

Analysis of the Impact of Whole-course Nursing Intervention Combined with Follow-up Nursing on Quality of Life after Hysteroscopic Resection in Patients with Severe Intrauterine Adhesions

Yang Zhou

The Sixth Affiliated Hospital, Sun Yat-sen University, Guangzhou, Guangdong, 510655, China

Abstract

Objective: To discuss the effect of whole-process nursing intervention combined with follow-up nursing on the quality of life of patients with severe uterine adhesion after hysteroscopic electrocution. **Methods:** 60 patients with severe intrauterine adhesion were treated from November 2021 to May 2022 and divided into two groups. Whole-course nursing intervention combined with follow-up care was used in the experimental group, and routine care was used in the control group. **Results:** Pain score, quality of life score, nursing satisfaction rate, complication rate, and cognitive disease degree of patients about the disease after follow-up were compared ($P < 0.05$). **Conclusion:** The combination of whole-course nursing intervention and follow-up care in patients with severe intrauterine adhesion after electrosurgical hysterotomy can reduce the incidence of complications, improve the quality of life and promote physical recovery.

Keywords

full-process nursing intervention; follow-up care; severe intrauterine adhesion; hysteroscopic electrocution

全程护理干预结合随访护理对重度宫腔粘连患者宫腔镜电切术后生活质量的影响分析

周洋

中山大学附属第六医院, 中国·广东 广州 510655

摘要

目的: 讨论全程护理干预结合随访护理对重度宫腔粘连患者宫腔镜电切术后生活质量的影响分析。**方法:** 选择2021年11月—2022年5月治疗重度宫腔粘连患者60例, 分为两组, 实验组中使用全程护理干预结合随访护理, 对照组中使用常规护理。**结果:** 两组的疼痛评分、生活质量评分、护理满意率、并发症发生率, 随访后患者对疾病的认知疾病程度相比 ($P < 0.05$)。 **结论:** 在宫腔镜电切术后重度宫腔粘连患者中使用全程护理干预结合随访护理, 可降低并发症发生率, 提高生活质量, 促进身体恢复。

关键词

全程护理干预; 随访护理; 重度宫腔粘连; 宫腔镜电切术

1 引言

重度宫腔粘连是一种常见的妇科疾病, 主要由于子宫峡部、子宫腔、子宫颈管导致继发感染导致的疾病, 在发病后会造不孕, 严重影响患者的身体健康。在治疗中一般使用宫腔镜电切手术, 在手术中使用全程护理干预, 在手术后使用随访护理, 充分了解患者的情绪, 并积极指导, 促进患者身体恢复。论文选择 2021 年 11 月—2022 年 5 月治疗重

度宫腔粘连患者 60 例, 具体报道如下。

2 资料与方法

2.1 一般资料

选择 2021 年 11 月—2022 年 5 月治疗重度宫腔粘连患者 60 例, 其中实验组: 年龄均值 (29.31 ± 1.53) 岁, 平均病程为 (34.15 ± 1.61) 月。对照组: 年龄均值 (29.33 ± 1.51) 岁, 平均病程为 (35.51 ± 1.37) 月。

2.2 方法

在对照组中使用常规护理。在实验组中使用全程护理干预联合随访护理。①在手术前, 护理人员指导患者进行 8

【作者简介】周洋 (1990—), 女, 中国湖南湘潭人, 本科, 中共党员, 护士, 从事医学护理方面研究。

小时禁水、禁食，对患者的病情进行详细了解，对患者进行常规检测，了解患者的身体功能情况，将手术禁忌证排除。

②护理人员在手术前对患者实行针对性心理疏导，缓解患者的心理压力，解除心中的顾虑，保持良好的心态，提高治疗以及护理的配合度。③在手术中，护理人员输液滴速调节好，充分了解用药以及出血情况。在输液中保持顺畅，吸氧通畅，使用每分钟2~3L的氧流量。④在手术后，护理人员对患者使用去枕平卧，不要过早抬高头部，有利于降低脑压。护理人员还需对尿液性质，尿量进行观察，在手术后观察并询问患者首次排气时间以及首次排便时间。⑤饮食护理，护理人员在手术后了解患者的胃肠道恢复情况，一般在手术后2小时可以饮食，鼓励患者多喝水，少量使用流食，在肠道功能恢复后，一般在手术后4小时可以正常饮食，多使用优质蛋白，富含维生素食物。⑥在患者出院后，护理人员对患者使用6个月随访。建立专病随访小组，制定随访计划，使用电话随访的方式，为患者建档，详细记录患者的信息。护理人员积极回答患者的咨询，根据患者情况对患者进行指导，如建议人工授精、助孕方式、建议避孕2个月等。与患者建立微信群，通过网络交流，为患者发放一些疾病的相关资料、视频等，提高患者对疾病的了解。

