

# 子宫全切术患者中运用心理护理干预的效果分析

董美珍

青海红十字医院 810000

**〔摘要〕**目的 探讨子宫全切术患者中运用心理护理干预的效果分析。**方法** 选取 2018 年 4 月-2020 年 4 月我院收治的接受子宫全切术患者 74 例,根据护理方式的不同分为两组,对照组应用常规护理,研究组应用心理护理干预。比较两组抑郁、焦虑评分情况、积极感受和健康状况、消极感受。**结果** 研究组抑郁、焦虑评分情况低于对照组 ( $P < 0.05$ );研究组消极感受低于对照组 ( $P < 0.05$ ),健康状况和积极感受高于对照组 ( $P < 0.05$ )。**结论** 子宫全切术患者中,运用心理护理干预可以改善患者的抑郁、焦虑情绪,临床上应当进一步推广应用。

**〔关键词〕**子宫全切术;心理护理干预;焦虑、抑郁

**〔中图分类号〕**R473.71 **〔文献标识码〕**A **〔文章编号〕**2095-7165 (2020) 06-210-01

在妇科中子宫全切术是较为常见的手术方式,一般是用在某些子宫出血、切除子宫肌瘤、附件病变等情况下。对于女性来说,子宫全切术属于独特的创伤精力,子宫的丧失会导致心理受到伤害,同时造成较为独特的压力,对于家庭和患者的生活质量均受到影响。为了更好的提高患者的心理以及生活质量,实施心理护理干预,有效的降低抑郁、焦虑等心理,现报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取 2018 年 4 月-2020 年 4 月我院收治的接受子宫全切术患者 74 例,根据护理方式的不同分为两组,对照组 37 例,年龄 36-51 岁,平均(43.4±0.4)岁;研究组 37 例,年龄 34-53 岁,平均(43.6±1.0)岁。资料具有可比性 ( $P > 0.05$ )。

### 1.2 方法

1.2.1 对照组:实施常规护理,包括健康宣教工作等。

1.2.2 研究组:心理护理干预的内容有:①入院干预:护理人员需要对患者讲解医院的环境,促使患者可以尽快适应和熟悉环境;②手术前的干预:和患者进行交流的沟通,并耐心的讲解子宫手术的基本知识,帮助患者了解手术的目的以及麻醉的方式;③术中干预:使用和善的态度以及肯定的心理达到干预的目的,减少患者产生恐慌的心理;④术后干预:根据患者存在的性方面的生理以及心理问题,主动进行详细的性知识教育以及健康指导,消除对性生活方面的困惑。

### 1.3 观察指标

(1)比较两组抑郁、焦虑评分情况。使用焦虑自评量表(self-rating anxiety scale, SAS)、抑郁自评量表(self-rating depression scale, SDS)进行评定,其中 50~59 分为轻度焦虑,60-69 分为中度焦虑,≥70 分为重度焦虑。53~62 分为轻度抑郁,63-72 分为中度抑郁,>72 分为重度抑郁。通过抑郁、焦虑评分来表达护理干预的效果。(2)比较两组积极感受和健康状况、消极感受。

### 1.4 统计学方法

数据应用 SPSS18.0 进行分析,其中计量进行 t 检测( $\bar{x} \pm s$ )检验, $P < 0.05$  提示有显著差异。

## 2 结果

2.1 研究组抑郁、焦虑评分情况低于对照组 ( $P < 0.05$ ),具体见表 1。

**表 1: 两组抑郁、焦虑评分情况对比 ( $\bar{x} \pm s$ )**

组别	例数	焦虑	抑郁
对照组	37	43.63±4.27	44.83±4.98
研究组	37	31.85±4.96	34.91±5.92
T	/	11.322	12.965
P	/	< 0.05	< 0.05

2.2 研究组消极感受低于对照组 ( $P < 0.05$ ),健康状况和积极感受高于对照组 ( $P < 0.05$ ),具体见表 2。

**表 2: 两组积极感受和健康状况、消极感受对比 (分,  $\bar{x} \pm s$ )**

组别	例数	消极感受	积极感受	健康状况
对照组	37	12.73±2.64	9.52±1.62	12.05±1.44
研究组	37	11.24±1.58	16.14±3.83	13.86±2.51
T	/	11.012	12.369	13.742
P	/	< 0.05	< 0.05	< 0.05

## 3 讨论

子宫肌瘤在女性疾病中属于较为常见的一种良性的肿瘤,临床中称之为子宫平滑肌瘤,大多数无症状,只有少数患者会发生阴道出血,腹部触及时有压迫症状或者肿物等<sup>[1]</sup>。传统的治疗方式有很多种,其中包含的有子宫肌瘤剔除术、次全子宫切除术、全子宫切除术等,子宫动脉栓塞术中包含的有:介入栓塞、微创宫腹腔镜、大创开腹的区别<sup>[2]</sup>。以上这几种方式都具有优势和劣势,所以需要根据患者的自身情况选择合理的手术方式。

子宫是女性孕育胎儿和产生月经的重要生殖器官,实施子宫全切术的患者会发生心理障碍,一般会有抑郁、恐惧、焦虑、紧张等情绪,所以对子宫全切术患者实施心理护理干预具有重要的作用<sup>[3]</sup>。心理护理是指在护理的过程中,护理人员根据自身的技能和心理学上的理论,对患者的心理进行开导,积极的影响状态,达到护理的目的。心理护理在现代护理学中具有重要的位置,有效的帮助患者改善心理状态等。

在护理干预过程中,将心理学作为干预的基础。经过肢体表现以及语言、眼神的交流等传达给患者乐观、肯定的心理。转变患者的消极状态,促使更加配合护理工作的实施。现代医学中不断转变模式,心理护理的作用被更多的学者所关注,所以心理护理属于实践性较强的学科,在临床中被认可,同时被广泛的应用到护理工作中<sup>[4]</sup>。

在本次研究过程中,结果显示:研究组抑郁、焦虑评分情况低于对照组 ( $P < 0.05$ );研究组消极感受低于对照组 ( $P < 0.05$ ),健康状况和积极感受高于对照组 ( $P < 0.05$ ),说明心理护理干预有效的提高生活质量,改善心理状态,更好的融入到手术后的生活中。

综上所述,子宫全切术患者中,运用心理护理干预可以改善患者的抑郁、焦虑情绪,临床上应当进一步推广应用。

### 〔参考文献〕

- [1] 鲍淑君. 心理干预在胰腺癌患者胰十二指肠切除术术后护理中的应用分析[J]. 中华肿瘤防治杂志, 2018, 25(2):210-210.
- [2] Liu H, Zhu D, Cao J, et al. The effects of a standardized nursing intervention model on immobile patients with stroke: a multicenter study in China[J]. European Journal of Cardiovascular Nursing, 2019, 18(8):753-763.
- [3] 李小梅, 曾秀文, 谢秋娟. 延续护理在改善腹腔镜次全子宫切除术后患者性生活质量中的作用[J]. 广东医学, 2018, 039(09):1426-1428.
- [4] 郑莉, 张军, 秦红, 等. 宫颈癌患者保留盆腔自主神经的广泛性子宫切除术与传统根治术后尿潴留的综合护理干预[J]. 广东医学, 2018, 39(04):645-647.