

优质护理在子宫肌瘤手术患者中的应用

鲁海峰 郑晓华 童玉梅 张晓燕 陈瑞芳

广东省阳江市人民医院 529500

【摘要】目的 探讨优质护理在子宫肌瘤手术患者中的应用效果。**方法** 选取我科收治的子宫肌瘤手术患者 68 例，分为对照组及研究组各 34 例，对照组采取常规护理，研究组采取优质护理，对两组患者临床指标及并发症发生率进行比较分析。**结果** 研究组患者首次下床活动时间及住院时间均短于对照组；研究组与对照组并发症发生率低于对照组，差异明显。**结论** 优质护理在子宫肌瘤手术患者中应用不仅可以缩短患者住院时间，还可减少并发症发生，加快患者术后恢复，值得临床推广。

【关键词】 子宫肌瘤；手术；优质护理；应用

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2025) 10-128-02

子宫肌瘤为临床常见的一种妇科良性肿瘤，发病率较高，多发于青年及中年女性。临床治疗以手术治疗为主。因子宫肌瘤病灶部位较为特殊，手术治疗给女性生育能力带来不良影响，此外也会影响患者性功能，导致患者出现抑郁、焦虑等不良情绪，降低患者治疗依从性，影响术后恢复^[1]。因此，在手术治疗期间应采取有效护理干预措施予以护理。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选取于 2024 年 1 月～2024 年 6 月我科收治的子宫肌瘤手术患者 68 例，分为对照组及研究组各 34 例。对照组年龄 34～57 岁，平均年龄 (47.15±4.89) 岁，病程 1～4 年，平均病程 (1.74±0.67) 年。研究组年龄 39～58 岁，平均年龄 (49.21±4.33) 岁，病程 1～5 年，平均病程 (1.86±0.72) 年。纳入标准：(1) 所有患者经病理学检查均确诊；(2) 临床资料齐全。排除标准：(1) 伴有其他恶性肿瘤；(2) 认知功能异常；(3) 脏器功能严重不全。应用统计学软件对两组患者临床资料进行比较分析，差异不明显，无统计学意义 (P>0.05)。

1.2 方法

对照组患者采取常规护理，手术过程中对患者生命体征进行密切监测，加强心理疏导，术后对患者体温变化情况进行密切观察，定期询问患者有无腹痛、恶心等不良症状。

研究组在上述基础上采取优质护理，内容如下：其一，术前优质护理。术前将疾病相关知识等讲解给患者，多与患者沟通交流，掌握其心理变化情况，以此加强心理疏导，纠正患者存在的负性情绪。其二，术中优质护理。手术过程中，对患者生命体征，如脉搏、血压等进行密切监测，定期监测体温，减少不必要肢体外露，预防低体温。其三，术后优质护理。术后护理人员对患者引流液颜色、性质等进行密切观察，一旦出现异常应及时汇报给医师进行对症处理。保证患者尿管通畅，预防出现尿管脱出等问题，减轻术后损伤。嘱咐患者定期清洗外阴，维持外阴干燥、卫生。术后依据患者恢复情况，为其制定个性化饮食护理方案，术后 6h 内禁食禁水，术后 6h 可进食流质食物，待患者首次排气后可进食半流质食物。其四，出院前加强健康宣教，告知患者 30d 后返回医院复诊。注意清洁：出院后腹壁的切口需保持干燥。建议一周后再沐浴，但要禁盆浴。观察有无异常症状发生：由于患者的子宫壁有伤口，就会导致术后有少量的阴道流血，一般不会超过 10 天，均属正常，如在半月以上则应上医院检查；子宫全切术后，

如出现脓性分泌物，就应该尽快去医院诊治、查明原因，及时处理。一个月内禁止性生活；子宫次切术、子宫全切术后待三个月上医院复查正常后才可恢复性生活。饮食调理：术后饮食宜清淡，忌食辣椒白酒等刺激性食物，食用营养丰富、易于消化的食物。

