

评价护理质量持续改进在子宫肌瘤护理中的效果

汤梦霞

(云南省红河州开远市人民医院 云南开远 661600)

摘要:目的: 分析在子宫肌瘤的护理中开展护理质量持续改进管理的价值和有效性。方法: 针对本院妇科 2021 年 2 月至 2022 年 3 月期间收治的 83 例子宫肌瘤患者作为此次护理研究对象, 以双色球分组法将其分成参照组 (n=41) 和研究组 (n=42), 分别为两组子宫肌瘤患者实施基础性护理干预和护理质量持续改进干预, 对两组妇科患者护理后的各项指标展开对比。结果: 研究组护理后的护理质量评分高于参照组 (P=0.000), 研究组患者干预后的生活质量评分、护理满意度评分、治疗护理依从性评分高于参照组患者 (P<0.05), 而研究组护理后对比的 SAS 评分低于参照组 (P=0.000)。结论: 在妇科临床护理中通过护理质量持续改进方案用在子宫肌瘤患者中的效果显著, 能提高妇科护理质量和患者的生活质量水平, 改善患者的身心状态, 提高临床治疗效果, 促进患者预后。
关键词: 护理质量持续改进; 子宫肌瘤; 护理质量; 生活质量; 护理满意度

子宫肌瘤近年来已经成为妇科临床中较为多见的一种良性疾病, 是一种发生在子宫平滑肌组织增生形成的良性肿瘤现象。这一疾病一般多发于 30-50 岁的群体中, 且病因不明, 多与干细胞功能失调、性激素水平、遗传易感性、年龄因素、初潮年龄、肥胖、多囊卵巢综合征、激素补充治疗、晚育或未生育等相关^[1]。多数子宫肌瘤患者无明显的临床症状, 但随着肌瘤的生长, 部分患者会出现程度不一的月经量增多、月经时间延长、月经间隔周期短、非月经期不规则阴道出血、贫血、白带增多、压迫症状、下腹坠胀和疼痛、下腹部肿块、不孕、早产甚至产后出血等的发生^[2]。因此, 临床中提倡对子宫肌瘤患者实施及时有效的治疗, 临床治疗中多以手术治疗为主, 随着微创技术在妇科临床中的推广和落实, 当前手术治疗多以微创手术治疗为主, 能达到有效的治疗目的和效果。但在治疗过程中应配合相应的护理干预措施, 旨在更好的提高手术治疗的效果, 改善患者的预后^[3]。本院妇科针对收治的子宫肌瘤患者 83 例进行了不同护理方案的对比研究, 分别为基础性护理和护理质量持续改进干预, 旨在探究在子宫肌瘤的临床护理中开展护理质量持续改进的价值。

1 资料与方法

1.1 基线资料

以双色球分组法将本院妇科收治的子宫肌瘤患者 83 例分成两个不同的组, 其中 41 例参照组患者中年龄分布在 35-50 岁, 均值 (41.12 ± 3.65) 岁, 病程时间 4 个月至 5 年, 平均 (2.63 ± 1.25) 年, 肌瘤直径为 5.56 至 12.13cm 之间, 平均直径为 (8.79 ± 1.63) cm;

42 例研究组患者中年龄分布在 36-50 岁, 均值 (41.15 ± 3.62) 岁, 病程时间 5 个月至 6 年, 平均 (2.65 ± 1.27) 年, 肌瘤直径为 5.45 至 12.15cm 之间, 平均直径为 (8.75 ± 1.65) cm。

对两组子宫肌瘤患者的一般资料进行统计分析, 结果差异不大 (P>0.05) 且可比性高。

纳入标准^[4]: 1) 经影像学诊断后均确诊; 2) 患者肌瘤直径均在 5cm 以上; 3) 符合手术切除治疗的指征; 4) 能独立配合此次护理观察的患者; 5) 患者的临床资料完整。

排除标准: 1) 合并严重的器官功能障碍性疾病; 2) 严重精神障碍的患者; 3) 合并生殖道恶性肿瘤患者; 4) 凝血功能障碍或血液传染性疾病; 5) 急性或慢性全身感染性疾病。

