

## 双向反馈模式下细节化护理对子宫肌瘤切除术 患者术后疼痛和遵医行为的影响

钟小青

赣州市人民医院 江西赣州

**【摘要】目的** 观察子宫肌瘤切除术患者接受双向反馈模式下细节化护理的临床效果，同时探讨对其术后疼痛和遵医行为的影响。**方法** 择 2023 年 1 月-2025 年 1 月于我院行子宫肌瘤切除术的患者作为本次研究对象，将患者随机等分两组后给予不同的护理干预，参照组行常规护理干预，研究组行双向反馈模式下细节化护理，两组护理效果对比，并统计各组患者术后恢复时间、疼痛评分、遵医行为、护理满意度各项数据，同时分析组间数据，以此作为体现护理效果的依据。**结果** 两组患者术后恢复时间统计，相比于研究组，参照组用时较长 ( $P < 0.05$ )；两组患者术后 24-72h 疼痛评分，参照组对比研究组评分高 ( $P < 0.05$ )；两组患者遵医行为，总依从率对比，参照组比研究组低 ( $P < 0.05$ )；患者护理满意度，总满意率对比，参照组比研究组低 ( $P < 0.05$ )。**结论** 子宫肌瘤切除术患者接受双向反馈模式下细节化护理可促使患者尽快康复，缩短术后恢复时间，减轻患者术后疼痛程度，提升治疗的遵医行为，增强护理满意度，应用价值较高，建议推广。

**【关键词】** 子宫肌瘤切除；双向反馈模式；细节化护理；术后疼痛；遵医行为

**【收稿日期】** 2025 年 1 月 18 日

**【出刊日期】** 2025 年 2 月 24 日

**【DOI】** 10.12208/j.jacn.20250084

### Effect of detailed nursing care on postoperative pain and compliance behavior of patients undergoing hysteromyomectomy under the two-way feedback model

Xiaoqing Zhong

Ganzhou People's Hospital, Ganzhou, Jiangxi

**【Abstract】 Objective** To observe the clinical effect of myomectomy patients receiving bidirectional feedback mode and to investigate the influence on postoperative pain and compliance behavior. **Methods** in January 2023-January 2025 in our hospital myomectomy patients as the study object, random patients after two groups give different nursing intervention, reference group routine nursing intervention, research group two-way feedback mode of nursing care, two groups of nursing effect, and statistics of patients postoperative recovery time, pain score, compliance behavior, nursing satisfaction data, and analysis between data, as the basis of nursing effect. **Results** The postoperative recovery time of the two groups, compared with the study group, the reference group spent longer ( $P < 0.05$ ); the pain score of 24-72h of the 2 groups was higher compared with the study group ( $P < 0.05$ ); the total compliance rate of the study group ( $P < 0.05$ ); the nursing satisfaction, total satisfaction rate, and the reference group was lower than the study group ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** The details of myomectomy patients in the two-way feedback mode can promote the patients to recover as soon as possible, shorten the postoperative recovery time, reduce the postoperative pain degree of patients, improve the compliance behavior of treatment, enhance the nursing satisfaction, with high application value. It is suggested to promote it.

**【Keywords】** Myomectomy; Two-way feedback mode; Detailed care; Postoperative pain; Compliance behavior

子宫肌瘤是临床常见良性肿瘤，育龄期女性是高发人群<sup>[1]</sup>。早期子宫肌瘤患者无临床症状，可利用激素类药物控制肌瘤不再发展，但是未在早期检出的患者，

可随肌瘤生长逐渐表现出月经周期异常、腹痛、不孕等临床症状，影响其正常生活。针对此类患者则需要通过外科手术切除子宫肌瘤治疗<sup>[2]</sup>。虽然子宫肌瘤切除术经

过多年实践已经非常成熟,患者通常3~5d就可以出院,回归正常生活,但手术创伤可导致患者术后出现疼痛等不适症状,影响患者的康复进程及生活质量<sup>[3]</sup>。同时,术后遵医行为的好坏也直接关系到患者的康复效果及预后。因此,加强子宫肌瘤切除术患者的术后护理至关重要。本研究观察子宫肌瘤切除术患者接受双向反馈模式下细节化护理的临床效果,同时探讨对其术后疼痛和遵医行为的影响,具体如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

择2023年1月-2025年1月于我院行子宫肌瘤切除术的患者作为本次研究对象,将患者随机等分两组后给予不同的护理干预,研究组:患者50例,年龄30-60岁,均数(45.37±2.71)岁,病程1-2年;参照组:患者50例,年龄31-60岁,均数(45.58±2.62)岁,病程1-2年;统计学对所有研究资料中数据分析后显示 $P>0.05$ ,故具备分组条件。

