

延续护理对改善宫颈癌根治术后患者生活质量的实施效果

秦保玲

遂平县人民医院 463100

【摘要】目的 探讨延续护理对改善宫颈癌根治术后患者生活质量的实施效果。方法 应用医学小样本对比分析法,选取我院2019年3月至2020年3月以来收治的44例宫颈癌根治术患者为实验样本,按照护理方法不同,等比例划分为对照组和实验组两列。分别施以传统护理和延续护理,随访3月后,比较两组生活质量量表LES评分结果。结果 观察组在护理后生活质量量表LES评分结果上数值如<20分、<32分、>32分上数值对比差异显著,有统计学意义(P 均<0.05)。结论 延续护理对改善宫颈癌根治术后患者的实施效果确切,突出表现在提高患者生活质量上,值得临床着力推广实施。

【关键词】延续护理;宫颈癌根治术;生活质量

【中图分类号】R473.73

【文献标识码】A

【文章编号】2095-9753(2020)12-116-02

宫颈癌根治术(Radical surgery for cervical cancer)是最常见的妇科恶性肿瘤之一,多发于30~55岁人群,近年来其发病有年轻化的趋势。该治疗方法在取得一定临床治疗效果的同时,对患者身心造成了极大的创伤,甚至术后存在肠粘连、解剖结构改变、增加放疗副反应如外阴肿胀,下肢水肿、放射性肠炎、拉肚子、腹泻、肠穿孔、肠梗阻等大幅度发生^[1]。延续护理作为术后辅助治疗患者的方法,在提升患者生活质量上具有显著的效果,现就延续护理在宫颈癌根治术后提升患者生活质量的相关实验研究分析总结如下:

1 临床资料和方法

1.1 研究对象

应用医学小样本对比分析法,选取我院2019年3月至2020年3月以来收治的44例宫颈癌根治术患者为实验样本,按照护理方法不同,等比例划分为对照组和实验组两列。其中实验组年龄30~58岁,平均年龄(43.00±0.92)岁;对照组年龄31~57岁,平均年龄(43.10±0.82)岁。两组患者临床资料差异在基础项目如平均年龄、病理分期、疾病分期上差异不明显,本次研究具有可比性。

1.2 方法

分别施以传统护理和延续护理,随访3月后,比较两组生活质量量表LES评分结果。

传统护理:术后常规生命体征观察与护理,包括体温、血压、脉搏、血氧等;引流液的颜色护理,腹腔有无出血、尿漏、粪漏等情况的处理。导管护理、尿出入量和颜色;协助患者翻身拍背,积极的鼓励患者早期下床活动,减少静脉血栓的形成;必要的循序渐进式饮食营养支持等。

延续护理:(1)夯实基础护理;(2)出院前做好护患沟通,包括疾病健康知识宣教、个人健康档案建设、健康状况随访记录,并随时调整。(3)以信息化管理为手段,做好上门随访。(4)丰富护理内容,包括心理护理、饮食护理、支持护理、交流会等多元形式。

1.3 统计学分析

应用EPINF024.0(流行病学统计程序,Statistics program for epidemiology on microcomputer 24.0)统计学软件,组间应用疗效采用%表示,用 χ^2 检验,计量指标以($\bar{x}\pm s$)表示,用 t 检验,当 $P<0.05$ 时,为有统计学意义。

2 结果

观察组在护理后生活质量量表LES评分结果上数值如<20

分、<32分、>32分上数值对比差异显著,有统计学意义(P 均<0.05)。具体参见表1所示:

表1:两组生活质量量表LES评分结果比较($\bar{x}\pm s$)

类别	观察组(n=22例)	对照组(n=22例)	t	P
<20分	3.12±0.23	1.94±0.84	3.974	0.000
<32分	6.51±0.50	4.05±0.81	6.477	0.036
>32分	1.87±0.04	4.42±0.07	10.716	0.001

3 讨论

宫颈癌根治术延续护理的实施,主要通过成立延续护理小组,结合患者病情及以往护理经验,制定延续性护理方案;监理健康档案,便于后续持续跟踪;构建微信,实现对病患的协同管理。出院后不同时间段,树立患者战胜疾病的正确心态,包括必要的缩肛运动、盆底肌锻炼;与患者家属保持密切沟通,了解其生理、心理及情感变化,失当探讨恢复性生活的时机,指导其合理饮食、运动、尽早回归社会^[2]。

