

全子宫切除术后延续性护理的研究进展

邵琪琪

温州市人民医院 浙江 温州 325000

【摘要】：全子宫切除术是妇科常见的手术之一，主要用于治疗子宫肌瘤、宫颈癌、子宫内膜癌等疾病。然而，手术对患者的身心健康均会产生一定影响，术后护理显得尤为重要。延续性护理作为一种新型的护理模式，旨在患者出院后继续提供长期的、有序的、系统的健康教育和指导，以帮助患者进行自我护理和康复。本文综述全子宫切除术后延续性护理的研究进展，包括延续性护理的概念、特点、应用效果以及存在的问题和未来发展方向。通过对相关研究的分析，本文认为延续性护理在全子宫切除术后患者的康复过程中具有显著优势，能够提高患者的生活质量，减少并发症的发生，增强患者的康复信心。

【关键词】：延续性护理；全子宫切除术；研究进展

DOI:10.12417/2811-051X.25.11.032

全子宫切除术是妇科领域一种重要的手术方式，通过切除患者的子宫来达到缓解病情、清除病灶的目的^[1]。由于手术创伤大，术后患者面临着身体和心理的双重挑战。在身体层面，术后患者可能出现疼痛、恶心、呕吐、排尿困难、便秘等并发症，严重时还可能出现贫血、感染、淋巴水肿等问题。在心理层面，患者往往伴随着焦虑、抑郁等负面情绪，甚至影响到康复进程和生活质量。为此，全子宫切除术后护理需求复杂多样，需要医护人员提供全面、细致的护理服务。近年来，随着医疗技术的不断进步和对患者生活质量关注的增加，延续性护理作为一种新型的护理模式逐渐受到重视。延续性护理是指在患者出院后，由专门的护理人员或专业机构对患者进行长期跟踪和护理，以保障患者的康复和生活质量。本文将综述全子宫切除术后延续性护理的研究进展，以期为临床实践提供理论指导和借鉴经验。

1 全子宫切除术的应用

全子宫切除术依据手术路径的不同，可被细分为传统开腹手术、阴式子宫全切术以及腹腔镜子宫全切术三种主要类型。传统开腹术需在患者腹部制造一个相对较大的切口以完成手术操作，此方式术后疼痛显著，恢复周期较长，且伴随较高的伤口感染风险及出血量，整体手术风险系数较高，还可能波及邻近脏器。阴式子宫全切术则巧妙地利用女性阴道这一自然通道进行手术，避免了腹壁切口的产生，出血量小，创伤轻微，术后康复速度相对较快。然而，由于手术视野受限，该术式存在一定的膀胱损伤风险。研究表明，阴式子宫全切术作为一种有创手术，虽在手术过程中不可避免地对患者造成一定损伤，但通过术后结合科学有效的护理措施，能够显著提升患者的预后质量^[2]。腹腔镜子宫全切术则是通过腹腔镜技术，精准切断子宫周围的韧带、血管及阴道壁，随后将子宫自阴道取出。作为一种微创术式，腹腔镜手术能显著减少腹腔暴露时间，从而降低感染风险。术中，腹腔镜的探查与放大功能有助于医生对病灶进行即时诊断，并实施精准切除。值得注意的是，尽管腹腔镜手术具备诸多优势，但仍有少数患者在术中出现出血情

况，往往源于子宫动脉凝断的不彻底。操作医生在凝断子宫动脉时，出于保护膀胱、输尿管等邻近结构的考量，可能会选择位置偏高的凝断点，从而导致凝断不足，引发出血。因此，在腹腔镜手术中，准确识别并定位子宫动脉，是确保手术安全、避免并发症的关键步骤。

2 延续性护理的概念

延续性护理模式专注于患者出院后的健康管理及康复过程，其特征性在于其长期性、有序性及系统性^[3]。首先，延续性护理展现出长期的关怀特性。自患者出院起始，持续提供健康教育与指导，确保患者在康复之旅中获得不间断的支持与引导，凸显了护理的长期延续性质。其次，有序性构成延续性护理的核心要素。要求医疗专业人员依据患者的康复进展及个性化需求，精心规划护理路径，并严格遵循既定计划，有条不紊地推进各项护理措施，确保护理活动的有序开展。再者，系统性是延续性护理的另一显著特征。该模式不仅局限于身体层面的护理，而是将心理、社会及生活等多个维度纳入考量，形成一个综合性的护理框架。医疗团队需对患者进行全面而深入的评估，精准把握其健康需求，进而制定出涵盖多领域的个性化护理策略，以实现患者身心的全面康复。

3 延续性护理在全子宫切除术后的应用

3.1 加强健康教育

健康教育是延续性护理的核心环节。医护人员需对全子宫切除术后患者进行全面而系统的健康教育，涵盖疾病知识普及、术后饮食调理、伤口自我护理技巧、药物使用说明及注意事项、以及康复训练的重要性与实施方法等^[4]。为了提升教育效果，可借鉴相关研究采取的方法，如利用多媒体教学资源（视频、动画）进行直观展示，发放图文并茂的健康手册，以及组织定期的线上或线下讲座与互动讨论会。此外，根据患者的文化水平和偏好，提供个性化教育材料，确保信息的有效传达。

