

# 同质化创新型护理模式在子宫肌瘤手术患者中的应用

刘胜<sup>1</sup> 郑美<sup>2</sup>

1. 兰陵县人民医院妇科, 山东 临沂 277700

2. 兰陵县人民医院泌尿科, 山东 临沂 277700

**【摘要】** **目的** 外科手术是当前治疗子宫肌瘤的主流方式, 现探索同质化创新型护理模式在对类患者的应用, 旨在完善术后护理方案。**方法** 选择2021年3月至2022年8月的86例子宫肌瘤患者, 均在我院确诊并行手术治疗, 根据随机抽签法对患者进行分组, 其中43例患者设为对照组, 实施常规护理, 其余43例患者设为研究组, 实施同质化创新型护理模式, 对两组患者术后恢复情况、心理状态、并发症发生情况、生活质量进行统计比较。**结果** 与对照组比较, 研究组术后首次下床活动时间、术后首次排气时间、手术切口拆线时间更短,  $P < 0.05$ , 存在统计学差异。相较于对照组, 研究组护理后焦虑、抑郁分值更低,  $P < 0.05$ , 存在统计学差异。与对照组相比, 研究组更少发生并发症,  $P < 0.05$ , 存在统计学差异。相较于对照组, 研究组护理后健康状态、疾病认知、角色功能、社会功能分值更高,  $P < 0.05$ , 存在统计学差异。**结论** 子宫肌瘤手术患者运用同质化创新型护理模式后, 患者的术后恢复期限缩短, 心理状态更加健康, 而且其能减少患者术后并发症, 提升其生活质量。

**【关键词】** 子宫肌瘤; 同质化创新型护理模式; 术后恢复; 心理状态; 生活质量

子宫肌瘤属于妇科中的常见病之一, 多发于孕龄期女性, 主要采用手术方法进行治疗。然而, 手术作为一种应激源, 必然会让患者产生一定的应激反应, 产生焦虑、抑郁等不良情绪, 所以, 加强有效护理十分重要<sup>[1]</sup>。同质化创新型护理模式主要就是一种强调护理工作不会因为患者身体地位、医院规模等差异而有所不同的新型护理模式, 侧重同质化标准, 临床应用效果十分确切<sup>[2]</sup>。有关文献<sup>[3]</sup>报道显示, 在子宫肌瘤手术中运用同质化创新型护理模式, 能够显著改善患者不良情绪与日常生活。基于此, 本文为了进一步探讨同质化创新型护理模式的实施效果, 现选择2021年3月至2022年8月在我院行手术治疗的子宫肌瘤患者86例进行研究, 总结报道如下。

## 1 对象与方法

**1.1 研究对象** 选择2021年3月至2022年8月在我院行手术治疗的子宫肌瘤患者86例, 根据随机抽签法对患者进行分组, 其中43例患者设为对照组, 其余43例患者设为研究组。

**纳入标准:** ①符合《子宫肌瘤的诊治中国专家共识》<sup>[4]</sup>中有关诊断标准; ②符合手术指征; ③凝血功能正常; ④可正常沟通, 认知与意识无障碍; ⑤对研究内容知情, 且签字表示同意参与。

**排除标准:** ①伴有贫血或者肿瘤恶变; ②伴有

冠心病、高血压等基础疾病; ③合并器质性病变; ④伴有免疫系统病变; ⑤伴有精神障碍疾病; ⑥处于妊娠期或者哺乳期。

对照组年龄范围30~62岁, 平均年龄为 $(44.68 \pm 4.29)$ 岁; 肌瘤直径范围2~5cm, 肌瘤直径均值为 $(4.11 \pm 0.42)$ cm; 肌瘤数量范围1个至4个, 肌瘤数量均值为 $(2.12 \pm 0.41)$ 个; 肌瘤类型为18例为肌壁间肌瘤, 15例为浆膜下肌瘤, 10例为黏膜下肌瘤; 学历水平为3例为小学, 5例为初中, 10例为高中, 10例为专科, 15例为本科及以上。研究组年龄范围31~62岁, 平均年龄为 $(45.01 \pm 4.35)$ 岁; 肌瘤直径范围2~5cm, 肌瘤直径均值为 $(4.05 \pm 0.41)$ cm; 肌瘤数量范围1个至4个, 肌瘤数量均值为 $(2.06 \pm 0.40)$ 个; 肌瘤类型为19例为肌壁间肌瘤, 14例为浆膜下肌瘤, 10例为黏膜下肌瘤; 学历水平为3例为小学, 5例为初中, 12例为高中, 11例为专科, 12例为本科及以上。两组患者以上数据比较,  $P > 0.05$ , 不存在统计学差异。本研究经医学伦理委员会批准。

**1.2 方法** 对照组实施常规护理。(1)在手术之前, 护理人员应对患者当前阶段的心理状态进行准确评估, 得到结果后以此为依据向患者开展心理疏导, 并向患者详细说明疾病、手术等方面的知识, 丰富患者对疾病治疗认知, 消除其不安与疑虑。同时在术前协助患者按照要求逐项完成检查, 做好准备工作。(2)在手术之后, 护理人员应询

