优于常规妇产科护理干预, 具体体现在护理质量反馈、治疗效果差异以及患者情绪反馈等项目数据中, 分析具体差异影响因素, 认为差异效果与对患者认知干预与心理干预重视带来的正向反馈有关; 在此次调研中, 接受针对性护理干预的患者接受护理团队针对盆底功能障碍患者特有心理特点——焦虑心理、隐私需求等方面的重视与施护, 进而分析发现, 在治疗护理过程中对这类细节的护理能够提升患者自我认可程度, 从而侧面提升干预依从性, 配合有效的认知指导, 使得患者康复训练自主性提高, 最终反馈在训练效果的正面反馈中; 另一方面, 门诊患者由于脱离整体化护理干预, 所以在跟踪护理中需要增加干预力度, 通过对观察组门诊患者的回溯分析, 发现适当变更随访方式对于干预效果具有促进影响, 将部分具有互联网使用能力患者的随访方式变更为微信或 QQ、公众号等方式进行跟踪随访, 其中部分患者接受程度更高, 并且可以动态推送相关医疗知识、了解患者训练情况, 在患者日常生活中出现相关疑问时能够咨询了解到可靠医疗建议, 对于治疗效果显著具有维护作用^[2]。

综上所述, 对盆底功能障碍患者从心理护理以及认知干预、细节护理方面实施针对性护理能够提升护理效果, 具有较高应用价值。