1.2 方法

对参照组子宫肌瘤患者开展基础性护理干预, 包括在围手术期的治疗过程中为患者实施口头的疾病和手术治疗方案的相关健康教育工作、对症处理、手术前的准备工作、手术后健康生活习惯的指导护理等措施。

对研究组子宫肌瘤患者开展护理质量持续改进干预: (1) 完善和健康护理质量组织体系: 在妇科内建立健全完善的三级护理管理系统, 由科室内资深的护士长和护士共同组建, 明确每一级人员的岗位职责和工作内容, 并不断的完善系统的管理制度, 制定创新优质的护理计划并落实在妇科护理工作中。在妇科护理中应最大程度上发挥质控监督小组的监督管理作用, 在护理管理中落实好细节管理原则, 做好护理交接记录的工作, 对于肌瘤直径较大的患者应重点进行管理。(2) 对护理质量持续改进小组展开强化教育管理: 在科室内定期组织小组成员进行培训和教育, 还应落实好护理质量持续改进的相关护理要求、护理内容的培训工作。在强化培训工作的基础上增强护理人员的责任意识、团队意识。发放给护理成员相关的服务规范手册, 要求护士掌握护理职责、服

务准则、职业操守、考核制度等等方面的内容, 并在培训结束后将这些护理要求和规范落实在日常妇科的护理工作中去。(3) 围术期的护理质量持续改进措施: 术前除了做好术前访视工作外, 还应以多途径落实健康宣教工作, 包括专家视频讲座、PPT 图文讲解、发放健康手册、一对一问答解惑和介绍成功治愈案例等等手段, 健康教育的内容包括子宫肌瘤、微创手术、术后注意事项等等, 提高患者的认知和了解程度。术前综合评估患者的心理状态, 通过正性暗示、语言疏导、介绍成功治愈案例、家属陪伴支持、肢体适当接触等方式缓解和减轻患者的心理压力。手术结束后与手术室护士做好相应的护理交接工作, 在术后护理中除了进行去枕平卧的体位护理和监测生命体征指标的护理外, 还应仔细观察和记录术后出血量、切口的渗血情况、引流量、性状和颜色等等, 妥善的放置好引流管, 减少引流管扭曲、受压和脱落现象的发生。为患者实施一天两次的会阴护理, 减少术后感染的发生。术后早期指导患者下床运动锻炼, 通过循序渐进的床上被动肢体活动和翻身操作逐渐过渡至主动的床上肢体活动、下床站立、扶床行走、独立行走和上下楼梯等运动, 更好的减少并发症的发生, 加速患者术后的康复进程。(4) 护理质量持续问题提出和改进: 每 2 周记录这两周内以来的护理问题, 并协同小组成员开会商讨, 制定相应的持续改进措施, 重点总结和归纳护理持续改进中的薄弱环节, 认真的落实相应的改进措施, 最大程度上提高妇科护理质量水平。

1.3 观察指标

对两组妇科患者护理干预后的护理质量评分、生活质量评分、护理满意度评分、治疗护理依从性评分及 SAS 评分展开对比。

1.4 统计学分析

采用 spss27.0 软件处理, 当 P 小于 0.05 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 参照组和研究组对比的护理质量评分

研究组子宫肌瘤患者的护理质量评分高于参照组子宫肌瘤患者 (P<0.05), 见表 1:

表 1: 参照组与研究组妇科患者护理后的护理质量评分 (分)

组别	护理制度	护理模式	护理态度	护理质量评分
参照组 (41)	83.35 ± 5.69	85.02 ± 5.66	84.10 ± 5.56	83.67 ± 5.47
研究组 (42)	90.56 ± 5.63	92.02 ± 4.17	91.03 ± 4.79	91.10 ± 4.10
t 值	-	-	-	7.014
P 值	-	-	-	0.000

2.2 参照组、研究组妇科患者干预后的生活质量评分

研究组患者护理后对比的生活质量评分高于参照组患者 (P<0.05), 见表 2:

表 2: 参照组、研究组子宫肌瘤患者干预后的生活质量评分 (分)

组别	社会职能	心理机能	生理机能	生活质量评分
参照组 (41)	68.45 ± 5.10	65.45 ± 5.02	66.63 ± 4.45	66.67 ± 4.61
研究组 (42)	74.10 ± 3.96	72.59 ± 5.59	73.38 ± 4.50	73.38 ± 4.20
t 值	-	-	-	6.935
P 值	-	-	-	0.000