问患者感受,告知其结果使其安心休养,同时对病情与监测指标变化予以密切观察,及时予以对症处理,并告知有关注意事项,指导患者养成良好的生活习惯。

研究组实施同质化创新型护理模式。(1)组建护理小组。由2名主管护师、2名主治医师、1名护士长、3名责任护士共同组成护理小组,成员均要具有丰富的工作经验。由护士长带领所有小组成员进行专业培训,学习同质化创新型护理理念,确保护理工作得以全面落实。(2)护理措施。在入院的时候,以热情饱满的心态接待患者,逐项为其介绍医院服务情况,包括病房位置、医院环境、主治医师等,消除患者对医院及医护人员的陌生、紧张,并向患者说明有关注意事项,强调积极配合治疗的重要性,提高患者重视程度,从而严格遵照医嘱规范用药,达到预期的治疗效果。在患者住院期间,应对患者病情进行严密监测,为其建立个人档案并对其进行详细记录,同时记录有关诊断意见、护理问题等,联合医师进行会诊,制定合理、科学的手术方案。规范交接班工作,8h轮岗,24h负责,及时发现问题,告知医师,给予对症处理。在患者出院时,协助或陪同患者办理相关的出院手续,向患者进行一定的健康宣教,叮嘱其今后生活中要维持良好的习惯,保持健康饮食,心情愉悦,同时嘱咐患者定期复查。在患者出院后,每周安排专业人员对其进行1次电话随访,对患者病情恢复情况、用药情况、饮食情况进行了解,对于部分恢复不理想的患者每隔1月进行一次家庭随访,以便于及时发现问题,给予对症处理。

1.3 观察指标 观察指标如下。

(1)对两组患者术后恢复情况(术后首次的下

床活动时间、排气时间及手术切口拆线时间)。

(2)心理状态(运用焦虑自评量表与抑郁自评量表进行评定,总分为100分,分值越低,心理状态越好)。

(3)并发症发生情况(感染、肠梗阻、下肢深静脉血栓)、生活质量(运用生活质量综合评定问卷评定,项目包括健康状态、疾病认知、角色功能、社会功能,各项总分均为100分,分值越高,生活质量越好)进行统计比较。

1.4 统计方法 本文研究数据运用SPSS 24.0软件进行检验比较,计数资料表示为(%)形式,检验比较以 $\chi^2$ 值计算,计量资料表示为( $\bar{x} \pm s$ )形式,以t值检验比较, $P < 0.05$ 代表数据对比存在统计学差异。

2 结果

2.1 对比两组患者术后恢复情况 与对照组比较,研究组术后首次下床活动时间、术后首次排气时间、手术切口拆线时间更短, $P < 0.05$ ,数据见表1。

表1 对比两组患者术后恢复情况( $\bar{x} \pm s$ )

组别	术后首次下床活动时间(h)	术后首次排气时间(h)	手术切口拆线时间(d)
对照组(n=43)	20.61 ± 3.36	46.16 ± 4.36	7.88 ± 1.67
研究组(n=43)	17.12 ± 3.11	42.13 ± 4.21	6.21 ± 1.51
t	4.999	4.360	4.864
P	<0.001	<0.001	<0.001

2.2 比较两组患者护理前后心理状态 相较于对照组,研究组护理后焦虑、抑郁分值更低, $P < 0.05$ ,数据见表2。

表2 比较两组患者护理前后心理状态( $\bar{x} \pm s$ ,分)

组别	焦虑		抑郁	
	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组(n=43)	56.23 ± 5.34	45.97 ± 4.29	57.26 ± 5.61	45.87 ± 4.38
研究组(n=43)	55.97 ± 5.29	42.36 ± 4.35	56.89 ± 5.29	42.19 ± 4.51
t	0.227	3.875	0.315	3.838
P	0.821	<0.001	0.754	<0.001

2.3 比较两组患者并发症发生情况 与对照组相比,研究组并发症发生率为4.65%,与对照组相比

更低, $P < 0.05$ ,差异具有统计学意义,具体数据见表3。

表3 比较两组患者并发症发生情况[n(%)]

组别	感染	肠梗阻	下肢深静脉血栓	发生率
对照组(n=43)	5(11.63)	2(4.65)	2(4.65)	9(20.93)
研究组(n=43)	1(2.33)	1(2.33)	0(0.00)	2(4.65)
$\chi^2$				5.108
P				0.024

2.4 对比两组患者护理前后生活质量 相较于对照组, 研究组护理后健康状态、疾病认知、角色功能、社会功能分值更高,  $P < 0.05$ , 具体数据见表4。

表4 对比两组患者护理前后生活质量 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	健康状态		疾病认知		角色功能		社会功能	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组 (n=43)	73.12 ± 4.51	86.27 ± 5.35	74.58 ± 4.34	87.31 ± 5.29	73.51 ± 4.46	86.65 ± 5.38	73.82 ± 4.38	86.01 ± 5.51
研究组 (n=43)	72.89 ± 4.43	90.19 ± 5.44	74.97 ± 4.29	91.11 ± 5.38	72.93 ± 4.39	90.73 ± 5.59	74.01 ± 4.29	90.16 ± 5.56
t	0.239	3.369	0.419	3.303	0.608	3.448	0.203	3.477
P	0.812	0.001	0.676	0.001	0.545	0.001	0.839	0.001

