

## 多学科协作结合精益护理用于妊娠合并子宫肌瘤围术期干预中的效果

张静文

平顶山市第一人民医院妇二科 河南平顶山

**【摘要】目的** 分析研究针对妊娠合并子宫肌瘤的治疗,在围术期实施多学科协作结合精益护理体现出的效果。**方法** 于 2019 年 6 月-2021 年 6 月在我院进行手术治疗的 64 例妊娠合并子宫肌瘤患者,按照抽签法将患者分为参照组与联合组,每组各 32 例。参照组在围术期实施精益护理,联合组在精益护理基础上实施多学科协作护理。对比两组患者的护理效果。**结果** 观察组治疗依从性为 93.75%,高于对照组 78.13%( $P<0.05$ );护理后,观察组患者 HAMA、HAMD 评分均有所降低( $P<0.05$ ),与对照组相比,观察组评分更低( $P<0.05$ );护理满意度调查表明,观察组(96.88%)高于对照组(71.88%), $P<0.05$ 。**结论** 针对妊娠合并子宫肌瘤的治疗,在围术期实施多学科协作结合精益护理体现出的效果,可以有效提升患者的治疗依从性,改善心理状态,提升护理满意度,体现出推广应用价值。

**【关键词】** 多学科协作;精益护理;妊娠合并子宫肌瘤;围术期;护理方法

### Effect of multidisciplinary collaboration combined with lean nursing in perioperative intervention of pregnancy complicated with uterine fibroids

Jingwen Zhang

Department of Gynecology, No.1 People's Hospital, Pingdingshan, Henan, China

**【Abstract】 Objective** To analyze and study the effect of multidisciplinary collaboration combined with lean nursing in the perioperative period for the treatment of pregnancy complicated with uterine fibroids. **Methods** A total of 64 pregnant patients with uterine fibroids who underwent surgical treatment in our hospital from June 2019 to June 2021 were divided into the reference group and the combined group according to the lottery method, with 32 cases in each group. The reference group was given benefit nursing during the perioperative period, while the combined group was given multidisciplinary collaborative nursing on the basis of lean nursing. The nursing effects of the two groups were compared. **Results** The treatment compliance of the observation group was 93.75%, which was higher than 78.13% of the control group ( $P<0.05$ ). After nursing, the scores of HAMA and HAMD in the observation group were decreased ( $P<0.05$ ), and the scores of the observation group were lower than those of the control group ( $P<0.05$ ). The nursing satisfaction survey showed that the observation group (96.88%) was higher than the control group (71.88%), $P<0.05$ . **Conclusion** For the treatment of pregnancy complicated with uterine fibroids, the effect of multidisciplinary collaboration combined with lean nursing in the perioperative period can effectively improve the treatment compliance of patients, improve the psychological state, improve nursing satisfaction, and reflect the promotion and application value.

**【Keywords】** Multidisciplinary cooperation; Lean nursing; Pregnancy complicated with uterine fibroids; Perioperative; Nursing methods

子宫肌瘤作为妇科临床治疗常见的良性肿瘤,其组成包括平滑肌、结缔组织,发病年龄多集中于 30—50 岁,但是女性在育龄期是子宫肌瘤的高发期,

有调查表明发病率约 25%<sup>[1]</sup>。如果在妊娠期有子宫肌瘤发生,会对胎儿的健康生长以及顺利分娩均产生不利影响,比如发生胎儿生长受限,会有产程异

常, 导致不良母婴结局等, 特别是已发生变性的肌瘤可能会危及孕妇的生命安全。择期实施剖宫产方式及时终止妊娠, 同期实施子宫肌瘤剔除术是临床治疗妊娠合并子宫肌瘤多采用的措施, 这种方法的优势是可以避免二次手术对孕妇造成的不利影响。但是手术治疗是有创操作, 患者因此会担心胎儿的安全健康, 会对手术的治疗效果产生质疑, 易存在恐惧、焦虑等不安心理, 会存在应激反应, 不仅影响到手术的实施, 还会影响到术后的恢复, 所以为了保证母婴安全, 在围术期结合患者的特点实施科学、有效护理非常重要。当前精益护理已在临床得以推广应用, 实践证明可以有效提升护理效果。但是妊娠合并子宫肌瘤患者的手术治疗具有一定的特殊性, 涉及到妇产科、外科、营养科等, 所以护理需要发挥不同科室的协同作用。为此我院针对妊娠合并子宫肌瘤患者的护理需求, 在围术期实施了多学科协作结合精益护理, 实践结果表明实现了护理质量的提升, 现将具体实施内容报告如下。

## 1 患者资料与实施方法

### 1.1 资料说明

本次研究患者来自于 2019 年 6 月-2021 年 6 月期间我院行手术治疗的病例, 纳入了 64 例妊娠合并子宫肌瘤患者, 按照抽签法将患者分为参照组与联合组, 每组各 32 例。