3.2 建立健康档案

建立详尽的电子健康档案对于延续性护理至关重要。档案

应包含患者的基本信息、手术记录、病理报告、术后恢复情况、随访记录、以及心理健康状态评估等^[5]。参考相关研究，采用标准化的数据录入模板，确保信息的准确性和一致性。利用健康管理软件，实现数据的快速检索与分析，为医护人员提供决策支持。同时，档案应动态更新，反映患者的最新健康状况，便于评估康复进度和调整护理计划。

3.3 定期随访和评估

定期随访和评估是确保延续性护理质量的关键。医护人员应根据患者的具体情况设定随访周期，包括但不限于术后1周、1个月、3个月、6个月及1年等时间点。随访内容应全面，包括伤口愈合情况、并发症监测、身体功能恢复、心理状态评估及生活质量调查等。采用标准化的评估工具，如SF-36生活质量量表、GHQ-28一般健康问卷等，以确保评估结果的客观性和可比性^[6]。根据随访结果，及时调整护理计划，为患者提供个性化的康复指导。

3.4 提供心理支持

全子宫切除术后患者常面临心理挑战，因此心理支持不可或缺。医护人员应综合运用心理咨询、认知行为疗法、家庭支持及社交技能培训等手段，帮助患者缓解焦虑、抑郁情绪，增强心理韧性。借鉴相关研究，建立心理支持小组，鼓励患者间的经验分享与情感支持^[7]。同时，提供便捷的心理咨询服务，如电话咨询、网络视频咨询等，以满足患者多样化的需求。医护人员应展现出同理心，耐心倾听患者的诉求，给予积极的心理干预和实用的生活建议。

3.5 指导康复训练

康复训练对于全子宫切除术后患者的身体功能恢复至关重要。医护人员应根据患者的体质、手术情况及康复阶段，制定个性化的康复训练计划。训练内容应全面，涵盖体能训练（如散步、瑜伽）、功能训练（如盆底肌锻炼）、日常生活能力训练（如家务活动）等^[8]。采用示范教学、视频指导、一对一辅导等多种方式，确保患者正确掌握训练技巧。同时，利用可穿戴设备监测患者的运动量和生理指标，为训练效果提供客观反馈。医护人员应定期评估训练进展，根据评估结果调整训练计划，确保康复训练的针对性和有效性。

4 全子宫切除术后延续性护理的应用效果

4.1 提高患者生活质量

延续性护理在全子宫切除术后患者的康复中展现出显著优势。通过全面的身心评估，医护人员能够深入了解患者的健康需求，进而制定个性化的康复方案。这不仅有助于患者正确使用药物、有效进行伤口护理，还能预防并发症的发生，从而全面保障患者的身体健康。更重要的是，延续性护理强调定期的康复指导和心理疏导，对于患者树立信心、建立积极的康复态度至关重要。相关研究中，对200名全子宫切除术后患者的

研究显示，接受延续性护理的患者，其生活质量评分（采用SF-36量表评估）平均提高了20%，同时焦虑和抑郁症状（采用HADS量表评估）的得分分别下降了35%和40%，显示出显著的改善效果^[9]。

4.2 减少并发症的发生

全子宫切除术后，患者可能面临感染、出血、淋巴水肿等一系列并发症的风险。延续性护理通过细致的随访和身体护理，能够及时发现并妥善处理这些潜在问题，从而显著降低并发症的发生率。一项300例患者的对照研究显示，接受延续性护理的患者中，并发症的发生率仅为5%，远低于对照组的20%^[10]。此外，延续性护理还根据患者的具体情况制定个性化的预防措施和护理计划，如伤口护理指导、饮食调理建议和康复训练方案等，这些措施共同促进了患者的康复进程。

4.3 增强患者的康复信心

全子宫切除术后，患者往往伴随着焦虑、抑郁等负面情绪，这不仅影响患者的康复进程，还可能降低其生活质量。延续性护理通过心理咨询、社会支持等多种方式，有效缓解了患者的心理压力，增强了其对疾病的抵抗力和对生活的信心。有研究对150名术后患者的心理干预研究显示，接受延续性护理的患者中，有85%表示在康复过程中感到更加乐观和自信，相比之下，对照组的这一比例仅为50%^[11]。此外，医护人员还通过邀请康复良好的患者进行经验分享，以及鼓励患者积极参与康复活动和社会交往，进一步提高了患者的康复信心和生活质量。这些措施不仅有助于患者的身心康复，还为其未来的生活奠定了积极的基础。

5 全子宫切除术后延续性护理存在的问题与挑战

5.1 护理资源不足

目前，我国护理资源相对匮乏，尤其是专业的延续性护理人员更是短缺。导致许多医院难以开展全面、细致的延续性护理工作。护理资源的不足限制了延续性护理在全子宫切除术后患者中的应用范围和质量。

5.2 患者依从性不高

部分患者对延续性护理的重视程度不够，依从性不高。其可能认为出院后就不需要再接受专业的护理服务，或者因为各种原因无法按时接受随访和指导。这导致延续性护理的效果受到影响，难以充分发挥其优势。

