

综合护理干预对全子宫切除术患者恢复的影响分析

廖妍萍

郴州市第四人民医院 湖南郴州 423000

[摘要] 目的 研究分析综合护理干预对全子宫切除术患者恢复的影响。方法 将自 2014 年 4 月到 2016 年 3 月在我院治疗行的全子宫切除术的 46 例患者为对象,根据自愿原则将患者分组并采用不同方式进行治疗护理,并对观察指标进行评价。结果 采用综合护理干预的观察组患者的心里质量(抑郁自评量(SAS)、焦虑自评量(SDS))显著优于采用常规方式护理的对照组,比较差异值 $P < 0.05$,均有统计学意义。结论 对全子宫切除术患者采用综合护理干预可以显著降低患者的负性心理情绪,从而提高患者的治疗质量和生活水平,具有极高的护理应用价值。

[关键词] 综合护理;全子宫切除;恢复;影响

[中图分类号] R473.71

[文献标识码] A

[文章编号] 1674-9561(2017)01-293-01

全子宫切除术是用于治疗女性如子宫肌瘤(子宫平滑肌瘤)、子宫出血、附件病变等的一种外科手术方法。虽然通过手术能对患者的病症进行有效治疗,但作为女性重要组织的子宫在切除后会降低雌激素水平、改变患者的卵巢血运和功能、促使卵巢功能发生衰退等而导致患者出现不同的生理和心理负性反应,影响患者的正常治疗和生活质量^[1],为此我们进行综合护理干预对全子宫切除术患者恢复的影响分析研究,现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取自 2014 年 4 月到 2016 年 3 月在我院治疗行的全子宫切除术的 46 例患者为对象,根据自愿原则将患者分组,分组后两组患者的基本资料为:对照组:22 例,年龄在 31~46 岁之间,平均年龄为 38.9±2.5 岁。观察组:23 例,年龄在 32~45 岁之间,平均年龄 37.7±2.6 岁。两组患者均因不同病症而采取全子宫切除术进行治疗,两组患者均为自愿选择护理方式,两组患者的一般性资料比较差异值 $P > 0.05$,无统计学意义,具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 对对照组患者在治疗中采用常规方式进行护理:如术前准备、术中护理、术后体征护理、用药护理等。

1.2.2 对观察组患者采用综合护理方式进行护理干预:(1)心理护理:大部分患者在面对采取全子宫切除术进行治疗均为出现不同程度的烦躁、疑虑、焦虑、抑郁、恐惧、不安等负性情绪,主要表现在担心手术对自身身体造成的伤害、手术的疼痛等,另外还担心因此而影响到家庭、人际等关系。为此我们向患者详细介绍患者病症采用全子宫切除术进行治疗的必要性来消除患者存在的烦躁疑虑等情绪;将手术的具体方法如采用腹腔镜等具有创伤小、恢复快等具有的特点与患者说明,让患者消除内心存有的恐惧、不安等情绪;通过向患者家属介绍术后患者可能发生的生理心理等情况来提高他们的认知程度,并鼓励他们对患者从多方面进行关心呵护,以此来消除患者的焦虑、抑郁等不良情绪。(2)治疗护理:向患者详细介绍用于治疗的设备、参与手术人员的资料情况、护理内容及护理人员的情况;并在手术前一天对患者进行详细的体征检查,叮嘱患者手术前的注意事项;仔细检查手术准备情况,在手术前通过语言或肢体动作让患者保持平静心情,并进行麻醉护理,手术中密切注意患者的各项相关指标值的变化情况,手术结束妥善固定留置的各种引流管道并严格无菌包扎;术后 24h 内严密观察患者的体征(心电图)变化情况,及时行抗生素进行抗感染处理,并观察留置管道的固定通畅等情况,对采用开腹式手术切口疼痛的可采用静脉泵等方式予以镇痛;并根据患者的不同体征及手术方式给予不同的术后康复指导,鼓励帮助患者尽早下床采取不同方式活动来促进切口愈合和促进身体恢复;在更换药物时动作温柔细心,避免引起患者不适,对患者的施药情况需严密监控;对患者的饮食及个人卫生等进行护理指导;指导患者术后的饮食以高蛋白高营养清淡低盐为主,同时多食用新鲜水果及素菜等补充各类维生素,并注

意饮食卫生,指导患者在治疗期间保持衣着宽松,休息时注意对创口部位的保温和保护,并对保持生殖器的洁净等。

1.3 观察指标

将心理质量(抑郁自评量(SAS)、焦虑自评量(SDS))为观察指标。

1.4 统计学方法

将观察指标采用 SPSS19.0 统计软件进行统计分析,计数资料采用 χ^2 检验,计量资料采用 t 检验,当 $P < 0.05$ 为有差异统计学意义。

2 结果

比较两组患者护理后的心理质量见表 1,观察组术后的抑郁自评量(SAS)、焦虑自评量(SDS)显著优于对照组,比较差异值 $P < 0.05$,均有统计学意义。

表 1 两组护理前后的心理质量统计比较表($\bar{x} \pm s$)

组别	例数(n)	抑郁自评量评分(分)	焦虑自评量评分(分)
对照组	22	43.2±3.4	45.7±3.2
观察组	24	32.6±2.7	32.1±2.3

3 讨论

子宫作为女性重要的身体器官具有分泌激素、细胞因子和酶的功能,其分泌的活性物质都能参与调节女性的生理、病理过程,并与卵巢的内分泌保持平衡并相互影响,同时也影响人体的中枢神经系统,通过中枢神经影响到人体各神经系统,因而全子宫切除术后会对患者产生心理生理上的诸多变化和影响^[2],为此我们进行本文内容研究。

通过本文内容,综合护理是指以患者为中心、强化基础护理、深化护理专业内容、整体提升护理服务水平的一种新型护理模式。在护理中充分体现以患者为中心的护理思想,以处处为病人着想,一切活动都以病人为中心而展开细致周密的护理活动,使患者在生理、心理等方面达到最愉快状态,其心理护理可使患者解除对疾病的紧张、焦虑、悲观、抑郁等情绪,增强战胜疾病的信心;各项细化护理可以让患者在良好的环境下得到贴心舒适的护理,并消除患者的恐惧焦虑感,并在护理过程中通过密切关注患者的体征变化以及治疗中的细节关怀来降低各种并发症的发生^[3],从结果看到采用综合护理干预患者的心理得到显著改善充分表明该护理干预的显效性。

综上所述,采用综合护理干预全子宫切除术患者可以显著改善患者的心里质量,提高患者的治疗质量和生活水平,值得临床推广应用。

[参考文献]

- [1] 姚娟霞.术前护理干预对子宫切除患者术前焦虑及术后恢复的影响分析[J].医学信息,2016,29(8):176-177.
- [2] 杨红梅.社会心理因素对子宫全切术患者抑郁和焦虑的影响及护理干预[J].基层医学论坛,2016,20(20):2860-2861.
- [3] 朱晓辉.心理护理干预对经腹子宫全切患者负性情绪及护理满意度的影响[J].中国实用医药,2016,11(10):224-225.