

护理质量持续改进在子宫肌瘤护理中的应用

陈倩云

南京市第二医院, 江苏 南京 210037

【摘要】目的 研究子宫肌瘤患者在治疗期间接受护理质量持续改进干预的临床效果。**方法** 选择2021年4月至2022年4月在我院接受治疗的子宫肌瘤患者82例,根据治疗期间护理方法的不同将其分成对照组和观察组。对照组中41例患者在接受治疗期间接受常规妇科护理;观察组中41例患者在接受治疗期间接受护理质量持续改进干预。对比两组护理满意度、不良反应、护理前后舒适度、心理状态、睡眠质量评分、炎症反应相关指标、住院总时间。**结果** 观察组患者护理满意度高于对照组($P < 0.05$);观察组不良反应发生率低于对照组($P < 0.05$);观察组护理前后舒适度、心理状态、睡眠质量评分、炎症反应相关指标优于对照组($P < 0.05$);观察组住院总时间短于对照组($P < 0.05$)。**结论** 子宫肌瘤患者在接受治疗期间接受护理质量持续改进干预,能够有效控制炎症反应,改善睡眠质量,减少不良反应,使患者保持良好心态,缩短治疗时间,使治疗期间舒适度和护理满意度同步提高。

【关键词】 子宫肌瘤;护理质量持续改进;心理;舒适度;睡眠

【中图分类号】 R473 **【文献标识码】** A

子宫肌瘤属于临床上较为常见的一种女性良性肿瘤类疾病,且发病率长期处于较高水平。腹部肿块、月经量增加、月经延长、白带量增多等是子宫肌瘤患者在发病后出现的普遍症状表现^[1]。本研究主要目的在于研究子宫肌瘤患者在接受治疗期间接受护理质量持续改进干预的临床效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择2021年4月至2022年4月在我院接受治疗的子宫肌瘤患者82例,根据治疗期间护理方法的不同将其分成对照组和观察组。对照组中41例患者在接受治疗期间接受常规妇科护理;观察组中41例患者在接受治疗期间接受护理质量持续改进干预。对照组中已婚患者26例,未婚患者15例;已产患者22例,未产患者19例;年龄32~50岁,平均年龄(39.7 ± 1.4)岁;单发病灶28例,多发病灶13例;患病时间1~19个月,平均患病时间(5.4 ± 0.8)个月。观察组中已婚患者28例,未婚患者13例;已产患者24例,未产患者17例;年龄34~50岁,平均年龄(39.5 ± 1.2)岁;单发病灶30例,多发病灶11例;患病时间1~17个月,平均患病时间(5.2 ± 0.6)个月。两组研究对象比较,差异无统计

学意义($P > 0.05$),具有可比性。

纳入标准: ①临床确诊子宫肌瘤患者;②年龄 ≥ 18 周岁;③对本次研究知情并签署知情同意书。

排除标准: ①合并严重心肝肾等重要脏器功能损伤;②意识模糊,认知障碍或合并精神疾病史;③合并其他子宫疾病或恶性肿瘤;④中途退出。

1.2 方法

对照组: 在治疗期间接受常规妇科护理,主要护理内容包括对患者的生命体征各项指标进行监测、实施心理干预、完善术前查体及相关干预、对护理内容做好记录,此外,患者入院后,实施常规健康宣传,对子宫肌瘤知识、治疗方法等进行说明。

观察组: 在治疗期间接受护理质量持续改进干预。①建立组织体系:建立三级护理管理体系,相关人员组成包括质量控制人员、护士长、助理,对每位护理人员的具体职责进行严格划分,并进一步建立并健全相关管理制度,优化护理服务方案,确保每项护理工作内容都能够得到全面落实。加强监督,充分重视管理小组的作用;在工作中,需要注重细节,主要包括每日查房、体温单核对、交接班记录等。②强化健康教育:在科室的内部积极组织