2.3 两组的护理满意度评分、治疗护理依从性评分及 SAS 评分

研究组的治疗护理依从性评分后的护理满意度评分高于参照组 (P<0.05), 而研究组的 SAS 评分相对于参照组更低 (P<0.05), 见表 3:

(下转第 217 页)

(上接第 209 页)

表 3: 两组妇科患者干预后的 SAS 评分、护理满意度评分、治疗护理和依从性评分(分)

组别	护理满意度评分	依从性评分	SAS 评分	
			护理前	护理后
参照组 (41)	85.41 ± 5.63	65.78 ± 5.46	51.12 ± 3.69	47.45 ± 2.05
研究组 (42)	92.30 ± 5.10	72.13 ± 5.26	50.79 ± 4.45	42.32 ± 1.89
t 值	5.846	5.397	0.367	11.857
P 值	0.000	0.000	0.714	0.000

3 讨论

随着女性生活压力、工作压力和社会压力的增加,现阶段临床中子宫肌瘤的发生率呈现逐年增长的发生趋势,对于患者的身体健康、生活质量甚至怀孕生子等均会产生十分严重的影响^[5]。因此,在妇科临床中一般提倡为患者开展及时有效的手术治疗干预,微创手术治疗虽然可以很好的达到预期的将肌瘤切除的目的和效果,但患者由于手术应激反应、麻醉药物的应用等因素的影响均会产生身心方面的不适,对于患者术后康复产生的影响较大^[6]。因此,在妇科临床中应对子宫肌瘤手术治疗的开展相应的护理措施。随着妇科护理理念的更新和护理技术的成熟,现阶段的妇科临床中一般提倡为子宫肌瘤手术患者实施护理质量持续改进的干预手段,这一护理手段主要是对妇科护理工作中的护理职责和护理内容进行划分和明确后强化和改善妇科护理的相关制度和规范^[7],加强对妇科护理人员的培训管理,提高护理人员的综合护理能力。在临床护理中通过总结一定时间段内妇科护理中存在的问题和隐患,制定相应的持续改进措施,更好的提高临床护理质量水平,为患者提供更合适、高效的护理服务^[8]。在妇科子宫肌瘤的护理工作中通过护理质量

持续改进干预手段能很好的提高手术治疗子宫肌瘤患者的生活质量水平、妇科临床的护理质量水平,还能减轻患者在围手术期的心理压力和负面情绪,增进护理人员和患者之间的互动沟通,提高患者的满意程度和患者治疗护理的依从性,缩短患者术后的康复时间,提高手术治疗的疗效和安全性。

由此可知,在妇科临床护理中对子宫肌瘤患者开展护理质量持续改进干预的效果和价值十分明显,建议在日后的妇科临床中推广使用。

参考文献:

- [1]李娜,尹晶.护理质量持续改进在子宫肌瘤患者中的应用效果及对护理满意度的影响[J].临床医学研究与实践,2022,7(20):172-174.
- [2]袁萍.优质护理管理质量持续改进在子宫肌瘤患者护理中的应用价值及满意度分析[J].医学食疗与健康,2022,20(11):55-57+61.
- [3]孙婷.优质护理管理质量持续改进在子宫肌瘤患者护理中的效果及对生活质量的影响分析[J].智慧健康,2022,8(06):157-159.
- [4]顾维维.优质护理管理质量持续改进在子宫肌瘤患者护理中的应用价值分析[J].中华肿瘤防治杂志,2020,27(S1):255-256.
- [5]周长英.优质护理管理质量持续改进在子宫肌瘤患者护理中的应用价值分析[J].中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(24):111+114.
- [6]秦莹蕾.优质护理管理质量持续改进在子宫肌瘤患者护理中的应用价值研究[J].基层医学论坛,2020,24(03):332-333.
- [7]黄伟.优质护理管理质量持续改进在子宫肌瘤患者护理中的运用价值分析[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(26):163.
- [8]江美洁.优质护理管理质量持续改进在子宫肌瘤患者护理中的应用价值分析[J].实用妇科内分泌电子杂志,2019,6(35):84+93.