纳入标准:经B超或MRI检查确诊为子宫肌瘤;具有子宫肌瘤切除术指征;完全了解本次研究,且自愿签署知情同意书。

排除标准:合并其他严重妇科疾病;有手术禁忌证;精神异常或沟通障碍。

### 1.2 方法

参照组:常规围术期护理,术前访视、术中配合、术后病情监测、用药指导、出院指导等<sup>[4]</sup>。

研究组:常规护理为基础护理,同时接受双向反馈模式下细节化护理,方法为:

(1)成立护理小组:由科室主任及高资历护士带头成立护理小组,针对双向反馈模式下细节化护理进行系统性培训,包括护理内容、护理要点、双向反馈沟通方法等,确保所有成员均熟练掌握护理内容。

(2)双向反馈模式:所有护理操作及健康宣教时均采用双向反馈模式,即护士讲解完毕后要求患者复述内容,确认患者理解无误后再进行下一步操作,若患者存在疑问则详细解答,直至患者完全理解<sup>[5]</sup>。

(3)细节化护理:①心理护理干预:术前加强与患者的沟通交流,了解患者的心理状态及需求,针对患者的焦虑、恐惧等负面情绪进行心理疏导,讲解手术目的、方法及术后注意事项,增强患者的信心及安全感。术后及时告知患者手术结果,鼓励患者积极面对康复过程,减轻心理负担。②疼痛护理干预:术后密切监测患者的疼痛情况,采用疼痛数字评分法(NRS)评估患者的疼痛程度。根据疼痛评分给予相应的疼痛护理措

施,如指导患者采取舒适的体位、深呼吸、放松训练等缓解疼痛;必要时遵医嘱给予镇痛药物治疗,并观察镇痛效果及不良反应。③体位护理干预:术后协助患者取合适的体位,如去枕平卧位6h,头偏向一侧,以防呕吐物误吸。6h后协助患者翻身,更换体位,以防压疮及肺部感染等并发症的发生。鼓励患者早期下床活动,促进肠道蠕动及身体恢复。④饮食护理干预:术后6h内禁食禁水,6h后给予少量流质饮食,逐渐过渡为半流质饮食、软食及普食。指导患者进食高蛋白、高维生素、易消化的食物,避免辛辣、油腻等刺激性食物摄入,以促进伤口愈合及身体恢复<sup>[6]</sup>。

### 1.3 判定标准

两组护理效果对比,并统计各组患者术后恢复时间、疼痛评分、遵医行为、护理满意度各项数据,同时分析组间数据,以此作为体现护理效果的依据。

(1)术后恢复情况:记录两组术后首次下床活动时间、肠鸣音恢复时间、住院时间。

(2)术后疼痛:采用数字疼痛分级法(NRS)评估两组术后24h、48h、72h疼痛程度,0分为无痛,10分为剧痛,分数越高疼痛越剧烈。

(3)遵医行为:采用自行设计的遵医行为调查问卷评估患者的遵医行为,问卷内容包括按时服药、合理饮食、按时复查等方面。根据问卷得分将遵医行为分为完全依从、一般依从、不依从三个等级,完全依从:问卷得分 $\geq 85$ 分一般依从:60分 $\leq$ 问卷得分 $< 85$ 分;不依从:问卷得分 $< 60$ 分。总优良率=(完全依从+一般依从)/总例数 $\times 100\%$ 。

(4)护理满意度:采用自行设计的护理满意度调查问卷评估患者对护理工作的满意度,问卷内容包括护理态度、护理技术、护理效果等方面。根据问卷得分将护理满意度分为非常满意、满意、一般、不满意四个等级。总满意度=(非常满意例数+满意例数)/总例数 $\times 100\%$ 。

### 1.4 统计学方法

SPSS21.0是本次研究所用的处理工具,分别用(n%)、 $\chi^2$ 计数和检验或用( $\bar{x}\pm s$ )、t计量和检验,如数据之间存在意义,则用 $P<0.05$ 表示。

## 2 结果

### 2.1 两组患者术后恢复时间统计

术后首次下床活动时间、肠鸣音恢复时间、住院时间各项用时统计,相比于研究组,参照组用时较长( $P<0.05$ ),见表1。

### 2.2 两组患者术后疼痛评分统计

研究组：术后 24h (4.12±1.19)、术后 48h (3.01±1.54)、术后 72h (2.02±0.39)；参照组：术后 24h (6.28±1.06)、术后 48h (4.57±1.31)、术后 72h (3.89±0.49)；两组各项数据，参照组对比研究组评分高 (P<0.05)。