1.3 观察指标

临床指标：对两组患者首次下床活动时间及住院时间进行观察记录。

并发症：对两组患者肠梗阻、切口感染及泌尿道感染并发症发生率进行观察记录，并比较分析。

1.4 统计学分析

应用 SPSS25.0 统计学软件对两组患者各项数据进行比较分析。t 用于检验两组患者各项临床指标， χ^2 用于检验两组患者并发症发生率；当 P<0.05 时代表差异明显，有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者各项临床指标比较分析

研究组患者首次下床活动时间、住院时间均短于对照组，差异明显，有统计学意义 (P<0.05)，见表 1。

表 1：两组患者各项临床指标比较分析 (d)

组别	例数	首次下床活动时间	住院时间
研究组	34	2.14±1.01	4.21±1.75
对照组	34	4.56±1.27	8.74±2.09
t		8.696	9.690
P		0.000	0.000

2.2 两组患者并发症发生率比较分析

研究组并发症发生率低于对照组，差异明显，有统计学意义 (P<0.05)，见表 2。

表 2：两组患者并发症发生率比较分析 [n (%)]

组别	例数	肠梗阻	切口感染	泌尿道感染	发生率
研究组	34	1 (2.94)	1 (2.94)	0 (0.00)	2 (5.88)
对照组	34	3 (8.82)	4 (11.76)	3 (8.82)	10 (29.41)
χ^2					7.771
P					0.005

3 讨论

近几年来，子宫肌瘤发病率呈逐年上升趋势，给女性健康带来严重影响。手术治疗是临床治疗子宫肌瘤的常用手段。然而，由于患者缺乏疾病认知，加之手术应激反应，导致患者出现抑郁、焦虑等不良情绪，增加切口感染等并发症发生

(下转第 132 页)

如表 1 所示,改良组在喘息、咳嗽、发热、呼吸困难有关症状持续时间上,各项明显少于传统组 ($p < 0.05$);

表 1: 两组患者护理后症状持续时间对比 ($\bar{x} \pm s, d$)

时间	喘息	咳嗽	发热	呼吸困难
改良组	3.18±0.39	4.29±0.57	2.04±0.37	4.19±0.58
传统组	3.77±0.45	5.02±0.68	2.79±0.45	4.76±0.69

注: 两组护理后对比, $p < 0.05$

2.2 患者护理满意度情况

见表 2 所示,改良组在家属护理满意度上为 95.65%,传统组为 76.09% ($p < 0.05$)。

表 2: 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	护理总满意度
改良组	46	31 (67.39)	13 (28.26)	2 (4.35)	95.65%
传统组	46	20 (43.48)	15 (32.61)	11 (23.91)	76.09%

注: 两组对比, $p < 0.05$

3 讨论

(上接第 128 页)

可能,延长患者恢复^[2]。因此,在治疗期间应采取有效护理干预措施予以护理。

以往护理以常规护理为主,随着人们生活水平提升,患者对护理水平的要求越来越高。常规护理已经无法满足患者需求。优质护理作为全新的一种护理干预措施,其遵循以人为中心原则,充分考虑患者需求,为患者制定优质护理方案,不仅促进患者治疗依从性提升,还降低患者并发症发生。本研究表明,研究组患者首次下床活动时间及住院时间较对照组短,并发症发生率较对照组低。提示优质护理可加快

(上接第 129 页)

结果表明实施康复护理后的患者平均住院时间、生活质量以及优良率显著改善。

综上所述,实施康复训练计划能够显著改善患者的生活质量,减轻患者的痛苦,能够在有效的时间内发挥更好的价值,该训练计划值得后续进一步探讨和完善。各大医院也应当注重患者术后的护理,保证患者的满意度,提高医护人员的幸福感和使命感。

参考文献:

(上接第 130 页)

