

# 基于人性化护理理念的多形式延续护理对子宫肌瘤围术期患者认知能力及生活质量的影响

张标黎

(江西省石城县人民医院)

**【摘要】**目的：探讨基于人性化护理理念的多形式延续护理在子宫肌瘤围术期中的应用。方法：选取我院2020年1月至2023年3月收治的100例子宫肌瘤手术患者，随机均分为两组。对照组常规护理，观察组基于人性化护理理念的多形式延续护理，对比两组护理结果。结果：观察组认知能力、生活质量高于对照组；术中出血量及预后各项时间少于对照组；疼痛评分低于对照组， $P < 0.05$ ，差异具有统计学意义。结论：基于人性化护理理念的多形式延续护理可以提高子宫肌瘤围术期患者认知能力及生活质量，值得应用。

**【关键词】**人性化护理；延续护理；子宫肌瘤；围术期；认知能力；生活质量

The influence of multi-form continuation nursing based on the concept of humanized nursing on the cognitive ability and quality of life of patients with perioperative uterine fibroids

Zhang Biao li

Shicheng County People's Hospital of Jiangxi Province

**[Abstract]** Objective: To discuss the application of multi-form continuation nursing based on the concept of humanized nursing in the perioperative period of uterine fibroids. Methods: 100 uterine fibroids surgery patients admitted from January 2020 to March 2023 were selected and randomly divided into two groups. The control group routine nursing, the observation group based on the concept of humanized nursing care, compared the two groups of nursing results. Results: The cognitive ability and quality of life were higher than the control group; the intraoperative blood loss and prognosis were less than the control group; the pain score was lower than the control group;  $P < 0.05$  was statistically significant. Conclusion: Multi-form continuous nursing based on the humanized nursing concept can improve the cognitive ability and the life quality of the perioperative patients with uterine fibroids, which is worth applying.

**[Key words]** humanized care; continuation care; uterine fibroids; perioperative period; cognitive ability; quality of life

女性相关疾病一直是临床中常见的疾病种类，而随着我国女性占比的不断增高，妇科疾病的发生率也有增高的趋势。研究发现在所有妇科疾病中又以子宫肌瘤发生率增高最为显著<sup>[1]</sup>。子宫肌瘤作为一种良性肿瘤其在我国绝大多数女性人群中均会发生，但是由于肌瘤部位及大小的不同患者所表现出的临床症状也不同，手术切除或剔除治疗均能取得较好的治疗效果<sup>[2]</sup>。有研究发现患者住院期间其治疗有效性及预后水平会因护理措施的不同而发生差异，护理措施还能够影响患者对疾病的认知以及出院后的居家状态，因此对护理方式进行及时的改进与调整十分重要<sup>[3-4]</sup>。人性化护理做好最先做到注重患者心理健康的护理措施，在改善患者负面情绪以及稳定患者心态方面一直是有效的。另一方面，患者住院期间的护理只占其康复过程的一小部分，在院外的延续护理方案更值得进行调整与讨论。本研究选取我院100例子

子宫肌瘤手术患者进行研究，目的是探讨将人性化护理理念融入延续护理中，再辅以多形式的护理措施其应用效果如何。

## 1 资料与方法

### 1.1 临床资料

选取我院2020年1月至2023年3月收治的100例子子宫肌瘤手术患者，随机均分为两组。观察组年龄30~60岁，平均 $(45.00 \pm 5.00)$ 岁；对照组年龄33~62岁，平均 $(45.25 \pm 5.10)$ 岁。两组一般资料比较无显著差异 $(P > 0.05)$ 。

