

• 临床探讨 • DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2019.12.040

延续性护理与康复训练对子宫全切患者术后不良情绪及生活质量的影响

张丽, 钟红英[△]

(陕西省铜川市人民医院妇产科 727000)

摘要:目的 探讨延续性护理与康复训练对子宫全切患者术后不良情绪及生活质量的影响。方法 选取该院在 2016 年 3 月至 2017 年 6 月收治的进行子宫全切术的患者共 81 例,分为对照组(40 例)和观察组(41 例),对照组在常规护理的基础上给予康复训练,观察组在对照组的基础上给予延续性护理,比较两组盆底肌收缩压力和盆底肌收缩持续时间和心理状况、配合训练情况、遵从医嘱行为情况以及生活质量评分。结果 护理后观察组盆底肌收缩压力和盆底肌收缩持续时间显著高于对照组($P < 0.05$)。观察组护理后心理状况、配合训练情况和遵从医嘱行为情况均显著好于对照组($P < 0.05$);观察组护理后生活质量评分显著高于对照组($P < 0.05$)。结论 延续性护理与康复训练不仅可以有效改善盆底肌的功能,而且可以有效减少患者负面情绪的发生,提高生活质量,临床上值得进一步推广应用。

关键词:子宫全切; 不良情绪; 生活质量**中图分类号:**R713.4**文献标志码:**A**文章编号:**1672-9455(2019)12-1754-02

近年来,随着社会环境和饮食结构的改变,子宫疾病的发病率逐渐增加,常见的子宫疾病包括子宫肌瘤、子宫内膜异位症、癌前病变、功能失调性子宫出血、子宫脱垂以及恶性肿瘤等^[1]。子宫对于女性来说是至关重要的,它是孕育胚胎、产生胎儿以及产生月经血的器官,因此子宫全切术会使女性患者产生一定的负面情绪,而且子宫全切术会造成盆底功能障碍,进而影响患者的生活质量^[2-3]。有报道显示,延续性护理联合术后康复训练可以有效提高患者的生活质量,改善患者的负面情绪,但目前国内有关延续性护理与康复训练对子宫全切患者术后不良情绪及生活质量影响的研究还相对较少^[4]。故本研究将延续性护理与康复训练联合应用于子宫全切术患者,取得较好效果,现将结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取本院 2016 年 3 月至 2017 年 6 月收治的行子宫全切术的患者 81 例,分为对照组和观察组。对照组 40 例,年龄 40~65 岁,平均(51.34±2.27)岁;观察组 41 例,年龄 42~71 岁,平均(49.17±2.52)岁。两组患者均确诊为妇科良性肿瘤,且无认知功能障碍及行为异常,排除其他相关疾病;本研究经过医院伦理委员会通过,所有患者均签署知情同意书。两组一般资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法 所有患者均进行常规护理,医护人员常规告知患者术后注意事项,进行健康教育指导,并做好出院指导以及预约患者复诊时间,嘱咐患者定期复诊,同时做好术后电话随访工作。

对照组患者在常规护理的基础上联合康复训练。具体方法:采用一对一由专人对患者进行康复训练,

康复方法为凯格尔运动(Kegel),患者采取坐位、站位或者仰卧位,保持深入缓慢的呼吸频率,患者在吸气时应收缩肛门和尿道,使盆底肌上提,同时要在盆底肌上提时集中意念 3~5 s,呼气时保持放松,持续进行 15~20 min,每天进行 2~3 次。

观察组在对照组的基础上联合延续性护理。具体方法:首先建立一支优质的护理团队,护理团队成员主要有护士长、副主任护师、主管护师以及护士组成,团队拥有专科医生、心理医生以及康复医生等的支持;护理团队成员经过正式的培训,在患者出院前制订有针对性的延续性护理方案。出院前,对患者进行健康宣教,让患者对疾病有一定的了解,同时对患者家属做好督导工作,对患者和家属进行专业指导,记录患者的相关基本信息、疾病情况以及心理状态;对于有高血糖和高血压的患者,应给予相关健康指导,控制钠盐和脂肪的摄入,指导患者控制血糖和血压的方法。患者出院后,医护人员定期进行电话随访和家庭探访,并根据患者自身实际情况制订有针对性的治疗方案,治疗时间为每周两次,10~15 次为一个疗程,嘱咐患者半年后到医院进行盆底超声检查和康复治疗。

1.3 统计学处理 采用 SPSS20.0 统计软件对数据进行处理。计量资料采用 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间比较采用独立样本 t 检验,护理前后比较采用配对样本 t 检验;计数资料采用百分数表示,组间比较采用 χ^2 检验。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组盆底肌收缩压力和盆底肌收缩持续时间比较 护理后观察组患者盆底肌收缩压力和盆底肌收缩持续时间均显著高于对照组($P < 0.05$),且两组患

[△] 通信作者, E-mail:15809197245@163.com。

者护理后盆底肌收缩压力和盆底肌收缩持续时间均显著高于护理前($P<0.05$),见表 1。

表 1 两组盆底肌收缩压力和盆底肌收缩持续时间比较($\bar{x}\pm s$)

