

子宫肌瘤围术期运用综合护理干预后患者护理满意度情况分析

郭琳

青海红十字医院 810000

【摘要】目的 探讨子宫肌瘤围术期运用综合护理干预后患者护理满意度情况。**方法** 收集2022年4月至2023年8月期间接收的106例子宫肌瘤患者案例,随机分为常规组与综合组各53例,常规组运用常规护理,综合组运用综合护理干预,观察不同护理操作后患者护理满意度与并发症情况。**结果** 综合组在并发症发生率上为1.89%,常规组为26.42% ($p < 0.05$);综合组在患者护理满意度上为94.34%,常规组为77.36% ($p < 0.05$)。**结论** 子宫肌瘤围术期运用综合护理干预,可以有效减少患者并发症,患者护理满意度,整体状况更好。

【关键词】 子宫肌瘤;围术期;综合护理干预;护理满意度

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2024) 08-137-02

在子宫肌瘤的围术期护理中,综合护理干预发挥着至关重要的作用,通过多维度、多层次的护理措施,全面提升患者的手术体验和康复效果。本文采集106例子宫肌瘤患者案例,分析运用综合护理干预后的效果,具体如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

收集2022年4月至2023年8月期间接收的106例子宫肌瘤患者案例,随机分为常规组与综合组各53例。常规组中,年龄从26岁至48岁,平均 (38.29 ± 4.72) 岁;未生育为4例,已生育为49例;综合组中,年龄从24岁至49岁,平均 (37.17 ± 3.54) 岁;未生育为6例,已生育为47例;两组患者在基本年龄、病情与孕育情况上没有明显差异,有对比研究意义。

1.2 方法

常规组运用常规护理,综合组运用综合护理干预,具体如下:

1.2.1 健康教育

健康教育在围术期护理中占据重要地位。护理人员需向患者详细讲解子宫肌瘤的病因、症状、手术过程及术后注意事项,采用通俗易懂的语言和多媒体辅助工具,如图表、视频等,帮助患者全面理解手术的必要性和预期效果。这不仅能够缓解患者的恐惧和焦虑,还能增强其对治疗的信心和配合度。此外,针对术后康复,护理人员应指导患者如何进行伤口护理、合理饮食和适度活动,确保术后恢复顺利。

1.2.2 心理支持

在心理支持方面,综合护理干预注重患者的情感需求。子宫肌瘤手术对女性患者而言,不仅是身体上的挑战,更是心理上的考验。护理人员应主动与患者沟通,倾听其内心的担忧和不安,通过积极的心理疏导和情感支持,帮助患者建立积极的心态,增强战胜疾病的信心。对于情绪波动较大的患者,可以建议其参加心理辅导或支持小组,进一步减轻心理压力,提升整体康复效果。

1.2.3 疼痛管理

疼痛管理是围术期护理中的关键环节。护理人员需根据患者的疼痛程度,制定科学的镇痛方案,采用药物镇痛与非药物镇痛相结合的方法,确保患者在手术前后都能获得有效的疼痛缓解。例如,术后可采用多模式镇痛,包括口服止痛药、局部冷敷和呼吸训练等,减少对单一药物的依赖,降低不良

反应的发生率。同时,定期评估疼痛水平,及时调整镇痛措施,保障患者的舒适感。

1.2.4 并发症防控

在并发症防控方面,护理人员需高度重视术中中和术后的潜在风险。通过严格的无菌操作,预防感染的发生;术后密切监测生命体征和伤口情况,及时发现和处理出血、尿潴留等并发症。此外,针对长时间卧床的患者,预防深静脉血栓形成和压疮的发生,护理人员应指导患者进行适当的活动和体位改变,保持皮肤清洁干燥,提供舒适的床铺和环境,减少并发症的发生率。

1.2.5 环境管理

环境管理在综合护理中同样不可忽视。手术室和病房应保持清洁、安静和舒适,创造一个有利于患者康复的环境。适宜的室温、良好的通风以及柔和的灯光,能够有效提升患者的舒适感,促进其身心放松。此外,病房的布置应考虑到女性患者的隐私需求,提供温馨的色彩和舒适的家具,营造一个温暖、安心的恢复空间。

1.3 评估观察

观察不同护理操作后患者护理满意度与并发症情况。并发症主要集中在出血、感染、尿潴留等。护理满意度为很满意与基本满意的比例之和。

1.4 统计学分析

spss22.0分析,计数 $n(\%)$ 表示,卡方检验,计量 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, t 检验, $P < 0.05$ 具备统计学意义。

2 结果

2.1 患者护理满意度情况

见表1所示,综合组在患者护理满意度上为94.34%,常规组为77.36% ($p < 0.05$)。

表1: 患者护理满意度评估结果 [$n(\%)$]

分组	n	很满意	基本满意	不满意	总护理满意度
综合组	53	37 (69.81)	13 (24.53)	3 (5.66)	94.34%
常规组	53	24 (45.28)	17 (32.08)	12 (22.64)	77.36%

注:两组对比, $p < 0.05$

2.2 患者并发症发生率情况

见表2所示,综合组在并发症发生率上为1.89%,常规组为26.42% ($p < 0.05$)。

(下转第139页)

方位的护理指导,包括饮食、用药、呼吸功能锻炼、康复训练等方面的注意事项。这些护理措施不仅有助于控制病情,还能改善患者的身体状况和心理状态,从而提高生活质量。护理满意度是衡量护理质量的重要指标之一。本研究结果显示,观察组患者的护理满意度显著高于对照组。这主要得益于延续性护理为患者提供了更加全面、个性化的护理服务,使患者感受到了医护人员的关心与关爱。同时,多学科团队协作模式也增强了患者对医疗团队的信任感,提高了患者的护理满意度。

综上所述,基于多学科团队协作模式的延续性护理在肺气肿患者中的应用效果显著,改善患者生活质量,提升护理满意度。

参考文献:

[1] 吴亚丽.舒适护理在老年慢性阻塞性肺气肿护理中的应用价值[J].中国防痨杂志,2024,46(S1):289-291.
[2] 李宜真,华泽锋,魏纓霁,王秋莉.心理护理对伴呼

吸衰竭的慢性阻塞性肺气肿患者的效果[J].国际精神病学杂志,2024,51(03):973-976.