### 1.2 方法

对照组：常规护理：根据患者的基本情况对患者进行护理方案的制定。在护理过程中密切关注患者的生理指标、心理指标等，及时调整护理方案。

观察组：基于人性化护理理念的多形式延续护理：①术前：注意沟通时眼神交流、动作配合，以及沟通技巧及方式。根据患者的年龄、性格、病情、文化程度等选择合理的沟通语言进行交流，选择合适的辅助动作比如微笑、点头、拍背等细微工作让患者可以放心大胆地分享，良好的护患关系是进一步进行继续治疗的桥梁，注意患者的需求，尽量满足，抓住机会对患者进行有效鼓励，通过讲解相关疾病的基础治疗，增进患者的表达欲，进行积极的暗示语言和健康指令调动患者的主动抗病意识，让患者体会到人性化的护理服务，感受亲切和温暖，获得信任，促进良好的护患关系。制定健宣教手册、视频、网站等，根据患者的接受能力，提供相对应的宣教方式以及沟通技巧，组织疾病专题大讲座定期对住院患者进行普及。②术后：在患者出院之前围绕微信群组建的目的、方法以及重要性，并进行微信群的创建，为患者及其家属提供操作指导，嘱患者及时读取微信群内疾病知识相关的信息。推送内容包括：药物应用种类、药物应用注意事项、家庭护理有关注意事项、可能出现的并发症护理、并发症预防措施、饮食干预、运动指导以及心理疏导等方面内容。根据电子化信息档案开展复诊提醒服务，鼓励患者积极进行护理体会的交流，以提升患者的自我护理能力。

### 1.3 观察指标

- (1) 认知能力。(2) 生活质量。(3) 手术相关指标。(4) 疼痛评分。

### 1.4 统计学方法

数据代入SPSS24.0软件处理，计量、计数资料( $\bar{x} \pm s$ )、%表示；t、 $\chi^2$ 检验。P<0.05 结果有意义。

## 2 结果

### 2.1 两组认知能力比较

观察组认知能力高于对照组，差异显著(P<0.05)。见表1。

### 2.2 两组生活质量评分比较

观察组患者的生活质量评分高于对照组，差异显著(P<0.05)。见表2。

### 2.3 两组手术指标比较

观察组手术指标、预后相关时间少于对照组，差异明显(P<0.05)。见表3。

### 2.4 两组疼痛评分比较

观察组术后1d、术后3d及出院前疼痛评分均低于对照组，差异显著(P<0.05)。见表4。

表1 两组认知能力比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	日常活动(分)		自我保健(分)		饮食习惯(分)	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	50	2.66 ± 0.85	3.89 ± 1.05	2.61 ± 0.70	3.98 ± 1.03	2.20 ± 0.51	3.85 ± 0.93
对照组	50	2.66 ± 0.81	3.21 ± 0.83	2.63 ± 0.71	3.27 ± 0.92	2.18 ± 0.58	3.02 ± 0.90
t	-	1.395	9.441	0.260	8.959	0.934	8.059
P	-	0.892	<0.001	0.785	<0.001	1.012	<0.001

表2 两组患者生活质量评分比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数(例)	生理功能(分)	生理职能(分)	躯体疼痛(分)	活力(分)	社会功能(分)	情感职能(分)	精神健康(分)	总体健康(分)
观察组	50	83.13 ± 5.09	83.25 ± 4.68	83.69 ± 4.23	85.61 ± 4.52	83.11 ± 4.29	86.38 ± 5.11	85.15 ± 5.21	88.08 ± 5.11
对照组	50	75.72 ± 5.11	73.16 ± 4.69	72.90 ± 4.35	76.89 ± 4.65	73.33 ± 4.51	76.63 ± 4.89	75.29 ± 5.33	79.53 ± 5.24
t	-	10.652	11.227	9.085	8.421	10.175	10.098	10.386	8.995
P	-	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

表3 两组手术指标比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	术中出血量(ml)	手术时间(min)	首次排气时间(h)	术后下地活动时间(d)	住院时间(d)
观察组(n=50)	25.12 ± 2.67	75.65 ± 11.48	14.15 ± 2.09	1.13 ± 0.56	5.98 ± 2.35
对照组(n=50)	35.56 ± 2.58	84.69 ± 11.55	17.85 ± 2.13	2.52 ± 0.52	7.64 ± 3.57
t	5.212	4.191	5.793	13.157	5.932
P	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