2.3 观察标准

观察两组的疼痛评分、生活质量评分、护理满意率、

并发症发生率，随访后患者对疾病的认知疾病程度的情况。

2.4 统计学方法

使用SPSS22.0软件分析统计，计量资料，T检验；计数资料，卡方检测。P < 0.05，那么差别较大。

3 结果

3.1 两组的疼痛评分的情况

两组的疼痛评分相比 (P < 0.05) 见表 1。

3.2 两组的生活质量评分的情况

在手术前，两组的生活质量评分相比 (P > 0.05)。在手术后6个月，两组的生活质量评分相比 (P < 0.05)。两组的生活质量评分的情况见表 2。

3.3 两组的并发症发生率的情况

对照组中有 6.67% 出现再粘连，有 16.67% 出现感染；实验组中有 0.00% 出现再粘连，有 6.67% 出现感染；差别较大 (P < 0.05)。两组的并发症发生率的情况见表 3。

3.4 两组的护理满意率的情况

两组的护理满意率的情况如表 4 所示。

3.5 两组的出院随访后患者对疾病的认知疾病程度的情况

两组的出院随访后患者对疾病的认知疾病程度相比 (P < 0.05) 见表 5。

表 1 两组的疼痛评分的情况

组别	例数	重度	中度	轻度	无痛
实验组	30	1 (3.33%)	3 (10.00%)	21 (70.00%)	5 (16.67%)
对照组	30	9 (30.00%)	13 (43.33%)	7 (23.33%)	1 (3.33%)
X ² 值		7.196	10.257	13.209	5.667
P 值		< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

表 2 两组的生活质量评分的情况

项目	时间	实验组	对照组	T 值	P 值
一般情况	手术前	33.51 ± 2.51	35.81 ± 1.29	0.795	> 0.05
	手术后 6 个月	85.37 ± 1.36	75.68 ± 1.65	8.375	< 0.05
社会活动	手术前	45.28 ± 2.77	46.33 ± 1.92	0.196	> 0.05
	手术后 6 个月	89.31 ± 1.51	80.05 ± 1.33	7.166	< 0.05
精神状况	手术前	49.67 ± 1.85	48.67 ± 0.96	0.937	> 0.05
	手术后 6 个月	85.27 ± 1.31	73.28 ± 1.79	8.159	< 0.05
控制力	手术前	48.29 ± 1.33	49.15 ± 1.35	0.337	> 0.05
	手术后 6 个月	86.27 ± 1.35	79.38 ± 1.72	8.591	< 0.05
自我感知	手术前	45.67 ± 1.91	46.85 ± 1.33	0.278	> 0.05
	手术后 6 个月	77.26 ± 1.87	65.37 ± 1.91	7.619	< 0.05
性生活	手术前	40.28 ± 1.63	42.37 ± 1.09	0.337	> 0.05
	手术后 6 个月	82.31 ± 1.67	75.08 ± 1.33	7.339	< 0.05

表 3 两组的并发症发生率的情况

组别	例数	感染	再粘连	并发症发生率
实验组	30	2 (6.67)	0 (0.00)	2 (6.67%)
对照组	30	5 (16.67)	2 (6.67)	7 (23.33%)
X ² 值				15.972
P 值				< 0.05

表4 两组的护理满意率的情况

组别	例数	非常满意	基本满意	不满意	总满意率
实验组	30	21 (70.00%)	8 (26.67%)	1 (3.33%)	96.67%
对照组	30	15 (50.00%)	9 (30.00%)	6 (20.00%)	80.00%
X ² 值					11.915
P 值					< 0.05

