

子宫肌瘤合并高血压患者围术期运用针对性护理干预的效果分析

李秀琳

青海红十字医院 810000

【摘要】目的 探讨子宫肌瘤合并高血压患者围术期运用针对性护理干预的效果。**方法** 选取2019年4月-2020年4月我院收治的子宫肌瘤合并高血压患者98例,随机数字法分为两组,对照组应用常规护理干预,研究组应用针对性护理干预。**结果** 研究组血压控制情况优于对照组($P < 0.05$);研究组生活质量高于对照组($P < 0.05$)。**结论** 子宫肌瘤合并高血压患者在围术期应用针对性护理干预可以显著控制患者的血压水平,改善其生活质量,值得临床大力推广应用。

【关键词】 子宫肌瘤;高血压;针对性护理

【中图分类号】 R473.71

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2020) 07-140-02

子宫肌瘤是女性人群中常见的疾病之一,不仅给患者日常生活带来了困扰,而且该病还容易出现高血压并发症,造成沉重的心理负担。手术是治疗子宫肌瘤的主要方法,想要提高治疗效果,就需要在患者的围术期对其进行护理干预^[1]。因此本文旨在分析在子宫肌瘤合并高血压患者围术期中应用针对性护理干预的效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2019年4月-2020年4月我院收治的子宫肌瘤合并高血压患者98例,随机数字法分为两组,两组各49例。研究组患者年龄22~58岁,平均年龄 (38.7 ± 4.2) 岁。对照组患者年龄23~57岁,平均年龄 (38.6 ± 4.3) 岁。患者同意本次研究,两组患者的一般资料无差异性($P > 0.05$),且经医院伦理委员会批准。

1.2 方法

对照组给予常规护理干预,密切监测患者的各项身体指标,若出现异常立即给予相应处理,同时定期对病房进行消毒,维持病房环境整洁,依据医嘱对其进行护理干预,让患者的皮肤保持清洁,还需要协助患者进行活动,减少感染情况。

研究组给予针对性护理干预,包括术前、术中及术后三个方面,术前:手术开始前做好各项准备工作,密切监测生命体征,查看血压控制情况。同时与患者保持良好的交流沟通,为患者提供全方位的临床护理;术中:重点监测血压变化较大的患者,依据无菌无菌操作配合医生完成手术,同时在术

中需要做好预防感染的措施;术后:对患者进行体位护理干预。为其创造安静舒适的病房环境,对其进行镇痛处理,并确保镇痛泵保持通畅。在输液完成后帮助患者完成体位更改,预防压疮。同时在术后第1d,对患者进行保暖,鼓励患者早期进行下床活动,耐心倾听内心想法,缓解不良情绪。

1.3 观察指标

对比两组血压控制情况,应用血压测量仪检测患者的舒张压和收缩压。

对比两组生活质量,应用健康状况量表(SF-36)对患者的生活质量进行分析,分数越低,说明患者生活质量受病情影响就越严重。

1.4 统计学方法

数据应用SPSS18.0进行分析,其中计数进行 χ^2 (%)检验,计量进行t检测($\bar{x} \pm s$)检验, $P < 0.05$ 提示有显著差异。

2 结果

研究组血压控制情况优于对照组($P < 0.05$),见表1。

表1: 血压控制对比($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	舒张压(mmHg)	收缩压(mmHg)
对照组	49	96.1 ± 4.7	157.5 ± 6.8
研究组	49	87.3 ± 5.0	137.4 ± 6.6
T	/	11.257	10.334
P	/	< 0.05	< 0.05

研究组生活质量高于对照组($P < 0.05$),见表2。

表2: 两组患者生活质量对比(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	时间	生理职能	身体疼痛	总体健康	情感功能
对照组	治疗前	22.2 ± 11.4	19.9 ± 11.6	22.8 ± 4.2	27.4 ± 12.8
	治疗后 ^a	51.7 ± 15.5	52.6 ± 21.2	61.4 ± 10.3	56.8 ± 9.3
研究组	治疗前	21.4 ± 11.7	20.8 ± 10.1	23.3 ± 4.7	27.6 ± 12.1
	治疗后 ^{ab}	89.2 ± 9.9	77.4 ± 5.3	82.3 ± 9.7	87.5 ± 8.8