[3] 张莹.呼吸功能训练联合延续性护理对慢性阻塞性肺气肿患者肺功能、生活质量的影响[J].名医,2024,(08):102-104.

[4] 路艳青.基于多学科团队协作模式的延续性护理在肺气肿患者中的效果观察[J].中国实用乡村医生杂志,2023,30(06):39-42+46.

[5] 张鸽,赵培,曹慧.专科护士主导的MDT延续性护理联合养阴清肺汤治疗老年慢性阻塞性肺气肿的应用效果[J].实用中医内科杂志,2022,36(12):113-115.

表 2: 护理满意度

组别	例数	满意	一般满意	不满意	满意度 (%)
对照组	30	18	6	6	24/30 (80.00)
观察组	30	21	8	1	29/30 (96.67)
χ^2					4.0431
P					0.0443

表 1: 生活质量

组别	例数	身体状况	心理状况	社会功能	环境功能
对照组	30	72.53±6.24	73.37±6.96	71.11±6.32	72.69±6.14
观察组	30	84.31±7.15	87.62±7.47	84.25±7.04	85.31±7.81
T		6.8012	7.6452	7.6070	6.9570
P		0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

(上接第 136 页)

要尽早明确患者各方面的情况及需求,制定针对性、全面性的护理方案。通过早期对患者进行健康教育,帮助患者了解疾病相关知识,有利于提高患者的健康理念,能够积极配合临床操作。同时早期开展心理护理,使患者的心理情绪得到改善,可以提高患者的依从性。另外,还要开展饮食、睡眠、用药等方面的护理和健康管理,帮助患者保持正确、健康的日常行为,避免疾病复发或加重,达到更好的疾病控制效果^[3]。患者经过护理之后,在心理情绪方面、生活质量方面都得到了显著的改善,身体状况也得到了较好的恢复,总体上来看,取得了十分理想的护理效果。

综上所述,在肺结节患者的护理中,采用护理健康管理

早期干预的方法,能使患者的心理状态和生活质量得到改善,有利于强化疾病控制效果。

参考文献:

[1] 叶小玲.综合护理干预对肺部小结节患者不良心理的作用探讨[J].临床普外科电子杂志,2022,8(4):2651-2652.

[2] 张淑云.护理干预对肺结节患者心理状态及生活质量的影响和护理质量观察[J].实用医技杂志,2022,27(2):244-246.

[3] 戴立燕,郭猛.护理干预对肺结节患者心理状态及生活质量的改善作用研究[J].特别健康,2023,42(31):207-208.

(上接第 137 页)

表 2: 患者并发症发生率评估结果 [n(%)]

分组	n	出血	感染	尿潴留	护理总满意度
综合组	53	0 (0.00)	1 (1.89)	0 (0.00)	1.89%
常规组	53	5 (9.43)	4 (7.55)	5 (9.43)	26.42%

注:两组对比,p<0.05

3 讨论

在子宫肌瘤围术期实施综合护理干预,能够显著减少出血、感染及尿潴留等并发症的发生,同时提升患者的护理满意度,主要原因在于综合护理干预涵盖了术前、术中和术后的全方位管理。首先,术前通过详细的评估和准备,优化患者的身体状况,确保其在最佳状态下接受手术,从而减少术中出血的风险^[1]。护理人员通过严格的无菌操作和规范的手术流程,有效降低了感染的可能性。此外,针对尿潴留问题,护理团队在术前进行膀胱功能评估,术后则通过及时的排尿指导和监测,预防尿潴留的发生,确保患者术后排尿顺畅^[2]。其次,综合护理干预注重个性化的健康教育和心理支持,

帮助患者全面了解手术过程及术后护理要求,减轻其焦虑和紧张情绪,提高患者的依从性和配合度,从而促进术后康复^[3]。术后,护理人员通过定期监测生命体征、伤口情况及尿量,能够及时发现并处理潜在的并发症,保障患者的安全与健康。同时,舒适的护理环境和细致入微的关怀服务,使患者在术后恢复期间感受到温暖和支持,提升整体护理体验和满意度。

总而言之,综合护理干预通过系统性的措施,不仅有效预防和减少了术后并发症的发生,还增强了患者对护理团队的信任和满意度,促进了整体治疗效果的提升。

参考文献:

[1] 赵书俊.人性化护理模式在子宫肌瘤患者手术患者护理中的作用[J].中外女性健康研究,2024(4):131-133.

[2] 李永晓.人性化护理在子宫肌瘤患者中的应用效果[J].妇儿健康导刊,2024,3(14):121-124.

[3] 田苗,师凯歌,许辉.基于人性化护理理念的多形式延续护理模式在子宫肌瘤患者围手术期的应用效果[J].妇儿健康导刊,2023,2(1):156-158.