组别	n	盆底肌收缩压力(mm Hg)		盆底肌收缩持续时间(s)	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	41	30.54±3.85	39.27±3.05*	8.11±1.36	9.95±2.25*
对照组	40	31.04±3.22	35.14±2.42*	7.94±1.67	8.67±2.58*
t		0.589	10.478	0.897	9.466
P		0.235	0.000	0.457	0.000

注:与护理前相比,* $P<0.05$

2.2 两组心理状况、配合训练情况和遵从医嘱行为情况比较 观察组在护理后心理状况、配合训练情况和遵从医嘱行为情况均显著好于对照组($P<0.05$),见表 2。

表 2 两组患者心理状况、配合训练情况和遵医行为情况[n(%)]

组别	n	心理状况为正常	主动配合训练	遵从医嘱行为
观察组	41	38(92.7)	40(97.6)	41(100.0)
对照组	40	27(67.5)	20(50.0)	25(62.5)
χ^2		12.445	11.746	11.275
P		0.000	0.000	0.000

2.3 两组生活质量评分比较 观察组护理后生活质量评分显著高于对照组($P<0.05$),见表 3。

表 3 两组患者生活质量评分情况(分, $\bar{x}\pm s$)

组别	n	生活状态	社会功能	心理功能	躯体功能
观察组	41	58.16±1.31	71.33±3.15	69.27±2.18	46.18±2.63
对照组	40	45.49±1.22	49.27±2.17	51.32±2.73	32.47±2.28
t		10.045	9.865	11.473	10.461
P		0.000	0.000	0.000	0.000

3 讨 论

延续性护理通常是指从医院到家庭的延续,是一种新型的护理模式,可以通过一系列的行动确保患者在不同场所能得到连续性的护理。有研究显示,子宫全切术会破坏宫颈的周围环境,引起盆底功能障碍性疾病^[5-6]。康复训练可以有效改善盆底肌肉的收缩力,刺激神经从而达到提高神经兴奋性的目的,以及有效改善患者的生活质量^[7-9]。延续性护理方式不仅可以使患者得到系统性的护理,而且可以使医护人员及时了解患者的情况,若出现异常,可及时进行处理^[10-12]。

本研究结果显示,护理后观察组盆底肌收缩压力

和盆底肌收缩持续时间均显著高于对照组($P<0.05$),这说明延续性护理与康复训练可以有效改善盆底肌收缩压力和盆底肌收缩持续时间,从而改善患者盆底肌的功能;观察组护理后心理状况、配合训练情况和遵从医嘱行为情况均显著好于对照组,这说明延续性护理与康复训练可以有效改善患者情绪;观察组在护理后生活质量评分显著高于对照组($P<0.05$),这说明延续性护理与康复训练与常规护理相比,可以有效提高患者的生活质量。

综上所述,延续性护理与康复训练不仅可以有效改善盆底肌的功能,而且可以有效减少患者负面情绪的发生,使患者积极地配合治疗,有效改善患者的生活质量,临床上值得进一步推广应用。

参考文献

[1] 彭玉,吴一彬,罗四保,等.盆底康复训练在子宫全切术后盆底功能障碍中的应用[J].白求恩医学杂志,2016,14(1):31-32.

[2] 杨林.子宫次全切术、子宫全切术和子宫肌瘤剔除术对子宫肌瘤患者内分泌功能影响的比较[J].河南医学研究,2018,27(20):3776-3777.

[3] 赵新荣,彭荣.盆底康复训练在子宫全切术后盆底功能障碍中的护理干预分析[J/CD].现代医学与健康研究电子杂志,2018,2(12):94.

[4] 耿文真,丁梅,石娟.早期渐进式综合性康复干预对冠脉内支架植入术后患者心脏康复及生活质量的影响[J].中国老年学杂志,2016,36(6):1359-1361.

[5] 罗柳芳,高云霞,陈燕娜,等.盆底肌锻炼联合电刺激生物反馈对子宫全切术后盆底功能恢复及血清松弛素的影响[J].全科护理,2018,16(4):449-451.

[6] 周丽娜.两种术式的非脱垂子宫全切术对盆底功能的影响及Kegel运动的疗效[D].银川:宁夏医科大学,2017.

[7] 孙晶晶,黄卫东.康复前移理念对全喉切除术后患者语音重建的影响[J].中国老年学杂志,2016,36(4):942-943.

[8] 左海琴.全子宫切除产妇的术后延续性护理及康复锻炼分析[J].基层医学论坛,2016,20(15):2117-2118.

[9] 曾荣.盆底康复训练在子宫全切术后盆底功能障碍中的护理效果[J].现代诊断与治疗,2017,(13):2529-2530.

[10] 陈玉梅,刘凡,张改.不同延续性护理方式对脊髓损伤患者生存质量及康复的影响[J].中国脊柱脊髓杂志,2016,26(8):741-744.

[11] 陈丽清.延续性护理对全子宫切除术后患者心理和性生活的影响[J].临床医学研究与实践,2016,1(8):99.

[12] 罗红.延续性护理对宫颈癌全子宫切除术后患者出院后生活质量的影响[J].临床护理杂志,2016,15(4):29-31.