注:组内比较^a $P < 0.05$;组间比较^b $P < 0.05$ 。

3 讨论

子宫肌瘤作为一种良性肿瘤,该病是由于子宫平滑肌出现异常增生从而导致大量细胞生成,使纤维组织出现了缠结。患者主要的临床症状表现为疼痛、白带增加、子宫出血、腹部包块压迫等,对患者的日常生活造成了严重影响^[2]。而随着饮食结构的改变,高血压患者也在逐渐增多,在此背景下,子宫肌瘤合并高血压患者也呈逐年上升趋势,临床通常采用手术方法治疗,但是容易在手术中产生危险。

在子宫肌瘤合并高血压患者围术期实施护理干预能够改善患者的心理状态,通常情况下,患者在围术期的心理状况较为脆弱,容易产生负面情绪,产生使交感神经产生亢奋,导致血压升高。因此,对子宫肌瘤合并高血压患者实施护理干预十分重要。研究显示,选择针对性护理干预措施对围术期患者可以良好地控制血压^[3]。本研究的结果显示,研究组血压控制情况优于对照组($P < 0.05$)。表示应用针对性护理可以控制血压的情况。

(下转第143页)

表 1: 两组患者入组时、分娩前 1d 肾积水严重程度构成比比较 (n=30)

组别	时间	轻度	中度	重度
对照组	入组时	2 (6.67)	19 (63.33)	9 (30.00)
	分娩前 1d	11 (36.67)	14 (46.67)	5 (26.67)
观察组	入组时	3 (10.00)	18 (60.00)	9 (30.00)
	分娩前 1d	17 (56.67)	12 (40.00)	1 (3.33)
分娩前 1d 比较 χ^2 值		4.871	0.649	12.702
娩前 1d 比较 P 值		0.000	0.315	0.000

表 2: 两组孕妇不良妊娠结局率比较 (n=30)

组别	早产	胎儿宫内窒息	新生儿呼吸窘迫综合征	新生儿窒息	不良妊娠结局率
对照组	4 (13.33)	2 (6.67)	2 (6.67)	2 (6.67)	10 (33.33)
观察组 (30)	2 (6.67)	1 (3.33)	1 (3.33)	2 (6.67)	4 (13.33)
χ^2 值					7.267
P 值					0.000

3 讨论

妊娠期孕妇高水平的孕激素可抑制输尿管、肾盂平滑肌等的蠕动、孕中期子宫膨大对输尿管等泌尿系统器官组织产生挤压、孕中期后卵巢血管曲张变粗等可导致输尿管扩张。同时妊娠期间肾血流量及肾小球滤过率均增加, 孕妇出现高尿酸尿、高钙尿及泌尿系结石风险大增, 这些都是导致妊娠期肾积水高发的风险因素^[2]。肾积水导致孕妇尿流变慢, 增加了尿路感染风险。肾积水合并泌尿系感染事关母婴生命安全, 应引起临床高度重视。

加强孕妇护理干预, 尤其是加强对其进行个性针对性护理, 全方位考虑孕妇的病情及心理变化, 结合妊娠期保健及健康宣教, 尽可能提升患者及其家属参与到病情日常观察自我护理能力, 加强交流, 促进护患医患沟通, 医护患合力, 使医护人员充分认知病情并采取针对性治疗护理对策, 患者增强疾病认知水平, 积极配合各项治疗护理, 促进病情改善,

