



• 临床护理 •

正念减压法对子宫切除术后患者进行护理干预的效果观察

曹瑜璇 黄秋红 (灵山县妇幼保健院 广西钦州 535400)

摘要: **目的** 分析利用正念减压法对子宫切除术后患者进行护理干预的临床效果。**方法** 选择 2018 年 1 月~2019 年 3 月我院治疗的 100 例子宫切除术患者为研究对象,采用临床对照试验的方法,按照随机数字表法分为对照组与实验组各 50 例,对照组实施传统宣教和常规护理。实验组在对照组基础上运用正念减压疗法对子宫切除术后患者进行护理干预,对比两组术后消极元情绪发生率以及术后社会适应状况。**结果** 实验组患者术后元情绪水平高于对照组,两组差异有统计学意义 ($P<0.05$);实验组患者术后社会适应状况优于对照组,社会适应性问卷得分高于对照组,两组差异有统计学意义 ($P<0.05$)。**结论** 通过对子宫切除术患者使用正念减压疗法进行护理干预使其负性情绪及压力得到缓解,传统认知和思维得到改变,能够更好地适应社会,值得在临床推广。

关键词: 正念减压法; 子宫切除术; 护理干预; 社会适应

中图分类号: R473.71 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2019) 11-154-02

近年来随着妇科学宫疾病患病人群的不断扩大,选择子宫切除术虽能有效解除患者的临床症状,但也为其带来多种精神压力,患者术后往往会产生焦虑、消极、抑郁等负性情绪,影响其术后恢复,因此,对子宫切除患者心理痛苦的干预尤为重要。正念减压疗法也称为正念冥想,目前已有研究将其应用于乳腺癌与鼻咽癌患者当中获得满意疗效^[1],本研究旨在探讨运用正念减压疗法对子宫切除术后患者进行护理干预的临床效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究对象为我院 2018 年 1 月~2019 年 3 月收治的 100 例子宫切除术患者,纳入标准:(1)所有患者均符合根治性子宫全切除术治疗指征;(2)未合并严重并发症;(3)自愿参与,并签署本研究知情同意书。排除标准:(1)癌症晚期,癌细胞全身扩散者;(2)合并严重心脑血管肝肾等器质性病变者;(3)精神、认知功能障碍者;(4)临床资料不全者。按照随机数字表法分为对照组与实验组各 50 例,对照组患者年龄 38~55 岁,平均 (45.51 ± 4.28) 岁,实验组患者年龄 39~54 岁,平均 (46.48 ± 4.32) 岁。两组患者在年龄等基本资料方面的差别均无统计学意义 ($P>0.05$),组间数据比较不会对研究结果产生影响,具有可比性。

1.2 方法

对照组患者给予术后常规护理,包括基础护理、疾病症状护理、手术前后的皮肤护理。此外给予支持性心理护理,主要为介绍手术相关知识,适时给予鼓励与安慰。

实验组在对照组基础上运用正念减压疗法对子宫切除术后患者进行护理干预,操作方法:①身体扫描:嘱患者取平卧位,闭眼并放松身体,待完全放松后根据音频引导,依次将注意力集中于身体的相应部位,从左脚开始至头部,用心客观体会身体的这些部位,并告知患者通过觉察和认同体内的任何感觉或感受,有利于缓解身体的压力与疼痛。②正念呼吸:提供轻柔背景音乐,指导患者放松,放慢呼吸,加深呼吸,全力关注、感受吸气以及呼气时气体从鼻腔进出的感觉、温度以及胸部、腹部随着呼吸的起伏,想象着呼吸的起伏就像海上的波浪。在练习的过程中如发现情绪,可以放任它让情绪自由来去,学习时间为 30min。③正念冥想:在轻柔的冥想放松音乐背景下,引导患者进行 30min 的冥想练习,该项练习是在正念呼吸的基础上,同时引导患者观察自身目

前存在的情绪、想法以及感觉。④步行冥想:在安静环境中,引导患者对外在环境包括光线、声音、气味等以及对自身内在感觉、想法、情绪的细致观察。深呼吸,想象自身初次学会走路,感受身体与地面的接触,缓慢小心步行。同时注意观察身体各部位的协调与摆动,学习时间为 30min。⑤正念瑜伽:精选 8 个瑜伽动作学习,指导患者做瑜伽练习时注意感受身体的感觉、想法及情绪,时间为 30min。⑥正念内省:通过感觉内在的身体和心灵,指导患者进行正念内省,让患者不必在意内心任何想法、情绪或身体感觉上的波动。

1.3 观察指标

观察术后两组元情绪水平、社会适应状况。(1)元情绪水平:采用《特质性元情绪量表 TMMS》进行评估^[2],低水平元情绪 ≤ 2.52 分、高水平元情绪 ≤ 3.48 分、中间为中等水平,元情绪水平分数越高,说明对自己情绪调控得越好,出院当天进行评价;(2)社会适应状况:采用陈建文于 2004 编制的社会适应性问卷 (SAQ) 进行评估^[3],表中包含了 4 个维度,分别为心理弹性、人际适应性、控制倾向、心理能量等,各条目均采用 5 级评分制,1~5 分表示非常不同意~非常同意,分数越高说明社会适应越好,于出院当天进行评价。

1.4 统计学处理

全文数据使用 SPSS19.0 统计软件进行计算,将数据资料分为两大类,即计数资料与计量资料,本文数据均为计量资料,用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,检验方式为 t 值,最终以 P 值是否小于 0.05 判定其有无统计学意义。

2 结果

2.1 两组术后元情绪水平比较

实验组元情绪水平明显高于对照组,两组差异有统计学意义 ($P<0.05$),详见表 1。

表 1: 对比两组干预后元情绪水平 ($n=50$, 分)

组别	低水平元情绪	中等水平元情绪	高水平元情绪
实验组	2.45 ± 0.36	3.06 ± 0.25	3.12 ± 0.34
对照组	2.07 ± 0.20	2.24 ± 0.60	2.46 ± 0.10
t	9.215	6.448	8.125
P	< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.2 两组术后社会适应状况得分比较

术后,实验组患者社会适应状况优于对照组,两组差异有统计学意义 ($P<0.05$)。见表 2。

表 2: 两组术后社会适应状况得分比较 ($n=50$, 分)



组别	心理弹性	人际适应性	控制倾向	心理能量
实验组	4.42±0.18	3.45±0.84	3.17±1.19	4.26±0.49
对照组	2.33±0.59	2.36±0.60	1.57±1.06	2.12±0.75
t	26.445	8.179	5.217	18.503
P	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

3 讨论

因行子宫切除的患者多为子宫肿瘤患者,除了对肿瘤危及生命的担忧,也因子宫切除手术破坏了女性第二性征器官的完整,而产生多种负面情绪,势必会对患者的身心健康造成严重损害。过去临床上采用的常规护理,难以顾及患者精神状态的变化,虽然护理干预有效提高了临床的护理质量,但仍缺乏针对性。

正念减压疗法作为涉及专注性的自我控制训练,通过有意识地感知它来关注某事物或某事物,以保持思维的稳定性,再形成一种精进、不放逸的力量,从而缓解不良情绪,减轻生理不适,最终提高生活质量和免疫修复能力^[4]。本研究运用正念减压疗法对子宫切除术后患者进行护理干预,结果显示:实验组患者术后元情绪水平高于对照组,两组差异有统计学意义($P<0.05$);实验组患者术后社会适应状况优于对照

组,社会适应性问卷得分高于对照组,两组差异有统计学意义($P<0.05$)。提示正念减压疗法能够显著降低子宫切除患者的负性情绪,提高其治疗有效率与社会适应性。

综上所述,通过对子宫切除术患者使用正念减压疗法进行护理干预使其负性情绪及压力得到缓解,传统认知和思维得到改变,能够更好地适应社会,值得在临床推广。

参考文献

- [1] 刘娟,曹仲茹,安云飞等.正念减压疗法结合渐进性肌肉放松训练对乳腺癌化疗患者癌因性疲乏的影响[J].中华现代护理杂志,2016,22(32):4627-4630.
- [2] 程素洁,程玉敬,徐霞等.正念减压训练疗法对胃癌患者焦虑、抑郁情绪及免疫功能的影响[J].中华现代护理杂志,2016,22(21):2975-2978,2979.
- [3] 王芹,章新琼,王秋萍等.正念减压法对癌症患者知觉压力与睡眠障碍干预效果的系统评价[J].重庆医学,2017,46(25):3547-3550.
- [4] 李婧,顾立学,刘永闯等.正念减压训练对乳腺癌患者配偶焦虑抑郁情绪的影响[J].中华行为医学与脑科学杂志,2016,25(12):1104-1108.

(上接第152页)

行患者抢救过程中大部分患者病情极为危急,同时加之抢救任务紧张,严重创伤患者病情发展速度快,因此急诊医护人员工作压力极大。但是针对创伤患者来说,展开合理的急诊护理对其生命安全来说意义重大^[3-5]。

通过文本研究发现,研究组患者最终有效抢救时间短于对比组, $P<0.05$,统计学意义存在;研究组患者护理后抢救成功率94%高于对比组护理后抢救成功率78%, $P<0.05$,统计学意义存在;同时研究组最终护理满意度80%高于对比组护理满意度50%, $P<0.05$,统计学意义存在。

综上所述,对严重创伤患者行创伤急救护理能够极大缩短患者抢救时间,同时提升患者最终抢救成功率,故值得在临床中广泛应用和推广。

参考文献

- [1] 吴瑛辉.创伤急救护理对严重创伤患者有效抢救时间和抢救成功率的影响[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(38):44,53.
- [2] 杜旭航,吴瑛辉,魏润玲.创伤急救护理对严重创伤患者有效抢救时间和抢救成功率的影响[J].中国保健营养,2019,29(25):18-19.
- [3] 林丽.优化的急救护理措施对严重创伤患者有效抢救时间和抢救成功率的影响[J].养生保健指南,2019,(29):145.
- [4] 韩雪.创伤急救护理对严重创伤患者有效抢救时间和抢救成功率的影响[J].中国保健营养,2019,29(9):164.
- [5] 罗启荣.创伤急救护理对严重创伤患者有效抢救时间和抢救成功率的影响效果分析[J].医学食疗与健康,2019,(3):163.

(上接第153页)

3 讨论

哮喘主要是因为患者的气道慢性炎症导致的气道高反应,从而引发的一种以哮喘、咳嗽等症状为主要表现的疾病^[1]。老年性哮喘患者由于机体抵抗力较差,如果还患有其他疾病,将会大大的增大诊断及治疗的难度,如果治疗和护理较差的话,将会导致患者出现严重的并发症^[2]。

而舒适护理则是一种新型的护理模式,舒适护理是在常规护理的基础上,发展的一种集心理护理、环境护理、饮食护理以及睡眠护理的护理,舒适护理可以更加贴合个体的实际需要,并且服务也更加的到位^[3]。对于老年性哮喘患者开展舒适护理,可以使患者在更加舒适的环境中接受治疗,有效消除患者的不良心理情绪,树立积极乐观的心态,而对于患者实施舒适护理既能够帮助患者正确认识疾病,缓解心理上的负担,提高患者的依从性和护理配合度,并且还可以增强患者在生理与心理双重方面的舒适度,使患者可以以更好的状态接受治疗,从而促进疾病的康复^[4]。舒适护理应用

在老年性哮喘患者中可以获得良好的效果。

本研究对于本院老年性哮喘患者进行分组,并采取不同的护理措施,结果显示,观察组患者的护理满意度为97.5%,对照组为67.5%,观察组明显优于对照组;而观察组患者的护理有效率也优于对照组,差异具有统计学意义($P<0.05$)。

综上所述,在老年性哮喘患者中应用舒适护理能够提高临床疗效,还可以改善患者的心理,值得在临床中推广使用。

参考文献

- [1] 于永红,王媛晓.舒适护理在老年性哮喘护理中的应用效果探析[J].特别健康,2019,(14):218-219.
- [2] 税莉.舒适护理在老年性哮喘护理中应用[J].医药前沿,2017,7(9):243-244.
- [3] 彭玉婷.老年性哮喘患者舒适护理的应用效果分析[J].养生保健指南,2019,(44):182.
- [4] 刘春霞.舒适护理模式在小儿急性哮喘急诊护理中的应用价值探讨[J].健康大视野,2019,(18):169.