表4 两组术后各时间点疼痛评分比较(分,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	术后 1d	术后 3d	出院 1d 前
观察组 (n=50)	4.81 ± 0.75	2.46 ± 0.43	1.05 ± 0.18
对照组 (n=50)	5.47 ± 1.02	3.73 ± 0.58	2.14 ± 0.27
t	4.240	4.305	4.710
P	<0.001	<0.001	<0.001

### 3 讨论

根据相关研究发现在我国女性相关疾病中最常见的就是子宫肌瘤。子宫肌瘤作为一种子宫相关的良性增生性疾病其具有起病相对隐匿, 临床症状不明显等特点<sup>[5]</sup>。根据研究表明子宫肌瘤的发生与多种因素密切相关, 其中比较重要的就是激素水平的波动及遗传因素<sup>[6]</sup>。子宫肌瘤可通过手术切除的方式进行根治, 如何对手术方式进行选择则是根据患者的需求及肌瘤的位置大小等决定。研究发现, 经过相同手术治疗的子宫肌瘤患者, 其预后水平也参差不齐。这与护理质量及护理方式有关, 常规的护理方式虽然能够给予患者围术期护理, 但是忽略了患者的情绪需要, 在出院后的护理干预方面也存在不足, 这就导致了护理干预的效果差异较大<sup>[7-9]</sup>。

人性化护理是一种新型的护理模式, 更加注重对患者的

人性化服务, 该模式利于患者病情的恢复和满足其身心需求。目前, 人性化护理在临床应用中取得较好的效果。延续性护理是指对患者出院后进行有针对性的干预, 在稳定患者身体指标的基础上, 提高患者家属对患者的护理能力, 使患者全天都能接受良好的护理工作<sup>[9]</sup>。本研究将两项优势护理措施进行融合, 同时根据既往临床经验以及患者病情变化, 丰富了延续性护理措施, 使其更加多元化。研究结果发现, 观察组认知能力、生活质量、手术等指标改善水平均高于对照组, 疼痛程度更低。进一步说明基于人性化护理理念的多形式延续护理的有效性。

综上所述, 基于人性化护理理念的多形式延续护理可以提高子宫肌瘤围术期患者认知能力及生活质量, 值得应用。

### 参考文献:

- [1]田苗, 师凯歌, 许辉. 基于人性化护理理念的多形式延续护理模式在子宫肌瘤患者围手术期的应用效果[J]. 妇儿健康导刊, 2023, 2(1): 156-158.
- [2]贺静, 丁如莲, 白慧芳. 人性化护理对子宫肌瘤术后患者下肢静脉血栓形成的预防效果[J]. 中国肿瘤临床与康复, 2022, 29(8): 969-972.
- [3]贾慧. 子宫肌瘤患者手术室护理中人性化服务与常规护理的效果分析[J]. 中国急救复苏与灾害医学杂志, 2020, 15(z1): 107-108.
- [4]徐辉, 陈春媚. 人性化护理在子宫肌瘤术后下肢静脉血栓栓塞预防中的应用及对患者血流动力学的影响[J]. 血栓与止血学, 2019, 25(6): 1054-1055, 1058.
- [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]高静, 计月华, 田静. 延续性护理在子宫动脉栓塞术治疗子宫肌瘤患者中的应用[J]. 贵州医药, 2017, 41(3): 328-330.
- [7]吴玲玲, 邱伶巧, 汪莹. 社会支持联合围手术期护理对子宫肌瘤患者术后胃肠功能及睡眠质量的影响[J]. 中国医药导报, 2022, 19(23): 178-181.
- [8]杨利, 耿海娟. 子宫肌瘤患者围术期实施人性化护理的措施和效果[J]. 贵州医药, 2021, 45(12): 1991-1992.
- [9]杜娟. 精细化护理加持续性人文关怀对黏膜下子宫肌瘤患者术后疼痛程度及负性情绪的影响[J]. 内蒙古医学杂志, 2021, 53(11): 1381-1383.