表5 两组的出院随访后患者对疾病的认知疾病程度的情况

组别	例数	完全了解	一般了解	不了解	疾病了解率
实验组	30	22 (73.33%)	7 (23.33%)	1 (3.33%)	96.67%
对照组	30	16 (53.33%)	8 (26.67%)	6 (20.00%)	80.00%
X ² 值					11.915
P 值					< 0.05

4 讨论

宫腔粘连是一种由于葡萄胎、人工流产、正常剖宫产或者刮宫术后，由于操作不当导致子宫内膜基底部出现损害或者缺失导致宫腔闭锁的疾病。在发病后患者会发生痛经，会对患者的生活节奏、工作造成较大的影响，甚至会造成不孕，降低患者的生活质量。患者在发病后容易出现负面情绪。在治疗中，一般使用宫腔镜电切术，在围手术期使用全程护理干预，在手术后使用随访护理，为患者提供全面、系统的服务。在全程护理干预中，护理人员在手术前、手术中以及手术后为患者提供优质的护理服务，改善患者的生活质量。在手术前做好各种准备工作，了解患者的身体情况，对患者实行心理护理，缓解负面情绪，在手术中配合医生护理，保护患者隐私。在手术后需要向患者讲解注意事项、提供饮食指导、尿管管理等。在随访护理中，护理人员需要指导患者用药，提高患者对疾病的了解，根据患者的实际情况，为患者提供针对性指导，提高医患沟通率，及时反映患者的问题，提高治疗效果。

论文中选择2021年11月—2022年5月治疗重度宫腔粘连患者60例，使用全程护理干预结合随访护理患者的重度疼痛率较低(3.33% < 30.00%)、生活质量评分较高(85.37 ± 1.36 > 75.68 ± 1.65)、护理满意率较高(96.67% > 80.00%)、并发症发生率较低(6.67% < 23.33%)，随访后患者对疾病的认知疾病程度较高(96.67% > 80.00%)。

综上所述，在宫腔镜电切术后重度宫腔粘连患者中使用全程护理干预结合随访护理，可降低并发症发生率，提高生活质量，促进身体恢复。

参考文献

- [1] 周琳琳. 重度宫腔粘连患者宫腔镜电切术的全程干预效果评价[J]. 健康之友, 2022(6):175-176.
- [2] 苏贝, 陈慧玲, 马蔚文. 低频电刺激治疗仪联合全程护理干预对宫腔粘连术患者康复效果的影响[J]. 医疗装备, 2021, 34(6):181-182.
- [3] SUN JIANHUA, SHI CONG, LIANG YIN, et al. Effects of early second-look hysteroscopy combined with intrauterine balloon dilatation on reproductive outcomes for women with intrauterine adhesions[J]. International journal of gynecology and obstetrics: the official organ of the International Federation of Gynaecology and Obstetrics, 2020, 149(2):192-196.
- [4] 黄琼, 蒋敏. 全程护理干预对重度宫腔粘连患者宫腔镜电切术后康复的影响[J]. 健康必读, 2020(13):169-170.
- [5] 周路芳. 全程护理对重度宫腔粘连患者宫腔镜电切术后生活质量的影响[J]. 东方药膳, 2020(4):195-196.
- [6] DONGYAN SUN, ZHIHE JIANG, YANLING CHEN, et al. MiR-455-5p upregulation in umbilical cord mesenchymal stem cells attenuates endometrial injury and promotes repair of damaged endometrium via Janus kinase/signal transducer and activator of transcription 3 signaling[J]. Bioengineered, 2021, 12(2):12891-12904.
- [7] 李静妍. 探析全程护理干预对重度宫腔粘连患者宫腔镜电切术后生活质量的影响[J]. 名医, 2018(10):202.
- [8] 郑进. 全程护理干预对重度宫腔粘连患者宫腔镜电切术后生活质量的影响分析[J]. 大家健康(上旬版), 2017, 11(11):223-224.
- [9] 王敏, 宋依强, 罗洪琴. 生物防粘连膜与球囊联合宫内节育器在重度宫腔粘连术后应用的对比研究[J]. 现代医药卫生, 2022, 38(20):3534-3536+3540.