而通过心理护理能够对患者的不良心理进行消除^[4],从而提升患者治疗的依从性,使治疗及护理的效果得以提升。

本次研究表明,观察组通过心理护理后,其疼痛程度、SDS 评分、SAS 评分均优于对照组,两组差异较为明显,统计学意义突出, $P < 0.05$ 。丁丽英^[5]也曾对此方面进行研究,其结果表明心理护理组的 SDS、SAS 评分以及疼痛等级均优于常规性护理组,此结果与本次研究结果相同,由此可见,心理护理的效果较为良好。

综上所述,耳鼻喉手术患者在术后给予心理护理能够减轻疼痛程度,并减轻患者的不良心理,值得推广。

参考文献:

[1] 李伟玲,田作荣.心理护理在减轻耳鼻喉部手术术后

本研究结果中,护理干预可根据患儿年龄和具体症状,及时采取如体位引流、合理湿化、规范用药和细致生活照护,有效促进痰液排出、减轻气道阻力,缩短喘息和咳嗽持续时间。严密体征观察和科学降温,有利于早点缓解发热和呼吸困难。家属通过护士指导了解护理重点与常见问题处理,从而减少紧张和误区,能更有信心照顾孩子,整体满意度自然提升。同时,护理人员的人文关怀和及时沟通,让家长得到支持和心理慰藉,也直接促进他们对护理过程的认可感。

总而言之,支气管炎患儿的护理干预应用,可以有效加快疾病改善速度,提升家属护理满意度,整体情况更好。

参考文献:

[1] 李淑莲.综合护理干预在小儿肺炎支气管炎康复中的作用[J].基层医学论坛,2025,29(06):112-115.

[1] 阳倩.闭塞性细支气管炎患儿使用以家庭为中心的儿科护理对其肺功能的影响[J].智慧健康,2025,11(06):153-156.

[1] 扶彬燕.家长参与式亲情护理在喘息性支气管炎患儿中的应用效果[J].中国民康医学,2025,37(01):190-192.

患者术后康复,安全性较高。

综上所述,优质护理用于子宫肌瘤手术患者中不仅可以缩短患者住院时间,还可减少并发症发生,加快患者术后恢复,可在临床广泛应用。

参考文献:

[1] 刘雯.手术室优质护理在子宫肌瘤切除术中的应用价值分析[J].医药前沿,2022,10(2):2.

[2] 林玲敏.优质护理在子宫肌瘤患者围术期护理中的应用价值探讨[J].实用临床护理学电子杂志,2024,5(22):1.

[1] 周萍.髌关节置换术后患者关节功能影响因素分析[J].中国药物与临床,2025(1):109-111.

[2] 吴幼凤,姚秀娥,沈雅华.快速康复外科理念在人工髌关节置换术后康复护理中的应用[J].中国卫生标准管理,2022,13(23):192-193.

[3] 杨红艳,薛顺青,朱鹏飞,等.探讨全髌关节置换术的术后护理及康复指导[J].世界最新医学信息文摘,2024(48):214.

[4] 颜军.全髌关节置换术与半髌关节置换术治疗老年股骨颈骨折的疗效比较[J].世界最新医学信息文摘,2023(51):37-38.

疼痛程度的应用体会[J].临床医药文献电子杂志,2024,11(19):3847-3848.

[2] 左丽芬.心理护理在减轻耳鼻喉部手术术后疼痛程度中的应用分析[J].中外女性健康研究,2023(20):109-109.

[3] 杨小惠.心理护理在减轻耳鼻喉部手术术后疼痛程度的应用效果体会分析[J].医学美学美容旬刊,2025(5):437-437.

[4] 王世艳,王志琴.心理护理在减轻耳鼻喉部手术术后疼痛程度的应用效果体会分析[J].中国伤残医学,2024(23):190-191.

[5] 丁丽英.心理护理在减轻耳鼻喉部手术术后疼痛程度的应用体会[J].使用临床护理学电子杂志,2023,8(6):65-67.