

卵巢囊肿患者中采用心理护理联合健康教育后的患者护理满意度情况分析

杨文娟

青海红十字医院 810000

〔摘要〕目的 探讨卵巢囊肿患者中采用心理护理联合健康教育后的患者护理满意度情况。方法 采集本院 2021 年 10 月至 2022 年 11 月期间接收的 92 例卵巢囊肿患者，随机分为对照组与观察组各 46 例，对照组运用常规护理，观察组添加针对性健康教育联合心理护理，分析各组护理操作后患者护理满意度与心理状况情况。结果 观察组 SAS、SDS 有关心理测评上，护理后明显低于对照组 ($p < 0.05$)；观察组护理满意度为 95.65%，对照组为 71.74% ($p < 0.05$)。结论 卵巢囊肿患者中采用心理护理联合健康教育后，可以有效的提升患者护理满意度，患者负面情绪相对更低。

〔关键词〕卵巢囊肿；心理护理；健康教育；护理满意度

〔中图分类号〕R473 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2023) 05-154-02

心理护理和健康教育的协同作用可以促进患者的康复。心理护理可以帮助患者缓解焦虑、抑郁等心理问题，增强其自我管理能力和健康意识；健康教育可以帮助患者了解卵巢囊肿的相关知识，掌握健康自护技能，从而更好地管理和控制疾病。可以帮助患者建立积极的心态，保持良好的生活习惯，增强身体抵抗力，提高生活质量。本文采集 92 例卵巢囊肿患者，分析运用心理护理联合健康教育后患者护理满意度与心理状况情况，具体内容如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

采集本院 2021 年 10 月至 2022 年 11 月期间接收的 92 例卵巢囊肿患者，随机分为对照组与观察组各 46 例。对照组中，年龄从 23 ~ 42 岁，平均 (32.91 ± 4.71) 岁；单侧病灶为 31 例，双侧病灶为 15 例；观察组中，年龄从 21 ~ 43 岁，平均 (34.08 ± 3.65) 岁；单侧病灶为 33 例，双侧病灶为 13 例；两组患者在基本年龄、病情等信息上没有明显差异，有对比研究意义。

1.2 方法

对照组运用常规护理，观察组添加针对性健康教育联合心理护理，具体内容如下：

1.2.1 健康教育

(1) 术前和术后指导：患者在手术前和手术后需要特别的指导和教育。在手术前，医生可以向患者解释手术的过程和可能的风险，以及如何准备手术。在手术后，医生可以向患者提供必要的注意事项和协助恢复的建议。(2) 饮食指导：营养是患者恢复的重要因素之一。医生可以向患者提供有关饮食的建议，包括适当的饮食计划、食物的营养成分和饮食习惯等^[1]。(3) 运动指导：适当的运动可以帮助患者恢复，但运动的程度和方式需要根据患者的个人情况而定。医生可以向患者提供运动的建议和指导，包括哪些运动是适当的，运动的时间和频率。(4) 心理支持：卵巢囊肿手术可能会对患者的心理造成压力和不适。医生可以向患者提供心理支持和建议，包括如何面对手术前的紧张和手术后的恢复过程^[2]。

