

盆底康复训练联合护理干预治疗盆底功能障碍临床效果评价

汪沫葛雅*

沭阳仁慈医院 江苏 210011

【摘要】目的 评价盆底康复训练联合护理干预治疗盆底功能障碍临床效果。**方法** 选择2017年10月到2018年10月前来我院进行治疗的盆底功能障碍患者86例,按照抽签法的要求对其分组,平均分成实验组(43例:盆底康复训练+护理干预)与对照组(43例:盆底康复训练),分析盆底肌分级与治疗前后的尿失禁评分。**结果** 治疗之前数据对比未见统计学差异性, $P>0.05$ 。治疗之后实验组的盆底肌分级与尿失禁评分优于对照组,数据之间的比较呈现出差异性, $P<0.05$ 。**结论** 在盆底功能障碍康复过程中,将盆底康复训练法与护理干预有机整合,有助于改善盆底肌分级,有着很好的推广优势。

【关键词】 盆底康复训练; 护理干预; 盆底功能障碍

【中图分类号】 R473.71

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2019) 09-117-02

目前在临床诊疗中盆底功能障碍属于常见疾病,主要是盆底结构缺损以及功能障碍所引发,在发病之后症状多为尿失禁、下腹部疼痛,对生活质量产生影响。传统的基本治疗将手术方式为主,而在医疗技术发展的进程中,盆底康复训练的应用作用持续提升。在此情况下,下文分析我院2017年10月到2018年10月收治的86例盆底功能障碍患者,合理的评价盆底康复训练以及护理干预法联合使用的优势。

1 基本资料与方法

1.1 基本资料

在2017年10月到2018年10月期间前来我院进行治疗的盆底功能障碍患者中,选择86例进行分析,利用抽签法的形式将其平均分成实验组与对照组,每个小组43例。

对照组:年龄:25岁到40岁,中位(34.55±1.66)岁。病情分类:盆底脱垂20例,尿失禁23例。

实验组:年龄:25岁到41岁,中位(34.56±1.68)岁。病情分类:盆底脱垂21例,尿失禁22例。

纳入标准:在检查之后符合盆底功能障碍的诊断要求;对这次的研究知情。

排除标准:盆底脱垂非常严重需要进行手术治疗。

对照组以及实验组的相关基本资料,使用SPSS21.0软件分析,计算结果未见差异性($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组:单纯的采用盆底康复训练法,主要进行盆底肌肉训练、生物反馈训练、阴道垂体练习。要求进行肛门部位、尿道部位与会阴部位的收缩七秒钟以后放松,以此反复练习十五分钟,每天两次。在两个月之后,采用生物反馈仪设备,将探头部分放置在阴道内部,将电极片设置在阴道两侧的骶前上棘部位与腹部,每次治疗半个小时,每周两次,一共治疗十次。之后在阴道垂体的部位推动,将其设置在阴道之内,循序渐进的进行康复指导,每次都要将留置时间设定为三小时,保证咳嗽以及运动的时候不会出现脱出的现象^[1]。

实验组:实行盆底康复训练,与此同时,开展针对性的护理工作。①由于此类疾病与患者的隐私有关,所以多数患者可能会出现情绪问题,此时护理人员应为其讲解疾病治疗的手段与知识,解答问题,并告知治疗的必要性,保护隐私,提供成功治疗的案例,以此提升其参与自信心,预防

不正确的情绪问题。②做好康复训练方面的知识教育工作,使得患者掌握相关康复训练技巧,自主的参与到各种活动中。③应开展基础类型的干预活动,阶段性的开展排尿监督工作,在治疗的过程中,禁止房事行为,也不可以参与激烈运动中^[2]。

1.3 判定指标

①采用会阴的肌力测试方式,评价盆底肌力,一共划分为五个级别,级别越低就证明康复效果越差。级别达到三级以上,认定为有效,而三级以下认定为无效。②采用ICIQ-SF法评价尿失禁状况,总分为二十一分,其中主要包含漏尿频率、漏尿数量与其他,分数越低证明尿失禁改善程度越好。

1.4 统计学分析

实验组数据与对照组数据主要使用SPSS21.0软件分析,通过 $\bar{x}\pm s$ 、t值检验的形式计算尿失禁评分,利用卡方、百分比的形式计算盆底肌力的改善效果,当数据之间对比有差异性,使用 $P<0.05$ 的形式表达。

2 结果

2.1 盆底肌力

实验组优于对照组, $P<0.05$ 。详见表1。

表1: 盆底肌力(%)

组别	例数	1-2级	3-5级
实验组	43	40 (93.0%)	33 (7.0%)
对照组	43	33 (76.7%)	10 (23.3%)
χ^2		4.4405	
P		0.0350	

2.2 尿失禁分数

治疗之前数据对比未见差异性, $P>0.05$ 。治疗之后实验组优于对照组, $P<0.05$ 。详见表2。

表2: 尿失禁分数($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	治疗前(分)	治疗后(分)
实验组	43	18.2±1.1	9.1±1.1
对照组	43	18.3±1.5	15.6±1.5
t		0.3525	22.9144
p		0.7253	0.0000

3 讨论

盆底部位的支撑结构主要含括肛提肌组织与筋膜组织,在盆底功能的维持方面有着重要的影响作用。目前在临床分娩的过程中,生产因为的影响下很容易导致盆底肌周围神经

* 通讯作者: 葛雅

例患者康复训练完成情况为优。常规护理组中有 9 例康复训练完成情况为差,有 16 例患者康复训练完成情况为良,有 25 例患者康复训练完成情况为优。两组比较差别较大($P<0.05$)。“无陪护理”模式组中有 2 例表示不满意,有 15 例患者表示满意,有 33 例患者表示非常满意。常规护理组中有 8 例表示不满意,有 17 例患者表示满意,有 25 例患者表示非常满意。两组满意率差别较大($P<0.05$)。刘燕芳等^[5]研究的“无陪”护理模式对老年骨科患者康复训练效果的影响与本文相似。

综上,在老年骨科疾病的患者中使用“无陪护理”模式,可以提高患者的护理满意率,提高患者的康复训练完成优良率,值得临床使用和推广。

参考文献:

[1] 王光荣,王光改.“无陪”护理管理模式在骨科康复

训练中的效果[J].中医药管理杂志,2019,27(07):137-138.

