

延续护理模式在不孕症合并宫腔粘连患者宫腔镜术后的实施价值

江 枫 陈 艳

湖南省湘潭市中心医院 湖南湘潭 411100

【摘要】目的 探讨分析不孕症合并宫腔粘连患者宫腔镜术后实施延续护理模式的应用价值。**方法** 选择本院于 2020 年 6 月-2021 年 6 月接受宫腔镜手术治疗的不孕症合并宫腔粘连患者作为研究对象,符合研究标准者共计 82 例,应用随机数字表法将其划分为两组,即对照组和观察组,对照组实施常规护理,观察组以常规护理为基础实施延续护理,对比两组护理效果。**结果** 观察组护理满意度各项评分均高于对照组 $P<0.05$;和对照组比较,观察组并发症发生率较低 $P<0.05$ 。**结论** 于不孕症合并宫腔粘连患者宫腔镜术后实施延续护理具有理想效果,有利于预防并发症发生,可以有效改善患者预后,值得借鉴应用。

【关键词】 延续护理模式;不孕症;宫腔粘连;宫腔镜术;护理效果

【中图分类号】 R473.71

【文献标识码】 A

【文章编号】 1002-3763 (2022) 10-061-02

不孕症合并宫腔粘连属于比较常见的妇科疾病,据有关调查研究资料证实此类疾病发生率处于逐年升高的趋势,和葡萄胎、人工流产以及刮宫术具有密切联系,还会因操作不当造成患者子宫内黏膜基底部缺失以及破坏,还会出现宫腔闭锁以及部分粘连,导致患者受精卵难以正常着床于子宫腔内,进而诱发不孕症状^[1]。宫腔镜手术治疗措施具有操作简单以及方便的优势,于临床上被广泛应用,但是术后具有较高的并发症发生风险性,还需采取有效的护理措施^[2]。为此,本文展开对照研究,旨在分析不孕症合并宫腔粘连患者于宫腔镜手术以后应用延续护理的临床效果,具体内容汇总如下:

1 资料与方法

1.1 研究对象

本次对照研究试验展开时间为 2020 年 6 月-2021 年 6 月,以本院接受宫腔镜手术治疗的不孕症合并宫腔粘连患者作为研究对象,符合研究标准者共计 82 例,以随机数字表法为分组方式,将其划分为对照组和观察组,总结归纳基线资料:对照组:患者年龄选取范围为 23-40 岁,年龄均值为 (31.59 ± 3.44) 岁,不孕时间为 1-12 年,平均不孕时间 (6.75 ± 1.02) 年。观察组:患者年龄选取范围为 24-38 岁,年龄均值为 (31.05 ± 3.19) 岁,不孕时间为 2-12 年,平均不孕时间 (6.84 ± 1.14) 年,对照组、观察组一般资料等参数对比无统计学差异 $P>0.05$ 。

1.2 方法

对照组患者于护理期间实施常规护理,护理措施包含按照患者医嘱用药,遵循清淡饮食原则,监测患者体征变化情况,落实术前准备、健康教育以及术后护理等措施。

观察组基于常规护理落实延续护理:(1)术后健康宣教:首先向患者详细讲解疾病发生原因以及诱发因素,宣讲术后相关注意事项,促使患者正确认识疾病,提高患者康复治疗自信心,避

免患者因情绪过激、劳累过度以及寒冷等因素造成疾病恶化。此外告知患者术后 1 个月禁止性生活,观察其阴道出血状态,保证患者于治疗期间积极配合,促进其尽早恢复。(2)心理疏导:宫腔镜手术结束以后和患者主动沟通以及交流,向患者详细讲解负面情绪对于疾病所产生的负性影响,促使患者以积极、乐观的心态面对疾病,加强心理疏导,指导患者行全身肌肉放松训练,分析患者爱好以后播放其喜欢的音乐,转移其注意力,缓解患者负性情绪,构建良好的护患关系。(3)指标监测:为患者制定详尽的指标检测内容,完善患者基本信息,及时观察患者肠胃不适以及阴道出血等多种不良反应,记录患者月经恢复情况,有效预防并发症。(4)术后随访:于患者出院以后定期回访,回访内容以患者心理状态、身体机能为主,根据患者情况进行康复计划调整,避免病情恶化,如果患者病情持续发展,建议其再次入院治疗。

1.3 观察指标

统计分析对照组、观察组患者宫颈裂伤、子宫穿孔、月经异常、异常出血等并发症发生率。应用科室自拟调查问卷从操作技能、业务素养、护患关系以及服务态度等方面评估护理满意度,单项指标评分范围为 0-100 分,分值越高即护理满意度越高。

