

子宫肌瘤患者围术期采用心理护理后患者反馈情况分析

马玉珍

青海红十字医院 810000

〔摘要〕目的 探讨心理护理用于子宫肌瘤护理的效果。方法 选取 148 例子宫肌瘤患者进行研究, 随机分为两组, 对照组应用常规护理, 观察组应用围术期心理护理。结果 观察组知识掌握度评分高于对照组 ($P < 0.05$); 观察组抑郁、焦虑评分低于对照组 ($P < 0.05$)。结论 子宫肌瘤患者应用心理护理, 知识掌握水平好、负面情绪评分低, 应用价值显著。

〔关键词〕子宫肌瘤; 常规护理; 心理护理; 健康知识掌握水平; 负面情绪

〔中图分类号〕R473.71 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2023) 03-153-02

子宫肌瘤是常见妇科良性肿瘤, 数据表明, 年龄 35 岁以上女性中, 有 4% 有子宫肌瘤病史或发生子宫肌瘤^[1]。患者主要症状是腹部肿块、月经异常以及阴道出血, 病情严重患者还会有贫血、流产与不孕等多种并发症发生, 最终对女性家庭和谐及身心健康造成危害^[2]。确诊子宫肌瘤后, 积极进行对症治疗, 缓解临床症状, 控制病情发展, 是很有必要的。外科手术是临床比较推崇的治疗方法, 可迅速切除肿瘤病灶, 缓解症状表现。但该病属于侵入性、有创性操作, 对临床护理有很高要求^[3]。本文分析子宫肌瘤的临床护理路径效果, 报告内容如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2020 年 1 月~2022 年 3 月开封市妇产医院收治的 148 例子宫肌瘤患者进行研究, 随机分为两组各 74 例患者。对照组平均年龄 (31.70 ± 4.36) 岁, 平均病程 (15.76 ± 6.98) 月, 平均体重 (62.38 ± 6.28) kg; 单发性肌瘤 52 例、多发性肌瘤 22 例; 肌壁间肌瘤 33 例、浆膜下肌瘤 30 例、粘膜下肌瘤 11 例。观察组平均年龄 (31.48 ± 4.35) 岁, 平均病程 (15.51 ± 6.96) 月, 平均体重 (62.67 ± 6.29) kg; 单发性肌瘤 50 例、多发性肌瘤 24 例; 肌壁间肌瘤 35 例、浆膜下肌瘤 27 例、粘膜下肌瘤 12 例。

1.2 方法

对照组应用常规护理。观察组应用围手术心理护理: 入

院当天: 主动迎接患者, 将患者带到床位后, 帮助患者安顿下来。在患者安顿好后, 主动以简单语言介绍病区、病房环境, 明确病房内居住患者的身份, 尽可能让患者与同类疾病患者同住, 方便互相沟通、互相鼓励、互相支持。还需明确病房内各个仪器设备的使用方法, 保证患者能够结合自身需求, 准确应用相关设备。入院第二天-手术前: 遵照医嘱指导患者完成术前检查, 结合患者阴道出血等症状评估患者病情严重程度, 主动分析患者心理状态并进行针对性疏导, 定时在病房内播放轻音乐舒缓患者情绪, 讲述术前准备内容并要求患者做好相关准备。术后 6h 帮助患者翻身, 常规按摩患者的下肢, 促进下肢静脉血液循环。术后还需指导患者调节呼吸, 通过调整呼吸频率放松身心, 减轻疼痛等不适症状。

1.3 观察指标

知识掌握度, 结合科室自制健康知识掌握度调查问卷获取, 评估项目有症状表现、治疗方法、注意事项、护理方法、疾病危害、康复措施六项, 单项总分 20 分。负性情绪评分, 在护理前后评估, 结合抑郁自量表、焦虑自量表获取, 总分均为 80 分。

