

优质护理在子宫肌瘤腹腔镜术中的临床应用效果临床观察

李静

(内蒙古国际蒙医医院 内蒙古呼和浩特 010065)

摘要:目的:对子宫肌瘤腹腔镜患者术中实施优质护理干预的效果进行探讨。方法:选取50例子宫肌瘤患者,均实施腹腔镜手术治疗,其收治时间分布在2022年3月至2023年3月间,患者均符合手术指征,在此基础上将其随机分组,25例患者实施优质护理干预,25例患者实施常规护理干预,依次设定为观察组和对照组,结合两组术后并发症发生情况、术后恢复效果及护理质量评分评估术中应用不同干预模式的具体效果。结果:观察组术后排气时间短于对照组、初次下床时间短于对照组,拆线时间短于对照组, (P<0.05)。观察组和对照组的术后并发症发生率相比,4.00%<20.00%,两组别数据差异较大, (P<0.05)。较对照组相比,观察组的各项护理质量评分显著较高, t 检验数据差异性, (P<0.05)。结论:临床采用腹腔镜手术治疗子宫肌瘤的同时,加强优质护理干预模式,能够有效降低患者术后并发症发生率、提升术后恢复效果,该方案应用取得的护理质量较高,有进一步推广的价值。
关键词:子宫肌瘤;腹腔镜;优质护理;并发症;护理质量

子宫肌瘤是30~50岁女性生殖器中最常见的一种良性肿瘤,发病后,绝大多数患者无明显症状,部分患者可能出现月经功能紊乱、腹部肿块、白带增加,下腹疼痛或坠胀等,病灶不断进展,会引发子宫肌瘤坏死甚至发生恶变。因此,及时采取科学的治疗方案非常重要。近年来,随着医疗技术的飞速发展,腹腔镜技术的不断完善和广泛应用,在临床诸多疾病治疗中取得了比较显著的效果。将其用于治疗子宫肌瘤,以较小的创面,对患者恢复有积极的影响。但是腹腔镜手术治疗的整体效果与有效的护理干预措施有直接的关系,所以,术中配合应用有效的护理干预措施也尤为重要。优质护理提倡以患者为中心,以优质化、人性化的护理干预内容,满足患者生理、心理等多方面的护理需求,最终取得了比较满意的效果^[1-2]。实验选取50例腹腔镜手术治疗的子宫肌瘤患者,现将报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院一病区妇科的50例子宫肌瘤腹腔镜手术患者,其收治时间分布在2022年3月至2023年3月间,患者均符合腹腔镜手术指征,将其随机分组,25例患者实施优质护理干预(观察组),患者年龄最小30岁,最大54岁,平均(37.91±0.24)岁,病程最短1年,最长7年,平均(4.01±0.21)年;25例患者实施常规干预(对照组),病程最短1年,最长6年,平均(3.96±0.34)年,年龄最小31岁,最大55岁,平均(38.01±0.26)年,所有患者的子宫肌瘤直径超过3cm,均对实验知情并签署相关同意书,其基本资料可比(P>0.05)。

1.2 方法

对照组 常规护理干预 术前,协助患者做好常规检查,确保各项指标满足手术治疗标准,告知患者手术治疗的必要性及应注意的事项,同时及时纠正患者的错误认知;术中密切配合手术医师操作,密切监测患者的生命体征,必要时给予保暖措施,加快手术进程^[3];术后,让患者根据医生的嘱咐使用抗生素,预防感染。