(5) 定期随访：卵巢囊肿手术后的随访是非常重要的。医生可以安排定期随访，检查患者的恢复情况，并向患者提供必

要的指导和建议。

1.2.2 心理护理

卵巢囊肿是女性常见的妇科疾病之一，对患者身体和心理都会造成一定的影响。心理护理可以帮助患者缓解焦虑、恐惧和抑郁等负面情绪，提升生活质量。以下是卵巢囊肿患者中采用心理护理的具体方式与注意事项：(1) 建立信任关系：医生或心理医生需要与患者建立良好的信任关系，让患者感受到被关心和被支持，从而减轻内心的压力^[3]。(2) 提供信息：医生或心理医生需要向患者提供关于卵巢囊肿的基本知识和治疗方案的信息，让患者了解疾病的性质和治疗过程，减轻其不确定性和恐惧感。(3) 给予情感支持：医生或心理医生需要给予患者情感支持，鼓励患者积极面对治疗，提升其信心和勇气。(4) 提供放松技巧：医生或心理医生可以向患者提供一些放松技巧，例如深呼吸、渐进性肌肉松弛等，帮助患者缓解身体和心理的紧张状态。(5) 鼓励交流：医生或心理医生需要鼓励患者主动与家人、朋友和医生进行交流，让患者感受到被理解和支持，减轻心理负担。(6) 帮助解决问题：医生或心理医生需要帮助患者解决出现的问题，如治疗方案、药物副作用等，让患者感受到被关心和被照顾。注意事项包括：(1) 尊重患者的意愿和隐私，不得泄露患者的个人信息。(2) 与患者交流时，要使用简单易懂的语言，让患者能够听懂和理解。(3) 不要给患者过多的希望，要实事求是地告诉患者疾病的情况和治疗效果。(4) 不要过度干预患者的生活和工作，要让患者自主决定和处理。(5) 在心理护理中，医生或心理医生需要遵守相关的职业道德规范和法律法规。

1.3 评估观察

分析各组护理操作后患者护理满意度与心理状况情况。护理满意度 = 很满意率 + 基本满意率。心理状况运用 SAS、SDS 有关评分，评分越高代表负面情绪程度越高。

1.4 统计学分析

数据运用 spss22.0 软件处理，计数资料使用 $n(\%)$ 表示，采用卡方检验，计量资料运用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，采用 t 检验， $P < 0.05$ 具备统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者护理前后 SAS、SDS 心理评分情况

如表 1 所示, 观察组 SAS、SDS 有关心理测评上, 护理后明显低于对照组 ($p < 0.05$);

表 1 两组患者护理前后 SAS、SDS 心理评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	时间	SAS	SDS
观察组	护理前	51.98 ± 4.65	54.29 ± 4.65
	护理后	32.16 ± 4.42	32.18 ± 3.24
对照组	护理前	55.09 ± 5.76	53.27 ± 4.65
	护理后	40.13 ± 4.28	42.18 ± 3.76

注: 两组护理前对比, $p > 0.05$, 两组护理后对比, $p < 0.05$

2.2 各组患者护理满意度情况

见表 2, 观察组护理满意度为 95.65%, 对照组为 71.74% ($p < 0.05$)。

表 2 各组患者护理满意度结果 [n(%)]

分组	很满意	基本满意	不满意	护理总满意度
观察组 (n=46)	34 (73.91)	10 (21.74)	2 (4.35)	95.65%
对照组 (n=46)	21 (45.65)	11 (23.91)	13 (28.26)	71.74%

注: 两组对比, $p < 0.05$

(上接第 152 页)

两组患者并发症率对比显示, 观察组明显优于对照组, 存在明显差异具备统计学意义 $P < 0.05$ 。详见表 1。

表 1 并发症率 (n, %)

组别	肺部感染	尿路感染	便秘	发生率
观察组 (37)	0	0	1	0.02%
对照组 (36)	1	3	3	0.19%
χ^2		4.9941		
P		0.0254		

2.2 心理状态

表 2 心理状态 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	SAS		SDS	
	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组 (37)	55.8 ± 4.75	23.6 ± 4.12	60.3 ± 4.85	22.3 ± 4.58
对照组 (36)	56.8 ± 4.98	45.3 ± 4.73	61.9 ± 3.26	46.7 ± 5.16
t	0.8780	20.9183	1.6495	21.3818
P	0.3829	0.0000	0.1034	0.0000

两组患者心理状态对比显示, 观察组明显优于对照组,

(上接第 153 页)