1.4 统计学方法

本次随机对照试验涉及指标数值均采用 SPSS22.0 统计学软件分析处理,计量资料展开 t 检验,以 $\bar{x} \pm s$ 表示;计数资料展开 χ^2 检验,表示为 (n、%),以 P 值表示组间对比结果, $P<0.05$ 即数值对比差异显著。

2 结果

2.1 两组护理满意度对比

观察组操作技能、业务素养、护患关系以及服务态度评分均高于对照组 $P<0.05$,见表 1。

表 1: 护理满意度对比结果 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	操作技能	业务素养	护患关系	服务态度
观察组	41	92.57 $\pm$ 4.39	93.39 $\pm$ 4.07	95.05 $\pm$ 4.17	94.65 $\pm$ 5.18
对照组	41	88.71 $\pm$ 5.45	90.08 $\pm$ 5.41	92.45 $\pm$ 3.24	90.88 $\pm$ 5.26
t	--	3.532	3.131	3.153	3.269
P	--	0.001	0.002	0.002	0.002

2.2 对比两组并发症发生率

观察组并发症发生率为 4.88%,对照组并发症发生率为 19.51%,对比差异显著 $P<0.05$,见表 2。

3 讨论

观察组并发症发生率低于对照组,护理满意度高于对照组 $P<0.05$,分析原因如下:常规护理虽然可以缓解患者病情,但是

未能展开专业心理疏导以及健康教育,患者对于疾病认知不足,很容易出现负性情绪,不利于预后。延续性护理为患者提供无缝衔接的护理服务,提高了患者于护理期间的自我护理意识,改变患者不良生活习惯,有利于促进患者尽早康复。此外,延续护理克服了传统护理模式所存在的弊端,增强了护理人员的责任心,

(下转第 111 页)

但是,也有个别案例显示,多巴胺受体激动剂安非他酮会加重患者的运动症状,同时,其对抑郁症的治疗效果尚未得到充分的证实^[17]。多巴胺受体激动剂普拉克索能够改善帕金森患者的运动症状,同时调节其抑郁情绪。但是,与关于多巴胺替代治疗可诱发情感障碍相矛盾,因此未能将多巴胺激动剂广泛应用。

苯二氮卓类药物,例如:氯硝西洋、溴西洋等能够治疗帕金森伴焦虑症状,但是对此没有充足的研究可证实^[18]。因此,针对此类药物,需要临床慎重使用,或仅针对严重的焦虑症状,以此来规避睡眠问题、记忆力减退等不良用药反应。对于老年人而言,还会增加跌倒的风险。现阶段,针对帕金森伴焦虑症状患者的药物治疗争议较大。结合大型随机安慰剂对照实验^[19],SSRIs类药物帕罗西汀和SNRI类药物文拉法辛对缓解帕金森伴焦虑症状帮助不大。而结合某一小型研究可知^[20],西酞普兰、帕罗西汀、舍曲林联合应用,可缓解帕金森患者的焦虑症状。

5 小结

焦虑抑郁在帕金森患者中比较常见,属于非运动症状,大幅降低患者的生活质量,需要临床医生、药师、护理人员、患者家庭成员紧密合作,予以患者药物治疗、社会支持、心理治疗,展开多途径的综合治疗方案来减轻疾病因素对患者的影响。帕金森伴焦虑抑郁症的药物治疗种类复杂多样,但是,目前临床对于帕金森伴焦虑抑郁症状患者的药物治疗循证医学证据还不够完善。SSRIs、SNRIs是常用的帕金森伴抑郁治疗药物,TCA抗抑郁疗效较好,但不良反应较多,使其无法在临床推广。因此,对于帕金森伴抑郁焦虑症状治疗药物的使用还需要临床进一步明确其循证医学证据,保证用药的安全性、针对性、合理性、有效性。

参考文献

[1] 夏毅, 宁厚旭, 杨宁, 等. 帕郁方合针刺治疗帕金森病抑郁 35 例 [J]. 光明中医, 2022, 37(17):3138-3140.

[2] 张许平, 李艳, 商丹丹. 艾司西酞普兰联合普拉克索治疗帕金森病合并抑郁患者的效果 [J]. 中国民康医学, 2022, 34(15):64-66.

[3] 韩雪娟, 孔祥芳, 戴京涛. 养心定悸胶囊治疗帕金森病合并抑郁患者的临床疗效及对 PI3K、AKT、mTOR 蛋白水平的影响 [J]. 世界中西医结合杂志, 2022, 17(07):1346-1350.