本研究的结果表明,观察组在护理后生活质量量表LES评分结果上数值如<20分、<32分、>32分上数值对比差异显著,有统计学意义(P 均<0.05)。相关学者在该研究论点的相关研究结果表明,宫颈癌根治术延续护理效果明显优于常规护理;突出表现在术后1个月入院复诊症状自评表(SCL-90)、自我护理能力量表(ESCA量表)得分,术后1个月入院相关免疫指征、营养指征各参数上($P<0.05$)^[3]。延续护理能改善宫颈癌根治术患者生活质量,提升其自护能力和满意度;其中宫颈癌治疗功能评价量表(FACT-CX)、自我护理能力量表(ESCA)结果对比均显著($P<0.05$)^[4]。宫颈癌根治术的患者实施延续护理,可以有效改善患者术后的生活质量;突出表现在宫颈癌根治术后6个月,在患者生理、心理、性生活、婚姻及与医务人员关系等五方面评分;术后生活质量上对比均明显优于常规护理组($P<0.05$)^[5]。

综合来讲,延续护理在患者中的大力实施,对提升护理工作效率,增强护患关系,健康知识推送等,在宫颈癌疾病知识、康复训练、增强你患者自护能力、协同家属提供情感共鸣,避免出现情绪波动,改善患者生活质量、稳定患者病情等层面,对尽早回归社会,增强疾病治疗依从性等具有重要的意义。

综上所述,延续护理对改善宫颈癌根治术后患者的实施效果确切,突出表现在提高患者生活质量上,值得临床着力推广实施。

(下转第119页)

理工作的满意率为 75.6% (34/45), 经 $\chi^2=9.62$, $P < 0.01$ 。

3 讨论

急性化脓性阑尾炎患者主要症状为上腹、脐周疼痛^[3]。病情进展后腹痛部位会向右下方转移, 腹痛程度不断加剧、范围不断扩大, 重者甚至会出现阑尾穿孔。医学研究指出, 急性化脓性阑尾炎的发病因素包括饮食、生活、细菌感染、遗传等^[4]。患者一般需要进行手术, 在手术治疗的基础上, 给予患者有效的护理干预是提升患者治疗效果, 促进患者术后恢复的关键。

传统的围手术期基础护理基本是由术前准备、病情观察以及术后对症用药等措施组成^[5]。本研究将其应用于急性化脓性阑尾炎手术护理时, 患者术后 VAS 评分较高、初次下床活动时间、住院时间较长, 患者对护理工作的满意率为 75.6%。表明基础的围术期护理干预措施缺乏针对性, 无法满足患者的个性化需求, 患者围术期舒适感较低, 使得术后患者对护理工作的认可度不理想。优质护理是一种较新的护理模式。它将传统的护理模式中“以疾病为中心”的护理理念转化为“以病人为中心”^[6]。在急性化脓性阑尾炎手术中应用优质护理, 将护理对策建立在疾病护理和围术期护理的基础上, 其中包括了舒适护理、人文关怀、心理护理、生活指导、康复指导等护理对策, 能够向患者提供全方位的优质护理服务, 进而满足患者个性化的护理需求, 与现代化社会的发展和医学模式的转变相契合。此外, 优质护理模式中不仅仅强调了护士的护理操作, 更多的关注于患者的精神、心理状态^[7]。针对急性化脓性阑尾炎患者的心里问题如对陌生环境的抵触、对手术的恐惧、对治疗效果的担忧等以及术后疼痛方面采取针对性的护理对策, 力

求改善患者的病情, 促进患者康复。在临床实践中我们发现, 经过优质护理, 观察组患者的术后 VAS 评分明显低于对照组, 患者的初次下床活动时间、住院时间明显短于对照组, 患者对护理工作的满意率为 97.8%, 明显高于对照组, 数据经过显著性检验, P 值均小于 0.01。证实了实施优质护理的临床适用性和有效性。

综上所述, 在急性化脓性阑尾炎手术中应用优质护理有利于缓解患者术后疼痛, 促进患者术后恢复, 进而提高患者对护理工作的认可度。

参考文献:

