



• 临床护理 •

分析综合护理对宫颈癌根治术后患者膀胱功能恢复情况的影响

周 利 (长沙县第一人民医院 湖南长沙 410142)

摘要: **目的** 探究综合护理对宫颈癌根治术后患者膀胱功能恢复情况的影响。**方法** 对本院宫颈癌根治术后患者进行研究,采取随机抽样法选择病例数 80 例,根据不同的护理方法将 80 例患者分为对照组(实施常规护理)和观察组(给予综合护理),病例数分别为 40 例。对比两组患者术后膀胱功能恢复情况。**结果** 观察组手术患者术后排气时间为(32.40±10.52)h,住院时间(11.04±3.43)d,尿潴留发生率为 7.50%;与对照组患者相比,观察组患者术后康复效果均较优,而且组间差异存在鲜明的对比性($P<0.05$)。**结论** 综合护理对在宫颈癌根治患者术后治疗中作用效果明显,能够有效提高患者的康复速率,改善膀胱功能恢复,应用价值确切。

关键词: 宫颈癌根治术 膀胱功能 综合护理 应用效果

中图分类号: R473.73 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187(2018)03-362-01

宫颈癌是妇科疾病中发病率、危险性均较高的疾病,作为一种恶性肿瘤,该疾病在女性当中发病率仅次于乳腺癌。针对宫颈癌的治疗,临床上一般会选择手术进行治疗,虽然根治手术治疗效果较高,但是由于患者术后护理不到位等原因,会引发膀胱功能障碍,给患者的生活带来较大的痛苦^[1]。常见的膀胱功能障碍包括:排尿困难、尿潴留、小便失禁等。常规护理是术后根据患者膀胱功能障碍的情况,给予对症处理。本次研究为了了解综合护理在宫颈癌根治术后的应用效果,选择 80 例宫颈癌患者进行研究,并且取得了较为良好的应用效果,以下是具体的报道内容。

1 资料、方法

1.1 临床资料

随机选择本院收治的 80 例宫颈癌患者作为研究样本,所有患者均进行宫颈癌根治术,并分组给予不同的护理方法。其中一组患者实施常规护理,视为对照组;另外一组患者则实施综合护理,设为观察组。对照组患者中,年龄范围在 34 岁至 65 岁,平均年龄为(45.2±5.2)岁,病情分期主要为:I b123 例、I b210 例、II a7 例;观察组患者中,年龄段分布在 30 岁到 67 岁,平均年龄为(45.4±5.5)岁。病情 I b1、I b2、II a 的病例数分别为:22 例、11 例、7 例。经对比,两组宫颈癌患者的基本资料差异性较小: $P>0.05$,故而能够进行对比。

1.2 方法

对照组给予常规护理,在患者手术前保证无菌操作环境,为患者插入导尿管,术后 3 天内进行常规会阴护理,每天定时护理 2 次。每周进行一次尿常规监测,两周以后撤除导尿管^[2]。

观察组患者应用综合护理,具体包括:心理护理、生活护理干预、功能训练等。方法如下:①心理护理。心理护理主要是针对患者的术前、术后内心情绪进行干预,由于患者围手术期间承受较大的心理压力,实施心理护理有利于患者树立信心。在术前向患者进行详细的健康知识科普,让患者知晓术宫颈癌的危害,以及宫颈癌根治术的作用。术后可以采用冥想、注意力转移法以及“一对一”心理指导等方式,来改善患者的负面情绪,达到缓解疼痛的作用^[3]。②术前导尿。在术前可以让患者适当的进行导尿,术后一周指导患者每天定时定量饮水,可以通过夹管控制患者导尿,在患者感受到尿意以后开放夹管,并逐渐的延长夹管时间。术后护理人员需协助患者进行适当进行床下运动。③肌肉训练。在术前、术后 3 天指导患者进行会阴、耻骨、肛门括约肌的收缩力训练。保持每天 5-6 次,每次训练时间为 5 分钟。④体位干预。可以协助患者取半卧位、坐位、站立等不同的体位进行体位护理,促进血液循环以及身体各项关节功能恢复。

1.3 观察指标

观察两组术后排气时间、住院时间以及尿潴留发生率。

1.4 统计学处理

此次研究运用统计学软件 SPSS22.0 版,对两组患者的住院、排气时间以及尿潴留发生率进行对比,以 $P<0.05$ 表示组间差异性鲜明。

住院、排气时间设为计量资料,以 t 检验;尿潴留发生率设为计数资料,采用卡方检验。

2 结果

两组宫颈癌患者术后排气、住院以及尿潴留发生率情况详见表 1,组间差异均存在对比意义: $P<0.05$ 。

表 1: 2 组手术患者术后治疗情况比较 (n/% $\bar{x}\pm s$)

组别	n	排气时间 (h)	住院时间 (h)	尿潴留发生率
对照组	40	45.37±12.40	14.27±2.10	12 (30.00)
观察组	40	32.40±10.52	11.04±3.43	3 (7.50)
t/卡方	--	14.69	4.10	6.64
P	--	0.00	0.00	0.00

3 讨论

宫颈癌作为女性中常见的恶性肿瘤,具有进展快、危险性较高等特点,尽管宫颈癌根治术能够有效治疗宫颈癌,但是由于该手术方法切除患者子宫,术中脏器暴露时间较长,因此术后并发症也较多。宫颈癌根治术后主要的并发症有膀胱功能障碍,临床表现为排尿困难,需要借助导尿管对患者进行治疗。术后常规护理护理内容简单而且对患者膀胱功能恢复发挥不了作用,而综合护理则利用有效、全面的护理工作改善患者膀胱功能障碍情况,有助于缩短患者的住院时间,加快其康复进程^[4]。

综合护理是在常规护理的基础上,给予患者更为优质的护理服务,针对患者的病情,实施针对性的护理方案。其中,心理护理的作用意义在于缓解患者的内心压力,避免心理因素对手术、术后康复产生过度的影响,有利于提高患者的治疗积极性,帮助患者提升膀胱功能训练效果。膀胱功能训练以及生活指导,均有利于患者膀胱功能恢复,促使患者能够早日恢复身体健康^[5]。文中,观察组宫颈癌患者术后排气时间、住院时间均早于对照组,组间差异性较高: P 值低于 0.05,而且观察组患者尿潴留发生率同样具有鲜明的对比: $P<0.05$ 。

总之,综合护理在宫颈癌根治术中的应用效果较为良好,能够有效恢复宫颈癌患者术后膀胱功能,对提高患者的康复效果、生活质量意义重大。

参考文献

- [1] 陈育珊. 综合护理训练在改善宫颈癌根治术患者抑郁情绪中的效果[J]. 中国实用医药, 2017, 12(1):158-160.
- [2] 李琼. 综合护理干预对缓解宫颈癌根治术患者焦虑心理的效果研究[J]. 中国社区医师, 2017, 33(16):147-147.
- [3] 韩冬芳, 李小妹, 张苏梅等. 综合护理训练对宫颈癌根治术患者抑郁干预效果的研究[J]. 中国医学伦理学, 2016, 29(1):163-166.
- [4] 韩冬芳, 李小妹, 周凯娜等. 综合护理干预对缓解宫颈癌根治术患者焦虑心理的效果研究[J]. 护士进修杂志, 2016, 31(20):1831-1834.
- [5] 刘丽, 张兰玲, 王三菊. 综合护理干预宫颈癌根治术后对患者膀胱功能恢复的影响[J]. 现代中西医结合杂志, 2017, 26(11):1247-1248.