

# 品管圈在提高全子宫切除术的盆底肌肉训练准确率中的运用研究

牛梅梅 (宁夏医科大学总医院, 宁夏银川 750000)

**摘要:** 目的: 探究品管圈在提高全子宫切除术的盆底肌肉训练准确率中的运用效果。方法: 选取 2021 年 3 月~2021 年 12 月宁夏医科大学总医院进行全子宫切除术的 100 例患者作为研究对象, 随机分为两组, 对照组和实验组, 每组各 50 例。对照组患者予以常规的护理方法, 实验组患者予以品管圈护理管理方法。在实验结束后, 对两组患者盆底肌肉训练准确率、性生活质量评分及家庭功能评分进行对比分析, 得出相应的研究结果。结果: 实验组 50 例患者中, 准确率为 48 (96.00%)、不准确率为 2 (4.00%)、家庭功能评分为 (78.84±3.32) 分、性生活质量评分为 (93.32±3.34) 分、性态度评分为 (90.03±2.86) 分、性交流评分为 (91.14±2.88) 分、性反应评分为 (93.23±3.11) 分、性焦虑评分为 (83.32±2.43) 分。实验组患者盆底肌肉训练准确率明显优于对照组, 实验组患者性生活质量各项评分及家庭功能评分明显优于对照组,  $P < 0.05$ 。结论: 在全子宫切除术患者中应用品管圈护理方法, 可以较为明显的提升患者的盆底肌肉训练准确率, 实现患者性生活质量的有效提升, 保障患者的家庭功能, 具有良好的应用效果, 可以在临床上进行相应的推广和应用。

**关键词:** 品管圈; 全子宫切除术; 盆底肌肉训练; 准确率; 运用研究

## 1 对象与方法

### 1.1 一般资料

选取 2021 年 3 月~2021 年 12 月宁夏医科大学总医院进行全子宫切除术的 100 例患者作为研究对象, 随机分为两组, 对照组和实验组, 每组各 50 例。对照组患者予以常规的护理方法, 实验组患者予以品管圈护理管理方法。对照组中, 子宫肌瘤患者 22 例, 宫颈疾病患者 12 例, 子宫腺肌症患者 13 例, 其他患者 3 例; 开腹全子宫切除术患者 23 例, 阴式全子宫切除术 27 例。实验组中, 子宫肌瘤患者 21 例, 宫颈疾病患者 13 例, 子宫腺肌症患者 12 例, 其他患者 4 例; 开腹全子宫切除术患者 22 例, 阴式全子宫切除术 28 例。在实验开始前, 对所有的患者进行一般资料的对比分析, 不具有统计学差异,  $P > 0.05$ , 可对比。对两组患者进行实验全过程的讲解, 确保所有患者和家属对实验过程的全面认知, 并且自愿签署实验知情书。

**纳入标准:** 能够适应手术的全过程; 患有宫颈病变或者是子宫良性疾病, 自愿参与实验的全过程, 独立完成调查问卷。

**排除标准:** 合并其他盆腔疾病; 患有精神疾病; 存在恶性肿瘤以及便秘脱肛的患者; 正在接受其他系统治疗疾病的患者。

### 1.2 方法

对两组患者全面开展盆底肌肉训练的方法, 在开始手术前, 医护人员需要采用指套食指对患者的肛门进行探测, 指导患者进行肛门收缩, 收缩时间为 3 s, 然后慢慢放松, 重复进行该项训练, 确保患者充分掌握收缩和放松的方法, 持续时间为半小时, 每次 2 个单元, 每个月为 1 个疗程。患者在出院前全面掌握训练方法, 后续做好患者的跟踪随访。

对照组患者采用常规的护理方法, 由护理人员对患者进行全面的训练督促, 确保全过程尊重患者的隐私, 确保对患者开展健康指导和管理。

实验组患者采用品管圈护理管理方法。(1) 成立品管圈护理小组, 由专业的护理人员参与, 护士长为组长。作为品管圈成员, 需要严格履行自身的职责, 实施不同人员的全面培训, 整个品管圈管理过程, 需要人人参与, 所有人员都可以提出自己的想法, 每隔 2 周开展 1 次活动, 详细记录活动内容并在后续的会议中进行问题的处理。(2) 采用头脑风暴的方式, 分析研究全子宫切除术患者盆底肌肉训练准确率的影响原因, 规范护理流程, 由科室专业护理人员参与, 做好护理人员的系统训练。(3) 品管圈管理过程, 先制定盆底肌肉训练流程, 组织科室内护理人员开展培训操作, 在完成培训后, 进行培训过程的评分, 确保所有人员都能够达到技术要求。操作演练的过程, 需要由品管圈组长进行后续的培训, 做好沟通能力的培训, 逐步提升宣传力度, 保障患者的饮食管理和控制, 注重保暖护理, 防止患者受凉。

### 1.3 观察指标

对两组患者的盆底肌肉训练准确率、性生活质量评分及家庭功能评分进行分析研究。其中盆底肌肉训练准确率需要全面统筹分析, 得出准确率和不准确率。对于两组患者的性生活质量进行评分, 共 5 个指标, 每个指标评分为 100 分, 分数越高表示患者的性生活质量越高。对两组患者家庭功能进行评分, 满分 100 分, 分数越高表示患者的家庭功能越好。

### 1.4 统计学处理

应用 SPSS 20.0 软件对临床资料进行统计分析, 计数资料用 (%) 表示, 行  $\chi^2$  检验; 计量资料用 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示, 行  $t$  检验;  $P < 0.05$  表示差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 对比两组患者盆底肌肉训练准确率