- [1] 彭颖. 急性阑尾炎患者术后护理观察 [J]. 湖南中医药大学学报, 2016, 10(A02):1447-1447.
- [2] 李洁, 王莉斯. 预防化脓性阑尾炎患者术后切口感染的对策 [J]. 中华医院感染学杂志, 2015, 23(24):6015-6016.
- [3] 曾佳炜. 研究循证护理用于急性阑尾炎手术后并发症中的临床有效性 [J]. 世界中医药, 2016(A02):846-847.
- [4] 蒋泰君, 李兵. 优质护理在腹腔镜阑尾切除手术配合中的应用体会 [J]. 腹腔镜外科杂志, 2016, 3(2):123-123.
- [5] 刘迎春, 王佳琪, 康艳玲, 等. 单病种临床路径家庭中心式照护在优质护理服务中的应用 [J]. 中国组织工程研究, 2015, 11(B05):81-81.
- [6] 朱黎云. 舒适护理在急性化脓性阑尾炎围术期的应用体会 [J]. 检验医学与临床, 2015, 17(18):2438-2439.
- [7] 李晓燕, 田苏, 袁春华. 急性阑尾炎患者的护理 [J]. 中国实用护理杂志, 2016, 29(s2):83-84.

(上接第 115 页)

食结构制定, 促进患者恢复, 出院前予以宣教, 保障病患在出院后依然可以保持适宜生活习惯, 避免意外事件发生^[4]。综上, 全程精细化指导应用于髋关节置换术高龄病患围术期看护中具较高价值, 对病患身心均有改善性, 适宜性较强。

参考文献:

- [1] 孙莹. 临床路径在髋股骨颈骨折患者人工髋关节置换术围术期护理中的临床价值 [J]. 中国伤残医学, 2019, 027(022):69-71.

(上接第 116 页)

参考文献:

- [1] 李嘉敏, 罗婉婷, 莫婉玲. 团队管理模式在宫颈癌根治手术患者延续护理中的应用 [J]. 中国临床护理, 2020, 12(5):428-431.
- [2] 封彩芬. 基于微信的延续护理模式对宫颈癌根治术后患者生活质量的影响 [J]. 系统医学, 2020, 5(10):178-180.

(上接第 117 页)

者的复发率, 这一结论与杨华^[4]的研究成果一致。

综上所述, 医院应在急性心肌梗死患者的院前抢救中推行优化急诊护理, 以促进患者获得良好预后。

参考文献:

- [1] 李丹丹. 优化急诊护理流程在急性心肌梗死患者抢救中的效果观察 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 22: 279-280.

- [2] 吴晖, 汪珍. 精细化管理在超高龄髋关节置换患者围术期护理中的应用效果 [J]. 实用临床医药杂志, 2016, 20(006):83-85.

- [3] 廖春容. 快速康复外科理念结合中医特色护理在老年人工髋关节置换病人围术期中的应用 [J]. 护理研究, 2016, 30(007):2516-2518.

- [4] 丁爱萍. 基于量化评估策略下的护理干预在老年髋关节置换围术期护理中的应用 [J]. 护理实践与研究, 2017, 14(016):48-50.

- [3] 徐瑶, 张宏瑛. 研究延续护理对改善宫颈癌根治术后患者生活质量的效果 [J]. 智慧健康, 2020, 6(12):158-159.

- [4] 刘文菊, 伊洪莉, 王英. 延续护理对改善宫颈癌根治术后患者生活质量的效果评价 [J]. 齐鲁护理杂志, 2020, 26(6):78-80.

- [5] 武慧娟. 延续护理对宫颈癌根治术患者的生活质量影响 [J]. 山西职工医学院学报, 2019, 29(6):123-122.

- [2] 邓应美. 优化急诊护理和常规护理在急性心肌梗死患者抢救中的应用效果 [J]. 中国当代医药, 2016, 04: 186-188.

- [3] 梁健球, 熊华峰, 徐宁, 等. 基层医院开展急性心肌梗死绿色通道研究 [J]. 岭南心血管病杂志, 2014, 13(8):242.

- [4] 杨华, 黄贵祥, 曾俊. 优化急诊护理流程在急性心肌梗死患者抢救中的应用效果观察 [J]. 实用医院临床杂志, 2017, 02: 83-85.