对照组患者年龄分布 24~34 岁, 平均 (28.42±1.13) 岁; 孕周 38~39 周, 平均 (38.4±0.4) 周; 肌瘤直径 (3.2±0.4) cm; 体质指数 (BMI) 平均为 (27.5±4.8) kg/m<sup>2</sup>; 产次: 22 例初产妇, 10 例经产妇; 肌瘤所处位置: 6 例黏膜下, 9 例肌壁间, 17 例浆膜下; 单发 19 例, 多发 13 例。联合组患者年龄分布 25~36 岁, 平均 (27.45±1.43) 岁; 孕周 37~40 周, 平均 (37.6±0.3) 周; 肌瘤直径 (3.4±0.3) cm; BMI (28.7±4.5) kg/m<sup>2</sup>; 产次: 20 例初产妇, 12 例经产妇; 肌瘤所处位置: 8 例黏膜下, 10 例肌壁间, 14 例浆膜下; 单发 22 例, 多发 10 例。对比 2 组患者的基本资料, 存在差异不体现统计学意义 (P>0.05), 研究可以保证可比性。

纳入标准: ①依据相关标准确诊为子宫肌瘤; ②处于妊娠期; ③无腹部手术史; ④并发症; ⑤依从性好。

排除标准: ①平滑肌瘤或阔韧带瘤; ②辅助检

查存在异常; ③心肺功能障碍; ④不耐受麻醉。

### 1.2 护理方法

参与组在围术期实施精益护理。(1)术前: 护理人员协助患者完成各项常规检查, 评估实施手术治疗的可行性, 结合既往经验, 提出潜在的手术风险。完成术前准备, 制订出有针对性的应急预案。妊娠患者需要提前到医院待产, 但是在待产期间可能有突发情况, 护理人员要强化监测, 明确产妇及胎儿状况。许多患者对于病情并不了解, 还存在认知缺陷, 这些会导致负面心理。所以护理人员需向患者介绍相关知识, 解除因认知存在的顾虑; 还要了解心理变化的根源, 予以疏导, 帮助其放松情绪, 以积极心态配合手术。(2)术中: 要将手术室温度、湿度光线调整到最适宜状态, 对患者做好保暖, 配合医生的手术操作, 准确快速准备器械及物品, 尽可能顺利完成手术, 降低术间潜在风险。(3)术后: ①因同时实施两种手术, 因此创伤面积相对较大, 患者大出血风险较高, 护理人员需观察, 若有出血, 需评估出血风险, 及时采取措施, 避免大出血。受环境、操作及患者免疫能力等因素影响, 术后易感染, 护理人员需做好感染预防, 严格执行无菌操作。当患者可以出院, 护理人员需评估其恢复效果, 告知注意事项。定期通过微信、电话等随访, 予以正确指导, 以促进恢复。

联合组在精益护理基础上实施多学科协作护理。成员由妇科、外科、营养科、麻醉科及护士组成。

(1)术前护理。护理人员主动构建和谐的氛围, 快速与患者建立信任的护患关系, 护士用亲切和蔼的语言与患者交谈, 面容要温和, 使用交流式微笑。询问患者对于疾病的预先知识, 鼓励其说出个人的想法, 分析患者希望了解的信息, 给予恰当的解释。妇科与外科手术医生组织好宣教内容, 将内容分成不同的部分, 保证逻辑性, 使用易懂的陈述, 语言保证准确达意, 避免过多使用术语, 综合运用图表、模型等传达宣教内容, 向患者介绍本次治疗方案的优势、操作步骤、治疗中可能存在的不适感及配合方法。向患者介绍我科医生的资质以及设备的先进性, 耐心倾听患者的诉说, 通过与患者交谈, 消除对治疗的恐惧心理, 让患者在治疗前心理、生理处于最佳状态。(2)术中妇科、外科及麻醉科医生耐心向患者说明治疗方法, 要多与其交谈, 引导病人自述,

分析其心理状态,消除其心理恐惧。介绍收集同类病人的成功案例,提高配合手术的信心。(3)术后护理。注意观察生命体征,发现问题及时处理;鼓励患者咳嗽,保持呼吸道通畅,定时翻身,保持床位干燥、平坦。密切观察伤口渗血情况。抬高患以利静脉回流,防止息肢肿胀。疼痛是患者所共同的特征,正确评估患者疼痛程度,遵医嘱使用止痛药,协助翻身,使躯体得到放松,并通过转移注意力减轻疼痛。营养科结合患者的特点提出饮食方案,饮食应清淡可口、易消化并且富营养,如给予补肝、补肾饮食,如木耳、排骨汤等。