### 2.3 统计两组患者遵医行为

研究组：完全依从者 39 (78.00%)、一般依从者 10 (20.00%)、依从差者 1 (2.00%)，总依从率 49 (98.00%)；参照组：完全依从者 25 (50.00%)、一

般依从者 17 (34.00%)、依从差者 8 (16.00%)，总依从率 42 (84.00%)；两组总依从率对比，参照组比研究组低 (P<0.05)。

### 2.4 统计两组患者护理满意度

研究组：非常满意 40 (80.00%)、一般满意 10 (20.00%)、不满意 0 (0.00%)，总满意率 50 (100.00%)；参照组：非常满意 20 (40.00%)、一般满意 10 (20.00%)、不依从 10 (20.00%)，总满意率 40 (80.00%)；两组总满意率对比，参照组比研究组低 (P<0.05)。

表 1 对比两组患者术后恢复时间 ( $\bar{x}\pm s$ )

组别	例数	术后首次下床活动时间 (h)	肠鸣音恢复时间 (h)	住院时间 (d)
研究组	50	18.15±2.64	15.94±2.51	5.19±1.24
参照组	50	24.21±2.58	20.65±2.32	6.53±1.35
P		<0.05	<0.05	<0.05

## 3 讨论

子宫肌瘤是女性生殖系统中最常见的一种良性肿瘤，由子宫平滑肌细胞增生而成，其发病与遗传、激素水平等因素有关<sup>[7]</sup>。临床上主要表现为子宫出血、腹部包块、疼痛、白带增多等症状，严重时可导致不孕、流产等，对患者的身心健康造成严重影响<sup>[8]</sup>。子宫肌瘤切除术是治疗子宫肌瘤的有效手段之一，但手术创伤及术后疼痛等因素可影响患者的康复进程及生活质量。因此，科学、有效的护理干预非常关键。近年来，双向反馈模式下细节化护理作为一种新型的护理模式，在子宫肌瘤切除术患者中的应用逐渐受到关注<sup>[9]</sup>。双向反馈模式下细节化护理是一种综合性的护理模式，它强调在护理过程中建立双向信息交流机制，确保护士能够及时了解患者的需求和反馈，并根据这些信息制定和执行个性化的细节化护理方案。该模式不仅关注患者的生理需求，还注重患者的心理和社会需求，通过细致的护理操作和个性化的服务，致力于提升患者的整体护理体验和康复效果<sup>[10]</sup>。

综上所述，子宫肌瘤切除术患者接受双向反馈模式下细节化护理可促使患者尽快康复，缩短术后恢复时间，减轻患者术后疼痛程度，提升治疗的遵医行为，增强护理满意度，应用价值较高，建议推广。

## 参考文献

- [1] 孙婷,周敏. 双向反馈模式下细节化护理对子宫肌瘤切除术患者术后疼痛和遵医行为的影响[J]. 国际护理学杂志,2024,43(18):3377-3381.
- [2] 付文静. 双向质量反馈模式对子痫前期患者剖宫产术

后下床活动时间及并发症的影响[J]. 淮海医药,2021,39(2): 193-196.

- [3] 张禹璐. PDCA 循环模式联合细节护理在腹腔镜下子宫肌瘤切除术中的应用效果及其对护理满意度的影响[J]. 医学信息,2024,37(12):152-155.
- [4] 王方方,王秀玲. 正念减压联合阶段性细节化护理在子宫肌瘤腹腔镜手术患者中的应用[J]. 临床研究,2024,32(12): 161-164.
- [5] 袁丽丹,李霞. 阶段性细节化护理干预对子宫肌瘤腹腔镜术患者负性情绪、手术认知度及临床效果的影响[J]. 国际护理学杂志,2022,41(24):4550-4553.
- [6] 黄美香,李美香. 双向质量反馈模式护理对顺产产妇产后心理状态及并发症发生率的影响[J]. 基层医学论坛,2023,27(36):88-90,99.
- [7] 李佳俊. 时间管理护理程序对腹腔镜子宫肌瘤手术患者术后恢复及舒适度的影响[J]. 黑龙江医学,2024,48(9): 1132-1135.
- [8] 俞国秀,倪巧莉,陆玉莲. 腹腔镜下子宫肌瘤切除术围术期快速康复护理对患者术后疼痛的影响[J]. 中国乡村医药,2020,27(24):70-71.
- [9] 沈蔚,史亚非,黄本卿,等. 双向质量反馈护理模式在肝硬化合并上消化道出血患者中的应用效果[J]. 临床医学研究与实践,2024,9(20):148-151.
- [10] 叶茂. 双向质量反馈护理模式在肝硬化合并上消化道出血患者护理中的应用[J]. 罕少疾病杂志,2022,29(1): 58-59,105.

版权声明：©2025 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