### 3 讨论

子宫肌瘤患者在知晓需采取手术治疗时, 普遍对手术风险、术后恢复等情况表示担忧, 加之缺乏对疾病、手术等方面知识的了解, 导致易出现焦虑、抑郁等不良情绪, 使得术后恢复受到影响, 所以, 应积极探索有效的护理措施, 确保患者手术效果, 提高患者预后<sup>[5]</sup>。

同质化创新型护理模式是一种不受外界因素干扰的新型护理模式, 能够予以患者十分优质、全面、系统的护理服务。本文研究表明: 与对照组比较, 研究组术后首次下床活动时间、术后首次排气时间、手术切口拆线时间更短, 并发症发生率更低,  $P < 0.05$ , 与有关文献<sup>[6]</sup>的报道结果基本一致, 由此可见, 同质化创新型护理模式对加快患者术后恢复、减少并发症有着十分积极的作用。究其原因: 在同质化创新型护理模式中, 能够构建和谐和谐的护患关系, 使患者充分信任医院与护理人员的能力, 从而能够积极配合临床操作, 从心理、饮食等多个方面推动患者的康复进程, 同时可预防各种并发症的发生。

本研究表明: 相较于对照组, 研究组护理后焦虑、抑郁分值更低,  $P < 0.05$ , 与张惠清<sup>[7]</sup>研究报道的结果非常接近, 由此说明, 同质化创新型护理模式能够显著改善患者心理状态, 减轻患者焦虑、抑郁程度。究其原因<sup>[8]</sup>: 同质化创新型护理模式能够对患者不良情绪进行靶向疏导, 通过护患沟通, 不仅可以提高患者对疾病有关知识的了解, 还可以根据患者情绪状态评估结果予以其具有针对性的情绪疏导措施, 改善患者心理状态。

本研究显示: 相较于对照组, 研究组护理后健康状态、疾病认知、角色功能、社会功能分值更高,  $P < 0.05$ , 与有关文献<sup>[9]</sup>的研究结果十分接近, 由此说明, 同质化创新型护理模式对提高患者生活质量有着非常重要的意义。究其原因<sup>[10]</sup>: 在同质化创新型护理模式中, 能够做到一视同仁, 为患者提供全程优质的护理服务, 且通过出院指导, 能够为患者提供延续护理服务, 叮嘱患者长期保持健康的生活作息与饮食习惯, 减少疾病的发生, 提升术后修养水平, 为子宫肌瘤患者术后的高质量生活提供支

撑, 临床应用价值非常高。

综上所述, 子宫肌瘤手术患者运用同质化创新型护理模式后, 患者的术后恢复期限缩短, 心理状态更加健康, 而且其能减少患者术后并发症, 提升其生活质量。

### 参考文献

- [1] 宋季玲, 刘志敏. 不同护理模式在子宫肌瘤手术治疗中的护理效果对比观察 [J]. 中国保健营养, 2018, 28 (15): 210.
- [2] 武根桃. 综合护理干预在子宫肌瘤手术患者中的应用效果观察及安全性评价 [J]. 现代消化及介入诊疗, 2018, 23 (A01): 290-291.
- [3] 张秋云. 以同质医疗理念为基础的创新型干预模式对子宫肌瘤手术患者的影响分析 [J]. 中国医学创新, 2020, 17 (27): 107-110.
- [4] 子宫肌瘤的诊治中国专家共识专家组. 子宫肌瘤的诊治中国专家共识 [J]. 中华妇产科杂志, 2017, 52 (12): 793-800.
- [5] 刘小颖, 彭霞, 王干珍. Teach-back 延续性干预在子宫肌瘤手术患者术后护理中的应用 [J]. 齐鲁护理杂志, 2021, 27 (20): 81-83.
- [6] 邵艳秋, 程青. 基于同质医疗理念的创新型护理实践在子宫肌瘤手术患者中的应用研究 [J]. 中华现代护理杂志, 2016, 22 (15): 2144-2147.
- [7] 张惠清. 基于同质医疗理念的创新型护理实践在子宫肌瘤手术患者中的护理效果观察 [J]. 临床研究, 2020, 28 (4): 170-172.
- [8] 赵明芝. 以同质医疗理念为中心的创新型护理实践在子宫肌瘤手术患者中的应用 [J]. 齐鲁护理杂志, 2017, 23 (12): 34-36.
- [9] 陈万婷, 张苗苗. 以同质医疗理念为基础的护理模式对子宫肌瘤手术患者的影响 [J]. 中西医结合护理 (中英文), 2021, 7 (2): 154-156.
- [10] 余莉佳. 基于同质医疗理念下创新型护理干预在子宫肌瘤手术患者中的应用 [J]. 基层医学论坛, 2020, 24 (14): 2048-2049.