[2] 徐可慧.“无陪”护理模式对骨科老年患者康复训练效果的影响分析[J].中医药管理杂志,2016,24(19):112-114.

[3] 司徒海燕.“无陪”护理模式在骨科老年患者康复训练中的应用[J].中医药管理杂志,2016,24(02):90-92.

[4] 宋丽君.“无陪”护理模式对老年骨科患者康复训练的效果分析[A].中国转化医学和整合医学研究会、中华高血压杂志社.中国转化医学和整合医学学术交流会议(上海站)论文汇编[C].中国转化医学和整合医学研究会、中华高血压杂志社:中华高血压杂志社,2015:2.

[5] 刘燕芳,彭湛贤,何波丽,尹琼蛟,陈兴彦.“无陪”护理模式对老年骨科患者康复训练效果的影响[J].齐齐哈尔医学院学报,2014,35(21):3247-3249.

(上接第 117 页)

出现严重的损伤,尤其在年龄增长的情况下,肌肉组织很容易出现良性的改变,使得盆底肌的肌力降低,难以更好的发挥其功能。而在出现盆底功能障碍问题之后,经常会出现尿失禁的问题,严重影响生活质量,在此过程中应采用合理的盆底功能康复锻炼方式以及护理干预方式进行康复引导^[3]。

上文针对盆底康复训练以及护理干预联合发在盆底功能障碍中的应用进行分析,对照组的盆底肌分级与尿失禁分数优于对照组, $P<0.05$ 。在康复训练的工作中,应科学进行盆底肌组织以及阴道垂体组织的训练,促使盆底组织的功能恢复,与此同时还需正确的进行护理引导,为患者讲解各种知识,使患者可以全面的了解盆底功能的康复知识,增强其自我盆底功能的改善能力与恢复能力,在一定程度上可以促使盆底功能的恢复,达到预期的工作目的^[4]。

综上所述,在盆底功能障碍实际康复引导的过程中,将康复训练方式与护理干预方式有机整合在一起,有助于促使盆底功能的恢复。

参考文献:

[1] 唐明.盆底康复训练联合护理干预治疗盆底功能障碍性疾病的效果分析[J].中国医药指南,2018,16(17):33-34.

[2] 何秀莲.盆底康复训练联合护理干预治疗盆底功能障碍性疾病效果[J].饮食保健,2018,5(19):105-211.

[3] 张丽红.盆底康复训练联合护理干预治疗盆底功能障碍性疾病的效果[J].中国医药指南,2017,15(34):191-192.

[4] 王晓春.盆底康复训练联合护理干预治疗盆底功能障碍性疾病效果研究[J].临床医药文献电子杂志,2017,4(70):137-177.

(上接第 118 页)

性中结果与本文相似。

综上,在老年重症肺炎的患者中使用早期肠内营养以及护理,可以有效提高患者的营养的情况,减少并发症发生率,值得临床使用和推广。

参考文献:

[1] 曾志.综合气道护理对重症肺炎患儿呼吸道感染的影响[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(28):27-38.

[2] 郭静.循证护理干预在重症肺炎患者治疗中的应用观

察[J].中国继续医学教育,2019,11(17):178-180.

[3] 慕容苑华,尹树棋.综合护理干预在老年重症肺炎并发呼吸机相关性肺炎患者中的临床应用[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(24):94.

[4] 王美力,黄永鹏,叶燕红.医护一体化管理模式在重症肺炎患者早期肠内营养支持中的应用[J].齐鲁护理杂志,2019,25(11):49-52.

[5] 吴君华.浅析老年重症肺炎患者早期肠内营养护理的重要性[J].世界最新医学信息文摘,2016,16(19):178+182.

(上接第 119 页)

还应结合现代化设备,提升宣教力度,比如微信群、QQ 群等,同时,为病患建立健康档案,定期一对一为病患发送一些健康知识,提升病患认知度,最终提高病患依从性,确保各项措施的顺利施行,让病患生活质量得到改善,因此,多元化健康教育模式的运用价值极高,值得选用^[4]。

综上所述,社区老年护理中运用多元化健康教育模式的效果显著,与常规护理方案比较,心理状况越好,依从性、满意度、认知度更高,社区老年护理中值得运用多元化健康教育模式方案。

参考文献:

[1] 群组管理模式在社区老年 2 型糖尿病患者中的应用[J].护理学杂志,2018,v.33(10):9-12.

[2] 刘娜,杜慧姣,谷岩梅.健康行动过程取向模式在我国健康教育护理中的应用分析[J].河北医药,2017,39(17):2691-2693.

[3] 付晶,崔华欠,周霞,等.广州市社区居民健康教育需求影响因素分析及对策探讨[J].护理研究,2018,v.32;No.606(10):83-86.

[4] 陶丽敏,赵玉梅,顾联斌,等.多元化健康教育模式在学龄前儿童口腔保健中的应用[J].上海口腔医学,2017,26(1):94-97.