1.4 统计学方法

在统计学软件 SPSS20.0 数据包中进行数据处理。

2 结果

2.1 知识掌握度比较

见表 1。

表 1 两组知识掌握度 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	症状表现	治疗方法	注意事项	护理方法	疾病危害	康复措施
观察组	74	18.14 ± 1.65	18.09 ± 1.63	18.05 ± 1.62	18.01 ± 1.62	18.17 ± 1.66	18.20 ± 1.65
对照组	74	15.35 ± 1.37	15.19 ± 1.35	15.04 ± 1.32	15.00 ± 1.30	15.12 ± 1.36	15.19 ± 1.35
t 值	-	8.988	8.812	8.655	8.514	8.437	8.239
P 值	-	0.001	0.001	0.001	0.001	0.001	0.001

见表 2。

表 2 两组负性情绪评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	抑郁评分		焦虑评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	74	59.68 ± 3.75	$41.09 \pm 3.42^{\Delta}$	57.59 ± 3.64	$40.14 \pm 3.25^{\Delta}$
对照组	74	59.07 ± 3.74	$49.97 \pm 3.53^{\Delta}$	57.13 ± 3.63	$48.86 \pm 3.41^{\Delta}$
t 值	-	0.778	6.898	0.892	7.004
P 值	-	0.111	0.001	0.145	0.001

注: 与同组比较, $^{\Delta}P < 0.05$ 。

子宫肌瘤近年来发病率较高, 已经成为影响女性身心健康 (下转第 156 页)

3 讨论

< 0.05), 观察组干预后 QOL-100 评分均高于对照组及干预前(P < 0.05); 详见表 2。

表 2 组间 PSQI 及 QOL-100 评分比较 (分, $\bar{x} \pm s$)

分组	PSQI		QOL-100	
	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组 (n=58)	11.58±2.35	6.39±1.25*	69.81±5.35	81.83±9.43*
对照组 (n=58)	11.45±2.62	7.92±1.38*	70.52±5.68	77.64±9.24*
t	0.2813	6.2580	0.6930	2.4170
P	0.7790	0.0000	0.4897	0.0172

注: 与组内干预前比较, *表示 P < 0.05。

3 讨论

冠心病患者数量近年来不断增加, 其引发的负面情绪及睡眠障碍可加剧患者病情, 使其用药依从性下降, 很容易导致病情反复, 引起生活质量下降。据文献报道, 优化现有护理方案, 从诊疗、心理精神及环境等多个方面对护理方案进行提升, 有助于改善冠心病患者预后^[2]。

本次研究结果显示, 观察组干预后 LVEF、QOL-100 评分高于对照组及干预前 (P < 0.05); 观察组干预后 LVDd、LVSD、PSQI 评分均低于对照组及干预前 (P < 0.05)。在研究方案中应用优质护理, 采取多种形式开展健康宣讲, 加深患者及家属对冠心病相关医学知识的了解程度, 并引导患者学会宣泄或倾诉内心负面情绪, 从而减少其心理压力, 而家属的参与, 一方面能转移其消极情绪, 另一方面能够促使患者感受到被关怀与支持; 护理人员与家属共同安抚患者负面情绪, 鼓励

其保持良好健康心态, 积极配合治疗及护理, 加上光线、降低噪音等措施, 综合作用下, 有助于提升心功能改善, 强化睡眠质量及生活质量, 进而改善预后^[3]。研究证实, 采取优质护理, 能够强化冠心病患者心功能, 提升睡眠质量及生活质量。

总之, 将优质护理应用于冠心病护理中, 可有效提升临床效果, 加强睡眠质量, 改善预后。

[参考文献]

- [1] 李青, 浦菊娣, 张志琴, 等. 双心路径护理模式应用于冠心病患者的效果分析[J]. 山西医药杂志, 2021, 50(15):2352-2354.
- [2] 孙雪枫. 针对性护理对老年冠心病患者心理及睡眠的影响[J]. 中国循证心血管医学杂志, 2019, 11(1):99-100.
- [3] 赵忠凤, 周雪. 正念减压护理模式对冠心病患者心理状态与睡眠质量的影响[J]. 现代中西医结合杂志, 2022, 31(13):1877-1880.

(上接第 153 页)

康的常见妇科病^[4]。该病多采用外科手术治疗, 但手术是侵入性手段, 需联合护理才能保证疗效与预后。既往临床多通过常规护理辅助子宫肌瘤手术, 虽然可在外科手术辅助中发挥一定作用, 但不能改善患者的身心健康, 难以保证术后康复速度与康复效果。且从临床护理实践可发现, 常规护理实施期间, 护士缺乏主动性与积极性, 多为被动服务, 所以整体服务效果一般。心理护理属于系统性、计划性护理服务, 护理内容相对基础, 可获取满意的护理服务效果。实施该护理, 护士结合表格, 主动前往各个病房为患者提供服务, 可结合患者数量制作护理计划表, 有条不紊地完成各项护理服务, 保证护理的连贯性及有效性, 该护理的目标十分明确, 护士始终朝着目标为患者提供服务, 可有效预防护理随意性和护理盲目性现象的存在。

综上所述, 子宫肌瘤患者应用心理护理, 可提高护理满意度、健康知识掌握水平, 改善负面情绪。

[参考文献]

- [1] 王莉萍, 周丽萍, 李华珍等. 优质护理对腹式子宫肌瘤切除术患者术前状态及术后满意度的影响[J]. 中国当代医药, 2015, 22(4):183-184, 187.
- [2] 陈又玲. 针对性护理干预应用于子宫肌瘤患者围术期的效果研究[J]. 基层医学论坛, 2019, 23(15):2203-2204.
- [3] JIN, LANYING, JI, LIMEI, SHAO, MINGJUN, et al. Laparoscopic Myomectomy with Temporary Bilateral Uterine Artery and Utero-Ovarian Vessels Occlusion Compared with Traditional Surgery for Uterine Fibroids: Blood Loss and Recurrence[J]. Gynecologic and obstetric investigation, 2019, 84(6):548-554.
- [4] 再克燕·艾乃吐拉, 李春华. 舒适护理在子宫肌瘤手术患者临床护理路径中的价值评价[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(40):132.

(上接第 154 页)

方面来说, 要保证食物有营养, 应进食流质或半流质的东西, 每次吃的量不能多, 但是可以多吃几次, 不能吃过冷、过热以及辛辣刺激的食物, 因为这些东西都对食管粘膜有一定的损害^[5]。另外, 心理护理也很重要, 要消除患者对病情的恐惧与忧虑, 使其保持一个良好的心态。此外, 也要加强基础护理, 早晚以及饭后都要漱口, 注意饮食卫生, 配合药物治疗。另外应该提高病人的认知能力, 让病人能够意识到吞咽障碍的注意事项, 积极的配合护理工作。本次研究中, 病人的几项指标差异明显 (P < 0.05)

综上所述, 通过给予脑卒中吞咽障碍患者品管圈, 能够改善安全进食知晓率等, 效果理想。

[参考文献]

- [1] 刘慧, 刘丽娟. 基于家属-患者认知互动的护理干预对

缺血性脑卒中恢复期患者自我效能及生活质量的影响[J]. 临床医学工程, 2022, 29(11):1595-1596.

- [2] 王自玲, 郭红, 张丹丹, 陆侨, 刘晶, 侯旭. 海马型康复体位标识枕结合 24h 姿势管理对老年脑卒中偏瘫患者康复护理的应用效果[J]. 中国老年学杂志, 2022, 42(20):5125-5129.
- [3] 余洁, 李娟, 田芳, 刘纪汝, 刘加玲, 薛娟. 基于风险感知理论的预见性护理在急性缺血性脑卒中溶栓病人中的应用研究[J]. 全科护理, 2022, 20(29):4095-4097.
- [4] 李秋华, 李红芳, 滕鹏飞. 基于归因理论的双心护理在脑卒中后情绪障碍患者的应用及对心理弹性、希望水平的影响[J/OL]. 中国健康心理学杂志:1-11[2023-02-21].
- [5] 王巧莲, 吴志芳. 居家饮食护理结合早期康复护理对首发脑卒中患者吞咽功能和吸入性肺炎发生率的影响[J]. 临床医学工程, 2022, 29(09):1281-1282.