观察组 优质护理干预 其内容包括:①术前,术前详细采集患者的病史,准确掌握腹腔镜手术治疗的指征,询问患者月经情况,如果发现出血过多,术前务必要根据贫血严重程度进行输血^[4]。协助患者做好各项检查,包括心电图、血常规、尿常规等,对于阴道长期不规则出血者,需排除恶性肿瘤,此外,手术前1天清洁患者的脐部,常规备皮。还要告知患者放松心情,不能过于紧张,适当休息,保证充足的睡眠。②术中,将患者护送至手术室后,调节好手术室的温度和湿度,保证患者手术治疗期间的舒适性。于患者肩部、骶尾等受压部位垫放软垫,妥善固定患者的四肢,确保手术部位充分暴露,但同时要注意保护好患者的隐私,以免加剧心理负担,影响手术的正常操作^[5]。必要时为患者做好保暖措施,密切配合手术医师的操作;③术后,待患者麻醉清醒后,取平卧位,于其臀下腰骶部放置软枕,避免腹腔内二氧化碳气体的聚集,加强巡视力度,发现患者有轻度疼痛,可采用转移注意力、鼓励全身放松的方式加以缓解^[6]。疼痛较重者,依据医嘱的建议使用镇痛药物。注意患者腹部伤口的护理,及时更换敷料,并注意擦拭身体的时候不能弄湿敷料,避免引发感染,导致伤口化脓等^[7]。术后建议患者每天用碘伏擦洗外阴两次,保持外阴清洁,预防病原菌的感染。饮食方面,要补充充足的蛋白质,多进食鱼汤、鸡汤等,多吃新鲜瓜果

和蔬菜,营养搭配要均衡、合理,这样身体才能尽快恢复^[8]。

1.3 观察指标

观察两组术后恢复效果,包括:排气时间、初次下床时间、拆线时间;观察两组术后并发症发生情况,如感染、宫腔粘连、局部组织损伤、出血;观察两组护理质量评分,具体采用问卷调查表了解,内容包括:护理内容、护理态度、护理操作、细节服务,各项总分100分,得分越高,患者术后生活质量越高。

1.4 统计学分析

软件SPSS26.0分析实验数据,护理态度评分、细节服务评分等计数资料的组间检验用t,感染率、出血率等计数资料的组间检验用X²,计数资料的表示用%,计量资料的表示用±标准差,两组别数据差异较大, (P<0.05)。

2 结果

2.1 对两组患者的术后并发症发生率进行对比

见下表1,不同护理方案干预后,两组术后并发症发生率可比,观察组的术后并发症发生率显著较低,与对照组差异较大, (P<0.05)。

表1 两组术后并发症发生率对比

组别	n	出血	感染	宫腔粘连	局部组织损伤	总的发生率
观察组	25	1(4.00%)	0(0.00%)	0(0.00%)	0(0.00%)	4.00%
对照组	25	2(8.00%)	1(4.00%)	1(4.00%)	1(4.00%)	20.00%
X ²	/	/	/	/	/	9.487
P	/	/	/	/	/	0.000

2.2 对两组患者的术后恢复效果进行对比

见下表2,两组术后恢复效果比较,观察组的排气时间、初次下床时间、拆线时间显著较短,与对照组数据差异大, (P<0.05)。

表2 两组术后恢复效果对比

组别	n	排气时间(h)	初次下床时间(d)	拆线时间(d)
观察组	25	21.06±0.24	5.26±0.29	6.02±0.41
对照组	25	52.46±0.19	8.71±0.31	8.85±0.37
t	/	9.462	5.268	5.119
P	/	0.000	0.000	0.000

2.3 对两组护理质量评分进行对比

见下表3,两组从护理内容、护理态度、护理操作方面的护理质量评分对比,观察组的各项评分显著较高,与对照组差异大, (P<0.05)。

表3 两组护理质量评分对比 (分)

组别	n	护理内容	护理态度	护理操作	细节服务
观察组	25	92.89±0.68	91.82±0.75	92.36±0.48	92.57±0.21
对照组	25	60.44±0.71	60.35±0.69	60.25±0.51	61.02±0.19
t	/	9.618	9.503	9.742	9.465
P	/	0.000	0.000	0.000	0.000

3 讨论

(下转第95页)

(上接第 93 页)