[4] 蔡国林, 林良才, 林松俊, 等. 调神针法联合补肾活血疏肝汤治疗帕金森病伴抑郁患者的临床疗效研究 [J/OL]. 中华中医药学刊:1-6[2022-09-29]

[5] 林沛. 中医治疗帕金森病抑郁的研究进展 [J]. 大众科技, 2022, 24(07):106-108+91.

[6] 侯文娟. 帕罗西汀治疗帕金森病合并抑郁和焦虑症状的临床效果 [J]. 临床合理用药杂志, 2022, 15(19):47-50.

[7] 汪凯兰, 袁灿兴. 中医药治疗帕金森病抑郁研究进展 [J]. 上海中医药杂志, 2022, 56(07):107-109.

[8] 徐栋, 袁永娥, 吴东宁, 等. 培元通滞汤治疗帕金森病伴抑郁和睡眠障碍的临床研究 [J]. 医学综述, 2022, 28(10):2014-2017+2026.

[9] 邱添, 曾燕燕, 杨宁, 等. 基于系统药理学和文献收集的滋肾平肝方加减治疗帕金森病伴抑郁机制探讨研究 [J]. 中国合理用药探索, 2022, 19(05):83-95.

[10] 彭小妍, 李丹, 李洪涛, 等. A 型肉毒毒素与文拉法辛治疗帕金森病合并抑郁的疗效对比 [J]. 中国实用神经疾病杂志, 2022, 25(04):471-476.

[11] 班维固, 滕秀英, 陆丽娜, 等. 柴藤调神方联合解郁法针刺治疗帕金森病抑郁疗效观察 [J]. 现代中西医结合杂志, 2022, 31(06):784-788.

[12] 杨洋, 陈俊杰, 罗瑜. 盐酸帕罗西汀对帕金森病合并焦虑抑郁的疗效观察 [J]. 中国临床医生杂志, 2021, 49(09):1073-1076.

[13] 王志芳, 宁百乐, 贺邵华, 等. β - 细辛醚治疗帕金森病抑郁的网络药理学作用机制分析 [J]. 中药新药与临床药理, 2022, 33(02):228-234.

[14] 梁杏杏, 刘智斌, 等. 针刺治疗帕金森抑郁的作用机制及取穴思路探析 [J]. 吉林中医药, 2022, 42(02):225-229.

[15] 张久梅, 金字, 甘洁文, 等. 止颤汤治疗帕金森病合并抑郁的临床疗效研究 [J]. 中医临床研究, 2022, 14(03):28-30.

[16] 何玉山. 艾司西酞普兰联合阿立哌唑治疗帕金森合并抑郁的疗效及对患者睡眠质量的影响 [J]. 黑龙江中医药, 2021, 50(04):137-138.

[17] 徐风华, 罗海彦. 帕金森病合并抑郁症的研究进展 [J]. 中国当代医药, 2021, 28(13):29-32.

[18] 赵娟, 王洪涛, 陈岩, 等. 帕金森病抑郁焦虑症的药物治疗进展 [J]. 实用药物与临床, 2021, 24(03):285-288.

[19] 程畅, 施梅. 抗抑郁药物治疗帕金森病伴抑郁的研究进展 [J]. 神经损伤与功能重建, 2020, 15(08):466-468.

[20] 马福静. rTMS 联合 SSRI 类抗抑郁药物对帕金森伴抑郁患者外周血 BDNF、mRNA 及 HAMD 评分的影响 [J]. 包头医学院学报, 2020, 36(06):43-44.

(上接第 61 页)

有利于降低医疗风险发生率,在满足患者护理需求的同时帮助其正确认识疾病,具有理想的干预效果^[3]。综上,于不孕症合并宫腔粘连患者宫腔镜术后应用延续护理具有理想效果,可借鉴推广。

参考文献

[1] 黄美. 宫腔镜术后放置球囊导尿管治疗宫腔粘连的护理措施分析 [J]. 黑龙江中医药, 2020, 49(06):228-229.

[2] 梁英敏, 张玉凤, 邓妮, 等. 以奥马哈系统为基础的延续护理模式在宫腔镜治疗不孕症合并宫腔粘连患者护理中的应用 [J]. 山西医药杂志, 2020, 49(14):1897-1899.

[3] 刘华芬, 赖晓璐, 吴小妹, 等. 延续护理模式在不孕症合并宫腔粘连患者宫腔镜术后护理中的应用价值探讨 [J]. 中国现代医生, 2019, 57(18):139-141+145.

表 2: 并发症发生率对比 (n, %)

组别	例数	宫颈裂伤	子宫穿孔	月经异常	异常出血	发生率
观察组	41	0	0	1	1	2 (4.88)
对照组	41	1	2	4	1	8 (19.51)
χ^2	--	--	--	--	--	4.100
P	--	--	--	--	--	0.043