开展健康教育宣传,为护理人员提供充分的学习机会,讲解质量持续改进护理的主要内容和意义。利用教育、培训等多种方式,使护理人员责任心和工作能力得到显著增强。制订护理服务手册,主要内容包括考核制度、职业道德、业务能力、服务规范、安全管理、服务职责、护理责任等,确保在实际工作中能够得到合理的应用^[2]。③进一步完善、规范护理服务工作的流程,从而为每位患者提供更加优质的护理服务。在入院后,完善妇科相关检查,帮助患者更加系统地了解疾病,制订科学、合理的护理干预方案。利用多媒体、图片等多种途径,从多个角度对子宫肌瘤所造成的危害进行说明,对于一些以往形成的错误认知,要给予及时纠正。④对护理服务工作中的相关问题进行了解,并提出具体的改进对策。定期对护理薄弱环节实施强化质量监督、管理,提出相应的改进对策,并全面落实,使护理服务质量得到显著提升。对患者实施针对性的心理疏导,从表情、情绪变化等多个方面,对其内心情况进行了解,对于情绪波动相对较大的患者实施必要的心理干预,鼓励患者积极表述自身压力,对患者的语言、治疗态度给予特别的关注;强化健康知识宣传,讲解子宫肌瘤相关知识、治疗方法、注意事项等,使患者更好地了解自身疾病,介绍治疗的安全性、可靠性,通过介绍治疗成功的真实案例,增强其自信心;强化体位干预,选取舒适体位,指导翻身,并对身体进行擦拭,避免长时间卧床导致压疮;强化疼痛护理,向患者说明术后疼痛属正常现象,评估疼痛程度,以耐受度作为依据,给予镇痛药物;强化功能锻炼,在术后尽早对患者进行按摩,并对体位进行调整,协助被动运动,术后24h进行行走、站立、坐起的活动;强化饮食干预,术后意识状态恢复清醒,且没有显著消化道反应之后,可以给予葡萄糖浆,术后12h内给予流质食物^[3]。

1.3 观察指标

(1) 护理满意度:采用我院自拟不记名打分百分制问卷,对满意度进行调查。 ≥ 80 分满意, < 80 分且 ≥ 60 分基本满意, < 60 分不满意。总满意度=满意度+基本满意度。

(2) 统计对比恶心、呕吐等不良反应发生率。

(3) 护理前后舒适度:采用 Wong-Baker 和 EDIN 量表评估,前者最高10分,分数高说明舒适度差,后者最高15分,分值越高说明舒适度差。

(4) 心理状态:以 SAS 和 SDS 量表评价,共20个问题,80分为最高,分数高代表心理问题重。睡眠质量:以 PSQI 指数评价,包括入睡时间、主观睡眠质量、睡眠时间、睡眠效率、催眠药物、睡眠障碍、日间功能等,每项0~3分,共21分,分数高,代表睡眠质量差。

(5) 炎症反应相关指标(IL-10、CRP、WBC)。IL-10(白细胞介素10):抽取5ml患者血清样本,利用双抗体夹心 ELISA 法检测;CRP(C-反应蛋白)可用乳胶凝集法检测,即将试剂和血清样本置于室温并在使用前轻轻混合乳胶试剂,滴入反应圈上并观察;WBC(白细胞计数)指计数单位体积血液中所含的白细胞数目,同样通过采集血清,用贝克曼库尔特全自动细胞分析计数仪检测即可。

(6) 住院总时间。

1.4 统计学方法

应用统计学软件 SPSS 22.0 对本研究数据进行分析,计数资料以 $n(\%)$ 表示,采用 χ^2 检验;计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用 t 检验;以 $P < 0.05$ 表明差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组护理满意度对比

观察组护理满意度高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表1。

2.2 两组不良反应对比

对照组发生恶心症状者5例,呕吐症状2例,共计7例,观察组出现恶心症状1例,比例17.07%和2.44%,观察组低于对照组,差异有统计学意义($\chi^2=4.986, P=0.026$)。

2.3 两组护理前后舒适度对比

两组护理后, Wong-Baker 和 EDIN 评分均低于护理前,差异有统计学意义($P < 0.05$),且护理后观察组评分低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表2。

2.4 两组护理前后心理状态和睡眠质量评分对比

两组护理后 SAS、SDS、PSQI 评分均低于护理前,且观察组低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表3。

2.5 两组护理前后炎症反应相关指标对比

两组护理后 IL-10、CRP、WBC 水平低于护理前,且观察组低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表4。

2.6 两组住院总时间对比 (5.29 ± 0.77) d, 观察组住院总时间短于对照组, 对照组和观察组分别为 (8.16 ± 0.65) d 和 差异有统计学意义 ($t=22.062, P < 0.05$)。

表1 两组满意度对比 [n (%)]

组别	例数 (n)	满意	基本满意	不满意	满意度
对照组	41	12 (29.27)	19 (46.34)	10 (24.39)	31 (75.61)
观察组	41	27 (65.85)	11 (26.83)	3 (7.32)	38 (92.68)
χ^2					4.479
P					0.034

表2 两组护理前后舒适度评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	时间	EDIN	Wong-Baker
对照组	护理前	12.34 ± 1.19	8.94 ± 0.31
	护理后	8.26 ± 1.37	5.24 ± 0.25
	t_1	5.067	4.753
	P_1	< 0.05	< 0.05
观察组	护理前	12.13 ± 1.20	8.15 ± 0.72
	护理后	4.92 ± 4.47	2.39 ± 0.17
	t_2	9.379	7.492
	P_2	< 0.05	< 0.05
	t	5.742	5.370
	P	< 0.05	< 0.05

