

## 手术室优质护理在子宫切除术患者中的价值

马艳清, 丁雪婧, 孙花

中国人民解放军联勤保障部队第926医院 云南红河

**【摘要】目的** 探究分析手术室优质护理在子宫切除术患者中的价值。**方法** 选取于2021年1月至2022年12月, 至我院接受子宫切除术的患者共102例, 作为本次研究对象。根据患者的入院序列数为基础, 采用随机数字分组的方式, 将102例患者随机分为对照组以及观察组。对照组采用常规护理模式进行干预; 观察组采用手术室优质护理模式进行干预。对比分析对照组以及观察组的护理满意度; 并发症发生率; 以及生活质量。**结果** 观察组优于对照组,  $P < 0.05$ 。**结论** 对接受子宫切除术的患者采用手术室优质护理模式进行干预, 能够有效提升患者的护理满意度、生活质量, 同时能够显著改善患者的并发症发生率以及心理状态, 值得推广与应用。

**【关键词】** 手术室优质护理; 子宫切除术; 护理满意度; 并发症发生率; 生活质量

**【收稿日期】** 2023年2月15日 **【出刊日期】** 2023年4月10日 DOI: 10.12208/j.jmmn.202300084

### Value of high-quality nursing in operation room in patients undergoing hysterectomy

Yanqing Ma, Xuejing Ding, Hua Sun

The 926th Hospital of the PLA Joint Logistic Support Force, Honghe, Yunnan

**【Abstract】Objective** To explore and analyze the value of high-quality nursing in the operating room in patients undergoing hysterectomy. **Methods** A total of 102 patients who received hysterectomy in our hospital from January 2021 to December 2022 were selected as the subjects of this study. 102 patients were randomly divided into control group and observation group based on the number of admission sequence of patients. The control group received routine nursing intervention; The observation group was intervened by high-quality nursing mode in the operating room. Compare and analyze the nursing satisfaction of the control group and the observation group; The incidence of complications; And quality of life. **Results** The observation group was better than the control group ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Intervention with high-quality nursing mode in the operating room for patients undergoing hysterectomy can effectively improve the nursing satisfaction and quality of life of patients, and can significantly improve the incidence of complications and psychological status of patients, which is worthy of promotion and application.

**【Key words】** high-quality nursing in operating room; Hysterectomy; Nursing satisfaction; The incidence of complications; Quality of life

手术属于创伤性治疗模式, 在取得优良治疗效果的同时, 会存在一定的机率对患者造成生理以及心理方面的障碍, 进而对患者的生活质量造成不同程度的影响<sup>[1-2]</sup>。接受子宫切除术的患者具有一定的特殊性, 其自身原本存在一定的生理以及心理改变, 加上手术的创伤则可能进一步提升患者的心理负担, 使其生理以及心理方面的变化更为突出<sup>[3-4]</sup>。子宫切除术属于干预生殖系统疾病的高质量方式, 部分患者在接受手术前均会担忧在子宫切除之后是否会失去女性的特征, 是否会提前衰老、提前进入更年期等, 尤其是相对年

轻的患者, 其心理更大。而高质量的护理措施则能够保障患者的生理、心理达到最佳状态, 保障手术的效果以及术后的恢复<sup>[5-6]</sup>。本文将探究分析手术室优质护理在子宫切除术患者中的价值, 详情如下所示。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

选取于2021年1月至2022年12月, 至我院接受子宫切除术的患者共102例, 作为本次研究对象。根据患者的入院序列数为基础, 采用随机数字分组的方式, 将102例患者随机分为对照组以及观察组。对照

组中: 患者共 51 例, 年龄为: 26-54 岁, 平均年龄为: (38.11±4.32) 岁, 病程为: 2-5 年, 平均病程为: (2.97±1.01) 年; 观察组中: 患者共 51 例, 年龄为: 26-54 岁, 平均年龄为: (38.19±4.28) 岁, 病程为: 2-5 年, 平均病程为: (2.91±1.03) 年。两组一般资料对比, 差异无统计学意义,  $P>0.05$ 。

## 1.2 方法

### 1.2.1 对照组方法

对照组采用常规护理模式进行干预: 遵循医嘱, 以及我院各项相关规章制度, 予以患者病区监测、用药指导、饮食指导等常规护理措施。

### 1.2.2 观察组方法

术前: ①组建专业的优质护理小组, 选取具有丰富经验的相关护理人员作为小组组长, 集中对小组内的相关护理人员进行全方面的培训, 优化护理措施, 规范护理流程, 深入优化小组内成员的技术水平与综合素质, 整体提升护理小组的质量。同时由优质护理小组对患者的各项临床资料以及基本信息进行收集与整理, 结合患者的实际情况, 制定出具有针对性的护理方案, 方案制定完成后, 交由相关医师以及护士长进行内容的修订, 保障整个护理计划的全面性以及科学性, 在整个护理过程中严格按照护理计划中的内容进行落实, 保障护理的高质量性。