任感使患者增强自我护理能力, 人性化地满足患者在住院期间的各种需求。

本研究结果显示, 研究组患者的并发症发生率更低 ($P < 0.05$), 表明人文关怀可减少直肠癌结肠造瘘口患者的并发症。分析原因: 在人文关怀中, 护理人员通过发放健康教育手册、肠造瘘口患者的 VCD 光盘等方式, 使患者了解了正确的护理方式及并发症预防方式; 在进行 VCD 光盘及健康教育手册的学习中, 患者掌握了正确的自我护理办法, 避免患者在日常护理中出现措施, 减少不良情况的发生。研究组的自我护理能力优于对照组 ($P < 0.05$), 表明人文关怀可改善患者的自我护理能力。分析原因: 对患者进行心理疏导, 使患者逐渐扭转心态, 正视疾病, 提升了自我护理责任感; 通过向患者发放健康教育手册, 使患者的自我护理知识水平得到提升; 在护士的引导下与家属的陪同下, 对自身的结肠

3 讨论

在卵巢囊肿患者的治疗过程中, 心理护理联合健康教育工作的价值是显著的。卵巢囊肿患者在面对手术和治疗过程中, 可能会产生恐惧、焦虑、抑郁等心理负担。心理护理可以帮助患者缓解这些负担, 增强其自信心和抗压能力。健康教育可以帮助患者了解卵巢囊肿的病因、治疗方法和预后等方面的知识, 减少其对治疗的恐惧和不理解, 从而提高治疗依从性。而心理护理则可以帮助患者处理治疗过程中可能产生的焦虑和不适, 进一步提高治疗依从性。总而言之, 卵巢囊肿患者中采用心理护理联合健康教育后, 可以有效的提升患者护理满意度, 患者负面情绪相对更低。

[参考文献]

- [1] 王苗苗. 认知护理干预在卵巢囊肿患者术后的应用效果 [J]. 妇儿健康导刊, 2023, 2(2):150-152.
- [2] 李梅. 腹腔镜下卵巢囊肿剥除术围手术期强化护理的方法 [J]. 中外女性健康研究, 2023(1):188-189, 199.
- [3] 张丽娟. 中医综合护理对卵巢囊肿腹腔镜手术患者负性情绪和术后疼痛的干预效果 [J]. 现代养生, 2023, 23(6):440-443.

存在明显差异具备统计学意义 $P < 0.05$ 。详见表 2。

3 讨论

脑梗死作为发病突然的疾病, 拥有较高的致死率与致残率, 严重威胁患者生命安全。现阶段, 医疗技术的发展, 在治疗脑梗死时都会采用治疗配合护理方案, 这样能够尽可能地提升治疗效果, 促进疾病康复。但常规的护理模式虽能够起到作用, 但心理护理方面并没有优势^[2]。因此, 医院逐渐采用精细化护理模式, 在本次研究中, 相较于常规护理, 精细化护理更加具备护理优势, 在心理状态与并发症率都能够起到预后作用, 两组数据对比明显具备统计学意义 $P < 0.05$ 。综上所述, 在急性重症脑梗死治疗中采用精细化护理, 具备良好的护理优势, 值得临床推广运用。

[参考文献]

- [1] 李倩. 精细化护理在急诊重症脑梗死中的作用 [J]. 中国医药指南, 2023, 21(8):18-21.
- [2] 矫力秀. 精细化护理模式对急性脑梗死患者运动功能的影响分析 [J]. 黑龙江医药, 2023, 36(1):221-223.

造瘘口进行护理, 并在 15 天之内达成自我护理的目标, 使患者在整个过程中提升了自我护理技能。

综上所述, 对直肠癌结肠造瘘口患者行人文关怀, 可有效提升其自我护理技能, 降低其并发症发生率。

[参考文献]

- [1] 徐雅灵, 费卫珠, 高丽英, 等. 健康教育对直肠癌永久性结肠造口患者自我护理能力及生活质量的影响 [J]. 中国健康教育, 2021, 37(8):748-750, 756-756.
- [2] 张孝丽, 张力, 唐璠. 延续护理结合同伴健康教育对永久性结肠造口老年患者生活质量及自我护理能力的影响 [J]. 中西医结合护理 (中英文), 2021, 7(10):172-174.
- [3] 常子梦, 周彩虹. "互联网+"自我管理模式下对结肠直肠癌患者社会心理适应和生活质量影响的 meta 分析 [J]. 中国临床心理学杂志, 2021, 29(3):587-592, 597.