从而提高母婴妊娠结局质量^[3]。

本方案采用个性化护理干预对妊娠期肾积水合并泌尿系统感染孕妇进行护理, 结果显示, 该方案有效提升了患者病情改善效果, 肾积水由入组时的重症肾积水 30.00% 下降至分娩前 1d 的 3.33%, 肾积水病情明显较对照组患者改善效果好。且提升了患者母婴妊娠结局质量。说明个性化护理方案可有效促进患者病情改善, 提升患者妊娠结局质量。

参考文献:

- [1] 朱存乐. 西藏地区泌尿系结石合并泌尿系感染的相关危险因素及病原学特点的单中心回顾性分析 [D]. 西藏大学, 2018.
- [2] 刘卓伟. 泌尿系结石患者急性泌尿系感染与肾功能不全、肾积水的关联性及其临床意义探讨 [J]. 中国研究型医院, 2019, (2):48-53.
- [3] 周海霞, 王巧珍. 妊娠合并肾积水伴泌尿系感染的观察与护理 [J]. 中国保健营养, 2018, 28(15):1-2.

(上接第 140 页)

针对性护理作为一种新型的护理理念, 具有一定地护理针对性, 患者通过手术治疗, 在围术期实施针对性护理, 提高了护理人员的责任心, 能够更好地完成工作任务。而对患者实施该护理模式, 不仅在术前进行各项术前准备及交流沟通, 改善了负面情绪, 提高依从性^[4]。通过在患者围术期实施针对性护理有利于对其行个性化护理指导, 满足了其心理、生理等方面的需求。本研究的结果显示, 研究组生活质量高于对照组 ($P < 0.05$)。表示应用护理干预可以提高患者生活质量。

综上所述, 子宫肌瘤合并高血压患者在围手术期应用针对性护理干预可以显著控制患者的血压水平, 改善其生活质

量, 值得临床大力推广应用。

参考文献:

- [1] 王丽, 张岩, 曹倩. 导管法介入治疗子宫肌瘤应用针对性护理的效果分析 [J]. 中华肿瘤防治杂志, 2018, 25(2):234-235.
- [2] 鞠东玲, 张岩, 张晓荣, 等. 腹腔镜子宫肌瘤剔除术应用优质护理模式的效果分析 [J]. 中华肿瘤防治杂志, 2018, 25(2):239+241.
- [3] 丁燕. 子宫肌瘤合并高血压患者围手术期护理干预效果评价 [J]. 中外医疗, 2018, 37(10):160-162.
- [4] Pylypchuk V. Peculiarities of diagnostics of biliary hypertension in patients with complicated forms of chronic pancreatitis [J]. Przegląd Gastroenterologiczny, 2018, 13(2):143-149.

(上接第 141 页)

本文中 80 例肝胃郁热型胃脘痛的患者, 使用中医特色护理的患者治疗效果明显高于使用常规护理的患者, 并且患者的胃痛持续时间, 胃痛次数降低, 患者对治疗以及护理的依从性, 满意率明显提高, 住院时间减少。

综上, 在肝胃郁热型胃脘痛的患者中使用中医特色护理, 有利于提高患者的治疗效果, 缓解疼痛, 提高依从性, 减少胃痛持续时间, 胃痛次数, 提高护理满意率, 缩短住院时间。

参考文献:

- [1] 樊颖颖. 中医特色护理在肝胃郁热型胃脘痛患者中的

效果探究 [J]. 智慧健康, 2020, 6(13):168-169.

[2] 曾凡姣. 中医护理方案对胃脘痛辨证施护的临床运用探讨 [J]. 心血管外科杂志 (电子版), 2019, 8(02):173-174.

[3] 刘妍. 中医特色护理在肝胃郁热型胃脘痛患者中的效果评价 [J]. 西藏医药, 2019, 40(02):136-137.

[4] 王芹. 肝胃郁热型胃脘痛中医护理方案的效果 [J]. 大医生, 2018, 3(22):206-207.

[5] 陆霞燕, 蒙丽, 陈环月, 黄兰花. 中医特色护理在脾胃气虚型胃脘痛治疗中的应用进展 [J]. 内蒙古中医药, 2016, 35(15):153-154.