②予以患者术前的心理护理, 在进入医院之后, 患者面对陌生的医院环境, 往往都会有紧张、焦虑等不良情绪, 再加上自身疾病的疼痛, 会折磨的患者出现一些应激情绪, 医护人员在面对情绪不稳定的患者时应该有耐心、微笑的进行沟通交流, 沟通时要注意语气温和、面带微笑, 同时在交流的过程中对于患者的文化程度、经济情况等基础信息进行了解, 针对患者实际情况, 制定相应的护理措施进行干预, 对于患者的心理状态要特别注意观察, 对于患者的不良情绪要及时进行疏导, 多给予患者关心、支持、和鼓励, 让患者的对自己重建起信心, 提高患者对于治疗的依从性, 医护人员还需要站在患者的角度去思考问题, 去满足患者的心理需求和生理需求, 稳定患者的情绪。

③予以患者全方面的健康教育, 以患者的文化程度、记忆能力、以及理解能力为基础, 采用多样化的健康教育模式进行干预, 如对于文化程度较好的患者, 可通过制定健康宣教手册进行发放, 将手术的目的, 预期达到的效果, 护理的基本流程, 配合相关护理人员落实干预措施的重要性、以及注意、禁忌事项等内容进行明确的告知, 使其能够对手术具有基本的了解。

对于文化程度以及记忆能力相对较差的患者, 则可采用音视频结合的方式进行宣教, 在保障宣教有效性的同时, 提升患者的配合度以及依从性。

术中: ①对患者的各项生理指标进行严密的监测, 并加以记录, 如出现异常情况及时告知手术医师, 采取有效措施进行干预, 对手术台进行适当的加热, 在对患者进行手术的前 1 小时左右, 对手术台进行相应的加热以及保温处理, 同时对手术室内的温度以及湿度进行相应的调节, 在进行手术过程中, 对患者的体温指标进行严密的监测并加以记录, 使其体温控制于 37.5 左右。加强对相关护理人员的培训, 提升其对于手术过程中各配合措施的熟练度, 提升护理人员自身的综合能力水平, 与手术医师之间形成默契的配合, 从而最大程度的缩短手术时间, 避免手术时间过长, 使得患者出现低温情况。

②对具备加热条件的输注液体进行适当的加热处理, 保障输注液体与患者自身体温基本一致, 对于手术过程中所采用的冲洗液同样进行适当的加热, 注意温度不宜过高, 从而降低患者出现应激反应的机率。严格控制患者在手术过程中相关部位的暴露, 由于温度会通过皮肤逐步流失, 应而应当减少不必要暴露部位的暴露, 可采用相应的覆盖物对患者此类部位进行适当的覆盖, 从而降低温度流失的情况。

术后: ①予以患者相应的饮食指导, 及时纠正其错误的饮食方式, 鼓励其健康饮食, 减少辛辣、生冷、刺激性强等类型食物的摄入, 如油炸类等类型食物, 可适当摄入富含蛋白质、维生素的食物, 注意营养结构的搭配, 通过食物加强患者体质、减少因食物而产生的刺激。

②告知患者相应的注意事项以及禁忌事项, 如: 避免大力剧烈的咳嗽、排便、或是提重物等, 造成腹压提升, 注意患者的状态, 播放舒缓的音乐转移患者对于疼痛的注意力, 必要是时予以患者药物指导, 观察患者引流管情况, 保持其通畅状态, 及时排放引流液, 并加以记录, 对于手术的切口做到及时观察, 及时换药。

## 1.3 观察指标

对比两组的护理满意度; 并发症发生率; 以及生活质量。其中护理满意度分为 3 个评价指标, 分别为: 满意、基本满意以及不满意, 护理满意度=满意例数以及基本满意例数之和与总例数的占比。并发症包括: 切口感染、尿失禁、肢体麻木、以及切口渗血。生活质量采用 SF-36 评分进行评定, 其中包括生理职能评

分、心理职能评分、以及社会功能评分,分数越高表示患者生活质量越好;数据均由研究期间收集整理得出。

#### 1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS20.0 软件中分析,计量资料比较采用 t 检验,并以 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示,率计数资料采用  $\chi^2$  检验,并以率 (%) 表示,  $P < 0.05$  为差异显著,有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 对照组以及观察组护理满意度