### 1.3 指标观察

治疗依从性:在治疗期间对比两组患者的依从性,高度依从:可以全部依从治疗中的相关要求;中度依从:没有全部遵守治疗要求;不依从:完全不遵守治疗中的要求,甚至有拒绝治疗的行为,治疗依从率的计算:(高度依从+中度依从)例数/总例数 $\times 100\%$ 。

心理状态:采用汉密尔顿焦虑量表(HAMA)对患者的焦虑情绪加以测定;采用抑郁量表(HAMD)对患者的抑郁情绪加以测定。以上两个量表的评分范围均为0—10分,<7分表明正常,>7分表明存在不良心理。评分与焦虑、抑郁的严重程度成正比。

护理满意度,选择我院自制调查问卷面向患者对于护理效果加以调查,护理满意度评分标准为特别满意、满意、一般满意、不满意。满分为100。特别满意:>90分,满意:80—89分,一般满意:70—79分,不满意:<70分。

### 1.4 数据的统计

数据的统计分析选择了专业软件SPSS20.0,计量资料的表达借助( $\bar{x} \pm s$ ),数据分析行t检验。对于计数资料的表达用例(%)来体现。数据行 $\chi^2$ 检验。如果 $P < 0.05$ ,视差异具有统计学研究意义。

## 2 护理结果

### 2.1 治疗中的依从性

观察组治疗依从性为93.75%,高于对照组78.13% ( $P < 0.05$ )。

### 2.2 心理健康状态

护理后,观察组患者HAMA、HAMD评分均有所降低 ( $P < 0.05$ ),与对照组相比,观察组评分更

低 ( $P < 0.05$ )。

### 2.3 护理满意度

护理满意度调查表明,观察组(96.88%)高于对照组(71.88%),  $P < 0.05$ 。

## 3 讨论

妊娠合并子宫肌瘤发生流产、难产的风险较高,影响到母婴安全。在剖宫产的同时实施子宫肌瘤剔除术可以避免二次手术,降低创伤<sup>[2]</sup>。但术后产妇易有各种并发症发生,因此如何结合妊娠期合并子宫肌瘤患者的特点,加强围术期的护理是临床研究的重点<sup>[3]</sup>。多学科协作护理基于多学科工作人员的配合,可以为患者提供全面、系统化的护理干预。这种方法也体现出人性化的护理理念。多学科协作是较为的综合护理模式,由护理人员实施,多学科人员协助,通过专业团队对患者实施个体化的管理,加强了不同科室间的合作,在循证理念基础上,开展多方面的护理,有利于加强患者对疾病的认知,改善心理,积极配合治疗<sup>[4,5]</sup>。

本次研究表明,观察组治疗依从性为93.75%,高于对照组78.13% ( $P < 0.05$ );观察组患者术中的出血量、手术持续时间、心率、血压均要优于对照组 ( $P < 0.05$ );观察组患者HAMA、HAMD评分均有所降低 ( $P < 0.05$ ),与对照组相比,观察组评分更低 ( $P < 0.05$ );护理满意度调查表明,观察组(96.88%)高于对照组(71.88%),  $P < 0.05$ ;观察组并发症发生率为6.25%,低于对照组的21.88% ( $P < 0.05$ )。

综上所述,针对围绝经期异常子宫出血患者采用宫腔镜治疗,实施人性化护理体现出明显的效果,在保证治疗效果的同时,有助于提升患者的满意度,降低并发症的发生率,体现出临床应用价值。

## 参考文献

- [1] 王昊虹.给予妊娠合并子宫肌瘤患者综合化护理的效果探讨[J].中国冶金工业医学杂志,2021,38(1):60-61.
- [2] 王蕾,翟绍蒲,邢伟,等.综合护理干预在妊娠合并子宫肌瘤中的应用效果[J].黑龙江中医药,2020,49(6):331-332.
- [3] 王妍婷,张红玲,李晓庆.妊娠晚期合并子宫肌瘤妇女的分娩情况分析[J].中国计划生育学杂志,2019,27:921-924.
- [4] 原锦华,杨丽颖.妊娠合并子宫肌瘤患者同期行剖宫产

术和子宫肌瘤剔除术的效果观察[J]. 实用临床医药杂志,2019,23:99-102.

- [5] 董秀.针对性护理对妊娠合并子宫肌瘤患者母婴结局的影响效果观察[J].中国实用医药,2019,14(14):172-173.

**收稿日期:** 2022 年 10 月 10 日

**出刊日期:** 2022 年 11 月 25 日

**引用本文:** 张静文, 多学科协作结合精益护理用于妊娠合并子宫肌瘤围术期干预中的效果[J],国际内科前沿杂志 2022, 3(4): 68-71

DOI: 10.12208/j.ijim.20220226

**检索信息:** RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

**版权声明:** ©2022 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。<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



**OPEN ACCESS**