注: t, P : 两组护理后比较; t_1, P_1 : 对照组护理前后比较; t_2, P_2 : 观察组护理前后比较。

表3 两组护理前后心理状态和睡眠质量评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	PSQI		SAS		SDS		
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	
对照组	14.62 ± 2.95	9.73 ± 1.50 [#]	57.94 ± 5.31	33.52 ± 1.64 [#]	58.34 ± 5.19	32.16 ± 2.05 [#]	
观察组	14.91 ± 2.64	5.07 ± 1.38*	58.15 ± 4.72	17.19 ± 1.08*	57.13 ± 5.20	18.43 ± 1.68*	
	t	0.520	14.278	1.261	17.429	1.426	14.520
	P	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

注: [#] 与对照组护理前比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$); * 与观察组护理前比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

表4 两组护理前后炎症反应相关指标对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	IL-10 (ng/L)		CRP (mg/L)		WBC ($\times 10^9/L$)		
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	
对照组	21.29 ± 2.65	13.95 ± 2.16 [#]	15.62 ± 2.09	12.16 ± 2.05 [#]	18.43 ± 2.76	11.75 ± 1.62 [#]	
观察组	22.07 ± 3.09	6.32 ± 1.08*	15.97 ± 2.13	8.43 ± 1.68*	19.06 ± 2.14	4.13 ± 0.75*	
	t	0.519	9.174	1.261	14.520	1.426	16.540
	P	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

注: [#] 与对照组护理前比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$); * 与观察组护理前比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

3 讨论

子宫肌瘤的发病不仅仅会对广大女性患者的身体健康、心理健康造成严重损害,同时还会使患者生活质量降低。临床对该病进行治疗,多数情况下会选择手术方式,对病情具有帮助作用,可使患者的生活质量大幅度提高。现阶段,随着我国社会经济水平的快速发展,全社会范围内对健康的关注程度也越来越高,并对护理服务工作的质量提出了更高、更新的要求,常规护理干预模式已经远远无法满足广大患者在疾病诊疗过程中的实际需求^[4]。持续质量改进护理属于新型的护理及管理模式的一种,对护理质量的提高具有积极的促进作用,从整体上提升患者生活质量^[5]。

综上所述,子宫肌瘤患者在治疗期间接受护理质量持续改进干预,能够有效控制炎症反应,改善睡眠质量,减少不良反应,使患者保持良好心态,

缩短治疗时间,使治疗期间舒适度和护理满意度同步提高。

参考文献

- [1] 郑周涛. 综合护理干预在子宫肌瘤患者围手术期护理中的应用效果评价[J]. 实用妇科内分泌杂志, 2018, 5(32): 175-176.
- [2] 霍文静. 针对性护理干预在子宫肌瘤围手术期的情绪和生活质量临床应用效果[J]. 实用妇科内分泌杂志, 2017, 4(18): 39-40.
- [3] 江艳珠, 吕春香, 魏敏, 等. 舒适护理对腹腔镜子宫肌瘤切除患者术后疼痛及生活质量的影响[J]. 长春中医药大学学报, 2021, 37(1): 157-159.
- [4] 黄娟. 综合护理干预在子宫肌瘤患者围手术期护理中的应用效果评价[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018(85): 246-247.
- [5] 璩晓燕. 子宫肌瘤护理中实施护理持续质量改进的有效性分析与护理满意度分析[J]. 健康之友, 2021(10): 190-191.

(接第 62 页)

2021, 37(15): 153-155.

- [6] 彭乐兰, 江新丽, 刘秀英, 等. 呼吸功能训练联合舒适护理对慢性阻塞性肺气肿患者肺功能及生活质量的影响[J]. 吉林医学, 2022, 43(5): 1431-1433.

- [7] 荣蕾, 于小红. 舒适护理对慢性阻塞性肺气肿患者 SAS, SDS 评分和生活质量的影响[J]. 当代医药论丛, 2020, 18(23): 176-177.

(接第 119 页)

克目标管理理论的日间手术激励机制研究[J]. 中国医院, 2022, 26(6): 54-56.

- [4] 张坤玲, 刘佩珍, 林艳. 基于目标管理理念的手术室专科护士规范化管理[J]. 全科护理, 2022, 20(8): 1013-1016.
- [5] 李丹, 高胜浩, 王海播. 护理目标管理对机械通气中的重症肺炎患者心理状态的影响[J]. 国际精神病学杂志, 2022, 49(1): 183-186.
- [6] 屈文, 龚敏, 叶朋鑫, 等. 目标管理在医疗设备维

修管理中的应用与效果分析[J]. 中国医学装备, 2022, 19(2): 195-198.

- [7] 张婷, 豆浩, 寇洁. 以目标管理理念为基础实施护理不良事件规范化管理的价值[J]. 国际护理学杂志, 2022, 41(6): 961-965.
- [8] 罗万英, 李德华. JCI 安全目标管理在降低产科护理不良事件中的应用[J]. 华西医学, 2010, 25(8): 1582-1583.