对比两组的护理满意度,观察组优于对照组,  $P < 0.05$ , 如下所示:

对照组中:满意例数为:22 例,基本满意例数为:16 例,不满意例数为:13 例,对照组护理满意度为:74.51%;

观察组中:满意例数为:34 例,基本满意例数为:15 例,不满意例数为:2 例,观察组护理满意度为:96.01%;其中  $\chi^2 = 9.458$ ,  $P = 0.002$ 。

### 2.2 对照组以及观察组并发症发生率

对比两组的并发症发生率,观察组优于对照组,  $P < 0.05$ , 如下所示:

对照组中:出现切口感染的例数为:5 例,出现尿失禁的例数为:4 例,出现肢体麻木的例数为:1 例,出现切口渗血的例数为:3 例,对照组并发症发生率为:25.49%;

观察组中:出现切口感染的例数为:1 例,出现尿失禁的例数为:0 例,出现肢体麻木的例数为:0 例,出现切口渗血的例数为:2 例,观察组并发症发生率为:5.88%;其中  $\chi^2 = 7.413$ ,  $P = 0.006$ 。

### 2.3 对照组以及观察组生活质量

对比两组的生活质量,观察组优于对照组,  $P < 0.05$ , 如下所示:

对照组生理职能评分为:(21.43±5.82)分;观察组生理职能评分为:(30.84±7.01)分;其中  $t = 31.421$ ,  $P = 0.001$ 。

对照组心理职能评分为:(15.83±3.46)分;观察组心理职能评分为:(24.57±5.06)分;其中  $t = 36.885$ ,  $P = 0.001$ 。

对照组社会功能评分为:(15.11±4.04)分;观察组社会功能评分为:(23.87±4.88)分;其中  $t = 39.019$ ,  $P = 0.001$ 。

## 3 讨论

在本次研究中,观察组采用了优势护理模式进行干预,通过予以患者围手术期的高质量护理措施,取得了优良的护理效果,相比于采用常规护理模式进行干预的对照组,观察组具有多方面的优势<sup>[5-8]</sup>。

综上所述,对接受子宫切除术的患者采用手术室优质护理模式进行干预,能够有效提升患者的护理满意度、生活质量,同时能够显著改善患者的并发症发生率以及心理状态,值得推广与应用。

## 参考文献

- [1] 徐萌,石晓玲,惠羽佳,张瑾,王佩.综合护理在腹腔镜下子宫肌瘤切除术患者中的应用效果[J].临床医学研究与实践,2022,7(32):145-147.
- [2] 汤美珠.综合专案护理在腹腔镜下全子宫切除术患者手术室护理中的应用[J].中国医药指南,2022,20(29):46-49.
- [3] 郭秀霞.围术期针对性护理对次全子宫切除术伴高血压患者的影响[J].心血管病防治知识,2022,12(27):53-55.
- [4] 手术室细节护理在腔镜子宫切除术中的应用与效果[C]//第五届上海国际护理大会论文摘要汇编(下),2022:392.
- [5] 冯锦环,谭志好,许小贞,李杏珍,邱莹莹,曹玉云.腹腔镜全子宫切除术患者心理弹性水平及危险因素分析[J].沈阳医学院学报,2022,24(05):531-534.
- [6] 张汉萍,李萍,游美凤.快速康复护理在全子宫切除术合并高血压围手术期中的应用[J].中国卫生标准管理,2022,13(17):184-189.
- [7] 洪青香.舒适护理模式在子宫肌瘤切除患者围术期护理中的应用[J].医学信息,2022,35(17):190-192.
- [8] 张雪莹.综合护理干预在腹腔镜下全子宫切除患者中的应用效果观察[J].名医,2022(15):144-146.
- [9] 张晶,王丹波.子宫颈高级别鳞状上皮内病变选择性应用全子宫切除术治疗的中国专家共识(2022年版)[J].中国实用妇科与产科杂志,2022,38(11):1108-1110.
- [10] 邓秀娟,谢文阳,邹纯静,陈敏杰.腹腔镜辅助阴式子宫切除术及盆腔淋巴结清扫术治疗早期子宫内膜癌的临床疗效分析[J].当代医学,2022,28(20):167-169.
- [11] 王春春,马德红.腹腔镜辅助下阴式全子宫切除术与经阴道全子宫切除术治疗子宫肌瘤的临床疗效及并发症观察[J].贵州医药,2022,46(03):449-450.

版权声明: ©2023 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS