

子宫肌瘤合并糖尿病患者围术期采用护理干预的效果分析

田得梅

青海红十字医院妇科 810000

【摘要】目的 探讨子宫肌瘤合并糖尿病患者围术期采用护理干预的效果。**方法** 采集 2018 年 74 例子子宫肌瘤合并糖尿病患者, 随机分为对照组与观察组, 每组各 37 例, 对照组运用常规围术期护理, 观察组围术期运用护理干预, 分析各组处理后患者术后恢复速度与血糖变化。**结果** 在肛门排气时间、自主排尿时间、下床活动时间、切口愈合时间等各方面, 观察组各项明显少于对照组, 对比有统计学意义 ($p<0.05$); 在空腹血糖水平上, 观察组干预后降低幅度明显多于对照组, 对比有统计学意义 ($p<0.05$)。**结论** 护理干预应用在子宫肌瘤合并糖尿病患者围术期中可以有效的加快手术恢复速度, 降低血糖效果明显。

【关键词】 子宫肌瘤; 糖尿病; 围术期; 护理干预; 效果

【中图分类号】 R473.71

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2020) 07-089-02

子宫肌瘤一般属于中年女性高发的生殖器官良性肿瘤疾病, 人们生活压力的提升, 以及生活习惯不良, 这些都是导致疾病发生的原因, 甚至有年轻化的趋向。除了手术治疗, 还需要配合护理工作来优化治疗效果。本文采集 74 例子子宫肌瘤合并糖尿病患者, 内容如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

采集 2018 年 74 例子子宫肌瘤合并糖尿病患者, 随机分为对照组与观察组, 每组各 37 例, 对照组中, 年龄从 31 岁至 68 岁, 平均 (47.29 ± 5.18) 岁; 病程从 3 个月至 5 年, 平均 (2.68 ± 1.19) 年; 手术类型中, 子宫切除为 20 例, 肌瘤切除为 15 例, 子宫动脉栓塞术为 2 例; 观察组中, 年龄从 30 岁至 69 岁, 平均 (46.06 ± 4.63) 岁; 病程从 3 个月至 5 年, 平均 (2.81 ± 1.56) 年; 手术类型中, 子宫切除为 22 例, 肌瘤切除为 12 例, 子宫动脉栓塞术为 3 例; 两组患者的基本年龄、手术类型、病程等信息上没有明显差异, 有对比研究意义。

1.2 方法

对照组运用常规围术期护理, 观察组围术期运用护理干预, 内容如下:

1.2.1 术前护理

术前需要辅助患者做好常规检查, 了解其全面情况, 而后辅助做好有关护理与治疗方案的计划。术前要做好抗生素使用来防控感染, 术前 8 小时做禁食, 4 小时做禁水^[1]。做好血糖监测, 同时也合并做好血压、血脂的监测。要防控围术期血糖过高与过低, 保持正常范围, 防控低血糖意外。当患者有心悸、颜面发白、出汗与血压降低等情况, 需要及时判断低血糖问题^[2], 可以运用食用点心改善, 情况严重可以运用 50% 葡萄糖注射调整。当有焦虑、恐惧等负面情绪时, 可以做好心理疏导配合健康教育来纠正负面心理问题, 提升其治疗信心, 保持更好的心态面对手术治疗。

1.2.2 术后护理

要护送患者进入病房, 保持良好的外观状态, 保持其平卧位, 一般术后需要控制其做 8 小时禁食^[3]。可以运用 24h 的心电监护与氧气吸入, 同时做好心率与血压各项生命体征的监测。要进行血糖监测, 稳定有关指标。尤其需要做好夜间的血糖监测, 一般血糖指标要在空腹血糖在 8.0mmol/L 内, 餐后 2h 血糖在 11.1mmol/L 内, 当血糖在 13.3mmol/L 以上, 则需要及时告知医生, 一般做胰岛素静注使用。在恢复普食后可以通过胰岛素或者降糖药做血糖管控。在补液中需要保持慢速处理,

要做好尿量观察, 同时合理的做好补钾。要做好必要的健康教育, 需要在术前与术后分别展开, 每次 40 分钟, 针对不同阶段所需做好针对性教育指导, 提升问题预防控制与纠正的效果^[4]。要防控尿路感染, 要防控阴道出血, 一般 3 天内可以停止, 通常不需要做干预, 及时指导, 避免其心理压力。术后要鼓励其早日下床活动, 还可以配合按摩来防控下肢静脉血栓问题。要多食用蔬果, 防控高糖以及其他刺激饮食, 可以进行无糖且能量充足的饮食, 促使机体营养供给来提升机体免疫力优化。

1.2.3 出院指导

要提供指导书面材料, 让其出院后每月做一次复诊, 同时引导其做好降糖药使用, 做好血糖监测, 合理的运用运动辅助。

1.3 评估内容

分析各组处理后患者术后恢复速度与血糖变化。术后恢复速度主要集中在肛门排气时间、自主排尿时间、下床活动时间、切口愈合时间等。血糖变化主要观察空腹血糖。

1.4 统计学分析

数据运用 spss22.0 软件处理, 计数资料使用 $n(\%)$ 表示, 采用卡方检验, 计量资料运用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 采用 t 检验, $p<0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 各组患者空腹血糖水平情况

见表 1, 在空腹血糖水平上, 观察组干预后降低幅度明显多于对照组, 对比有统计学意义 ($p<0.05$)。

表 1: 各组患者空腹血糖水平结果 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	护理前	护理后
观察组	9.54 ± 1.08	6.28 ± 1.26
对照组	9.41 ± 1.15	8.34 ± 1.47

注: 两组对比, $p<0.05$

2.2 各组患者术后恢复速度情况

表 2: 各组患者术后恢复速度结果 ($\bar{x} \pm s$, h)

分组	肛门排气 时间	自主排尿 时间	下床活动 时间	切口愈合 时间
观察组	31.57 ± 3.98	12.84 ± 2.63	35.72 ± 3.19	6.74 ± 2.13
对照组	41.78 ± 4.56	17.96 ± 2.37	43.58 ± 4.08	9.87 ± 2.46

注: 两组对比, $p<0.05$

见表 2, 在肛门排气时间、自主排尿时间、下床活动时间、切口愈合时间等各方面, 观察组各项明显少于对照组, 对比有统计学意义 ($p<0.05$)。

(下转第 91 页)

表 2: 两组患者疾病认知情况 (n, $\bar{x} \pm s$)

组别	并发症发生	疾病预防	治疗用药
观察组 (n=49)	10.28±0.35	13.87±0.46	8.53±1.98
对照组 (n=49)	8.46±0.41	10.41±0.47	6.47±1.47
t	23.633	36.828	5.847
p	0.000	0.000	0.000

3 结论

肺结核是临床中一种极为严重的传染性疾病,严重的影响了患者的生活质量以及生活水平,该病的致死率较高,且发病人群随着年龄增长逐渐提升。肺结核疾病的老年人群是一个特殊的群体,很多病人在疾病的发生后,由于对疾病缺乏正确的认识,使疾病不能及时得到救治^[2]。极大程度的降低了老年人群的致病治疗情况。

持续质量改进护理模式是临床医学中一种新型的护理模式,主要是在常规的护理模式基础上进行改进护理,主要的内容分为心理改进护理、用药改进护理、无菌改进护理、健康改进护理等。患者由于长时间受疾病折磨,易出现焦虑、抑郁等情绪,护理人员需要对患者进行科学的心理疏导,消除不良情绪,并且积极鼓励患者进行治疗。同时叮嘱患者进行安全用药,做好患者的用药管理,告知患者的及其家属

(上接第 87 页)

观察组的心理异常状况明显低于对照组 ($P < 0.05$)。说明舒适护理能有效安抚患者情绪,减轻患者痛苦,增加患者的安全感和信任感,有效提高患者满意度,这与赵丽萍等研究结论相同,本研究结果显示,观察组的满意度明显高于对照组 ($P < 0.05$),说明舒适性护理对患者满意度有显著影响。

综上所述,针对创伤骨科术后病人进行舒适护理干预,可提高病人的痛阈,更有利于降低术后疼痛程度,值得临床参考。

参考文献:

[1] 王利平. 细节化舒适护理在腔隙骨折中的应用效果

(上接第 88 页)

^[4]。为此,患者临床治疗时,因疾病所造成的疼痛,进一步增加患者的紧张感、恐惧感,影响患者的治疗配合度。

通过对患者展开临床护理路径干预,可对患者自身的心理感受加以注重,强化患者的生活水平,加快患者的身体机能恢复效果,为患者建立完善的护理干预计划,客观评估患者的病情状况,并对患者展开积极地护理干预,改善患者不良的心理情绪,使临床治疗效果进一步提升^[5]。

综上所述,在冠心病心绞痛临床护理中,运用临床护理路径干预,对改善患者临床指标,提高临床护理服务满意度有着积极地促进作用,临床应用价值显著。

(上接第 89 页)

3 讨论

子宫肌瘤合并糖尿病患者手术治疗中的风险相对更大,甚至部分患者因为血糖控制不佳容易导致治疗延误。因此护理工作对患者血糖控制的效果直接关系是否能正常开始手术,对术后恢复影响也较为明显。甚至要做好家属的教育指导,避免家属对患者构成的心理压力与流程阻力。尤其是患者手术治疗后会对患者的生活与生育能力构成影响,这种心理压力需要循序渐进的调适。

总而言之,护理干预应用在子宫肌瘤合并糖尿病患者围

治疗过程中可能出现的不良反应^[3]。持续质量改进护理模式是一种管理理念,通过不断的优化护理行为,改善护理模式发展,进一步提升医院的护理质量,针对护理过程中存在的问题进行分析并且改进。

本文主要选取我院的老年肺结核患者 98 例作为本次研究对象,进行分组研究,研究结果显示,观察组护理总满意情况 95.92%,对照组护理总满意情况 65.31%,观察组好于对照组,且改进后的护理模式观察组患者的疾病认知情况好于对照组,差异均具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

综上所述,持续质量改进护理模式可以有效的提升患者的护理满意程度,并且提升患者对疾病的认知情况,值得在临床护理工作中推广使用。

参考文献:

[1] 肖红梅, 张婷婷, 魏珍珍, 等. 协同家属护理管理模式对改善老年肺结核患者自我效能和生活质量的作用 [J]. 国际护理学杂志, 2019, 038(006):853-855.

[2] 李珊珊. 应用协同家属护理管理模式改善老年肺结核健康状态效果 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 003(030):164-165.

[3] 符蝶, 陈虹, 黄丹, 等. 持续质量改进在老年内分泌疾病管理中的作用 [J]. 中国老年学, 2018, v.38(11):105-106.

分析 [J]. 山西医药杂志, 2018, 47(24):139-141.

[2] 张姗姗, 陈红梅, 鲍宏伟, 等. 快速康复外科理念联合舒适护理模式在老年股骨颈骨折治疗中的应用 [J]. 海军医学杂志, 2019, 40(02):136-139.

[3] 张晶, 刘桂珍, 张容, 等. 舒适护理在外科护理中的应用观察 [J]. 湖南中医药大学学报, 2018(A01):1141-1141.

[4] A S T, B A S V R, A T V G, et al. Analysis of 108 patients with endometrial carcinoma using the PROMISE classification and additional genetic analyses for MMR-D [J]. Gynecologic Oncology, 2020, 157(1):245-251.

参考文献:

[1] 刘丹. 临床护理路径在冠心病心绞痛患者护理中的应用效果研究 [J]. 智慧健康, 2019, 005(028):P.118-119.

[2] 张庆伟. 临床护理路径在冠心病心绞痛患者护理中的应用效果研究 [J]. 健康之友, 2019, 000(009):281, 280.

[3] 张林, 钟凯丽, 叶美国. 研究临床护理路径在冠心病心绞痛护理工作中的应用效果 [J]. 智慧健康, 2019, 005(034):P.101-103.

[4] 胡秀猛, 王海萍. 临床护理路径在冠心病心绞痛患者护理中的应用效果研究 [J]. 健康之友, 2019, 000(004):159-160.

[5] 邹吉莉. 临床护理路径在冠心病心绞痛患者护理中的应用效果研究 [J]. 饮食保健, 2018, 005(037):213-214.

术期中可以有效的加快手术恢复速度,降低血糖效果明显。

参考文献:

[1] 信欣. 专科护理干预在子宫肌瘤合并糖尿病围术期护理中的效果分析 [J]. 糖尿病天地, 2020, 17(4):20-21.

[2] 路婷. 专科护理干预在子宫肌瘤合并糖尿病围术期中的应用 [J]. 糖尿病新世界, 2020, 23(6):122-123.

[3] 郭丽丹, 王春丽. 护理干预在子宫肌瘤合并糖尿病围术期中的应用效果 [J]. 糖尿病新世界, 2019, 22(24):184-185.

[4] 南夫云. 探讨专科护理干预在子宫肌瘤合并糖尿病围术期中的影响 [J]. 糖尿病新世界, 2020, 23(7):9-10, 13.