5.3 跨学科合作不足

延续性护理需要多学科团队协作，包括护理人员、医生、心理咨询师、社工人员等。然而，在实际操作中，跨学科合作往往存在不足。不同学科之间的沟通和协调不够顺畅，导致患者在接受护理过程中可能出现信息断层或重复护理的情况。

5.4 信息技术应用不足

随着信息技术的不断发展,其在医疗领域的应用越来越广泛。然而,在全子宫切除术后延续性护理中,信息技术的应用仍然不足。许多医院还没有建立起完善的信息化管理系统,导致患者的健康档案、随访记录等信息无法实现电子化管理和共享。这限制了延续性护理的效率和质量。

6 全子宫切除术后延续性护理的未来发展方向

6.1 完善延续性护理机制

未来,应进一步完善延续性护理机制,推动延续性护理在临床实践中的深入应用。这包括明确延续性护理的组织架构、人员配备、工作流程和质量管理体系等方面^[12]。通过建立健全的延续性护理机制,可以确保延续性护理的有效实施,提高护理质量和效率。

6.2 拓展延续性护理内容

随着医疗技术的不断进步和患者需求的多样化,延续性护理的内容也需要不断拓展。未来,可以将更多的康复技术和方法纳入延续性护理中,如物理治疗、中医治疗等^[13]。同时,还可以关注患者的性生活质量、社会功能恢复等方面,为患者提供更加全面的护理服务。

6.3 加强跨学科合作

加强跨学科合作是全子宫切除术后延续性护理未来发展

的重要方向。通过加强护理人员、医生、心理咨询师、社工人员等不同学科之间的沟通和协作,可以形成跨学科的合作模式,共同为患者提供全方位的护理和支持^[14]。这有助于提高延续性护理的整体水平,更好地满足患者的需求。

6.4 提高信息技术应用水平

随着信息技术的不断发展,其在医疗领域的应用将越来越广泛。未来,应提高信息技术在全子宫切除术后延续性护理中的应用水平。通过建立完善的信息化管理系统,实现患者的健康档案、随访记录等信息的电子化管理和共享。这有助于提高延续性护理的效率和准确性,为患者提供更加便捷和全面的护理服务。

7 小结

全子宫切除术后延续性护理作为一种新型的护理模式,在提高患者生活质量、减少并发症发生、增强患者康复信心等方面具有显著优势。然而,目前延续性护理仍面临护理资源不足、患者依从性不高、跨学科合作不足以及信息技术应用不足等问题。未来,应进一步完善延续性护理机制,拓展延续性护理内容,加强跨学科合作,提高信息技术应用水平,以满足患者的多样化需求,推动延续性护理在全子宫切除术后患者中的深入应用。

参考文献:

- [1] 刘香惠.子宫肌瘤全子宫切除术后延续性护理的应用价值[J].中国医药指南,2021,19(06):220-221.
- [2] 张元培.延续性护理对广泛子宫切除术患者术后心理状态及婚姻质量的影响[J].内蒙古医学杂志,2020,52(09):1133-1134.
- [3] 叶淑华,刘敏,谢玉英.中医综合延续护理对全子宫切除术患者的影响[J].护理学杂志,2020,35(15):46-48.
- [4] 衡玉钰.延续性护理在宫颈癌全子宫切除术患者中的应用效果分析[J].中国实用医药,2020,15(06):184-186.
- [5] 张慧英.子宫切除术患者采用延续性护理对其心理状态产生的影响[J].中外医疗,2019,38(30):167-169.
- [6] 周红.子宫肌瘤病人全子宫切除术后延续性护理的应用价值分析[J].实用妇科内分泌电子杂志,2019,6(28):5-6.
- [7] 刘覃胤.延续性护理干预对宫颈癌患者全子宫切除术后生活质量的影响[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(26):90+92.
- [8] 孙桂新,谭杰.分析延续性护理对宫颈癌全子宫切除术患者出院后生活质量的影响[J].世界最新医学信息文摘,2018,18(93):270+285.
- [9] 王晓伟.宫颈癌全子宫切除术患者应用延续护理对其出院后健康相关生活质量的影响探讨[J].中国医药指南,2018,16(17):210.
- [10] 施红娟.延续性护理对全子宫切除术后患者心理障碍的效果[J].实用临床护理学电子杂志,2018,3(23):99+103.
- [11] 何晶,边亚静,李会平,等.延续性护理在宫颈锥切术后需行补充全子宫切除术患者中的应用[J].解放军护理杂志,2018,35(07):63-65.
- [12] 李漫沙.延续性护理对宫颈癌全子宫切除术患者出院后生活质量的影响[J].内蒙古医学杂志,2018,50(01):126-127.
- [13] 张汉萍.全子宫切除患者的术后延续性护理及康复锻炼分析[J].中国医药指南,2017,15(28):234-235.
- [14] 何倩,蒋亚芬,杨敏,等.延续性护理在早期宫颈癌病人全子宫切除术后的应用[J].全科护理,2017,15(19):2379-2381.