实验组患者盆底肌肉训练准确率高于对照组, 差异显著 ( $P < 0.05$ )。见表 1。

表 1 两组患者盆底肌肉训练准确率对比分析 [ $n$  (%),  $\bar{x} \pm s$ ]

组别	$n$	准确率	不准确率	家庭功能评分
对照组	50	38 (76.00)	12 (24.00)	64.43 ± 2.17
实验组	50	48 (96.00)	2 (4.00)	78.84 ± 3.32
$\chi^2/t$		3.012	3.634	3.661
$P$		< 0.05	< 0.05	< 0.05

## 2.2 对比两组患者性生活质量评分

实验组患者性生活质量评分高于对照组, 差异显著 ( $P < 0.05$ )。见表 2。

表 2 两组患者性生活质量评分对比分析 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	$n$	性满意度	性态度	性交流	性反应	性焦虑
对照组	50	82.21 ± 2.11	76.67 ± 1.76	73.34 ± 1.56	78.83 ± 2.13	77.76 ± 1.54
实验组	50	93.32 ± 3.34	90.03 ± 2.86	91.14 ± 2.88	93.23 ± 3.11	83.32 ± 2.43
$t$		3.009	3.679	3.640	3.195	3.226
$P$		< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

## 3 讨论

随着环境的不断恶化, 人们生活变得越来越不规律, 我国的女性子宫肌瘤及宫颈疾病的发病率逐年提升, 通过手术虽然可以实现女性子宫疾病的全面治疗, 但是可能会对患者的家庭功能及性生活质量产生一定的影响。在临床上主要是采用盆底肌肉训练的方式, 逐步改善患者的家庭功能, 提升患者的性生活质量。如果患者没有进行准确的训练, 可能会导致训练的结果受到影响<sup>[1]</sup>。

盆底肌肉训练能够实现盆底交感神经兴奋性的抑制, 强化盆底肌肉的能力, 实现患者心理压力的改善和缓解, 另外通过该项训练, 能够实现阴道肌肉的紧缩, 实现患者盆底功能的康复, 更好地发挥出治疗和保健的作用, 目前已经在临床上广泛的应用<sup>[2-4]</sup>。通过指导子宫全切除术患者开展盆底肌肉训练, 可以实现患者盆底血液循环的提升, 保障患者盆底肌群的弹性, 缩短术后排尿及肛门排气, 降低患者并发症发生率, 实现患者身体的及时康复<sup>[5-6]</sup>。

品管圈方法的应用, 需要首先组建相应的品管圈管理小组, 有团队成员对患者的盆底肌肉训练进行管理, 针对患者的具体情况, 进行训练准确率的控制, 开展系列管理活动, 逐步规范护理人员的工作方式, 提升患者的训练准确率, 结合后续的巩固训练, 逐步改善患者的身体情况<sup>[7-9]</sup>。在开展品管圈工作的时候, 需要首先对护理人员进行全面的培训, 提升护理能力, 逐步改善科室的整体护理质量, 全面开展健康宣教, 保障患者的依从性<sup>[10-11]</sup>。在本次实验中, 实验组患者盆底肌肉训练准确率明显优于对照组, 实验组患者性生活质量各项评分及家庭功能评分明显优于对照组。

综上所述, 品管圈护理方法在全子宫切除术患者中的应

用, 可以较为明显的提升患者的盆底肌肉训练准确率, 实现患者性生活质量的有效提升, 保障患者的家庭功能, 具有良好的应用效果, 可以在临床上进行相应的推广和应用。

### 参考文献

- [1] 谢娟, 范惠萍, 陈晶晶, 等. 盆底肌肉训练在全子宫切除患者延续护理中的应用研究 [J]. 中国妇幼保健, 2014,29(34):5639-5643.
- [2] 韦娟, 齐娟, 马春美, 等. 品管圈活动在提高前列腺电切术后患者盆底功能训练依从性中的应用效果 [J]. 当代护士 (下旬刊), 2020,27(1):181-183.
- [3] 罗秀明. 延续护理联合盆底肌功能锻炼在全子宫切除术后患者中的应用观察 [J]. 基层医学论坛, 2019,23(8):1165-1166.
- [4] 谢娟, 范惠萍, 陈晶晶, 等. 盆底肌肉训练对全子宫切除患者家庭功能的影响 [J]. 疾病监测与控制, 2017,11(4):276-278.
- [5] 谢玉香, 施爱贤, 陈兰转, 等. 广泛全子宫切除术后围术期盆底肌肉功能锻炼对膀胱功能恢复的影响 [J]. 中国实用医药, 2012,7(28):37-38.
- [6] 蒋妮娜, 路启芳, 谢婷婷, 等. 盆底肌肉训练配合心理干预对年轻子宫全切患者术后性生活质量的影响 [J]. 山西医药杂志, 2016,(13):1531-1533,1534.
- [7] 冯小萍. 品管圈在提高全子宫切除术的盆底肌肉训练准确率的应用 [J]. 吉林医学, 2015,(14):3194-3194.
- [8] 林小美. 全子宫切除术后进行盆底肌锻炼对改善患者性生活质量与家庭功能的效果 [J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2015,(29):4498-4500.
- [9] 段晓丽, 晏玫. 品管圈在提高孕产妇盆底肌锻炼依从性中的应用 [J]. 检验医学与临床, 2015,(5):714-716.
- [10] 范惠萍, 谢娟, 陈晶晶, 等. 盆底肌肉训练对全子宫切除患者康复的作用 [J]. 现代医学, 2014,(11):1379-1381.
- [11] 谢娟, 范惠萍, 陈晶晶, 等. 盆底肌肉训练在全子宫切除患者延续护理中的应用研究 [J]. 中国妇幼保健, 2014,(34):5639-5643.