子宫肌瘤是当今社会女性较为多见的一种妇科疾病,临床使用腹腔镜进行子宫肌瘤手术,是一种常用的手术操作方式,具有创伤小、术后身体恢复快等优势,取得了不错的效果。但是任何一种手术治疗方案都有一定的风险性,所以,有必要为患者加强科学的护理干预措施。常规护理虽能在术前、术中及术后为患者实施不同的护理干预内容,保证手术进程顺利完成,但是患者在术后出现的并发症较多,护理整体质量比较有限,这些对患者的康复都有不利影响。优质护理主要是在常规护理的基础上,不断完善护理内容,结合病理特征及患者的个体差异性实施干预,最大限度满足患者病理、生理及心理等多方面的护理需求,保证患者在手术治疗期间,能够放松心情,积极对待自己的病情及治疗方案。此外,在术前,详细了解并采集患者的疾病史,及时做好贫血的预防工作,协助患者进行常规检查,确保各项指标满足手术治疗的标准;术中,密切监测患者的生命体征,于患者肩部、骶尾等受压部位垫放软垫,妥善固定患者的四肢,注意保护患者的隐私等,使得手术操作高效进行;术后,加强巡视力度,重点做好患者的疼痛护理,敷料更换护理,此外,让患者保持外阴清洁,预防病原菌的感染,指导患者合理饮食,多进食蛋白质含量高的食物,增强机体营养,加快身体的康复^[9]。结合研究结果显示:观察组后并发症发生率 4.00%,对照组术后并发症发生率 20.00%,观察组的术后并发症发生率显著较低,两组别数据差异大($P < 0.05$)。可见,对子宫肌瘤腹腔镜手术患者实施优质护理干预,护理方案可行性高,能够有效预防患者术后出现的各种并发症^[10]。观察组和对照组的气时间、初次下床时间、拆线时间对比,观察组的术后恢复效果显著,两组别数据差异大, ($P < 0.05$)。可见,优质护理在子宫肌瘤腹腔镜术中应用,可加快患者术后的恢复,尽快恢复正常生活状态。两组护理质量评分对比,观察组的护理内容、护理态度、护理操作、细节服务评分高于对照组, ($P < 0.05$)。可见,优质护理方案的应用,其护理内容相对完善

且人性化,对子宫肌瘤腹腔镜手术患者有积极的影响。

综上所述,临床采用腹腔镜手术治疗子宫肌瘤的同时,加强优质护理干预模式,能够有效降低患者术后并发症发生率、提升术后恢复效果,该方案应用取得的护理质量较高,有进一步推广的价值。

参考文献:

- [1]吴华丽,彭君.基于人文关怀的舒适护理在腹腔镜子宫肌瘤剔除术患者中的应用效果观察[J].基层医学论坛,2023,27(12):31-33.
- [2]刘永花.优质护理用于腹腔镜子宫肌瘤剔除术患者对其满意度及护理质量优良率的影响[J].山西卫生健康职业学院学报,2022,32(03):84-85.
- [3]刘万红.手术室优质护理干预对腹腔镜子宫肌瘤切除患者应激反应、负性情绪及预后的影响[J].航空航天医学杂志,2022,33(11):1399-1401.
- [4]傅蓉,张玲,朱金香.快速康复外科理念应用于腹腔镜子宫肌瘤切除患者围术期护理的价值分析[J].中国社区医师,2022,38(25):109-111.
- [5]黄莉红.全面护理干预在子宫肌瘤患者腹腔镜围术期中的应用效果与影响分析[J].智慧健康,2022,8(24):75-78.
- [6]钱雪萍,李莉.围术期优质护理干预对腹腔镜子宫肌瘤剔除术患者预后康复的促进作用[J].临床医学研究与与实践,2022,7(22):182-184.
- [7]祁秀珊.基于多元化护理需求指导的细节护理在腹腔镜下子宫肌瘤手术中的应用价值[J].中国医药指南,2022,20(34):128-131.
- [8]卢艳玲.全面护理干预在子宫肌瘤患者腹腔镜手术围术期的应用及对其护理满意度的影响[J].中国医药指南,2021,19(18):4-6.
- [9]孙长青.优质护理干预对腹腔镜下子宫肌瘤剔除术患者术后康复的影响[J].中国实用医药,2021,16(08):197-198.
- [10]周红霞,安丰华.子宫肌瘤实施腹腔镜手术治疗的护理效果及并发症发生率影响分析[J].中国农村卫生,2021,13(05):74-75.