

# 子宫肌瘤患者中采用综合护理干预后患者护理满意度情况分析

杨晓玲

青海红十字医院 810000

〔摘要〕目的 探讨子宫肌瘤患者中采用综合护理干预后患者护理满意度情况。方法 采集本院在 2021 年 7 月至 2022 年 10 月期间接收的 118 例子宫肌瘤患者，随机分为对照组与观察组各 59 例，对照组运用常规护理，观察组运用综合护理干预，分析不同处理后患者心理状况与护理满意度情况。结果 观察组焦虑、抑郁等评分上，护理后降低程度明显多于对照组( $p < 0.05$ )；观察组患者护理满意度为 94.92%，对照组为 81.36% ( $p < 0.05$ )。结论 子宫肌瘤患者中采用综合护理干预后，可以有效地降低患者的负面情绪，提升患者护理满意度，整体情况更为理想。

〔关键词〕子宫肌瘤；综合护理干预；护理满意度

〔中图分类号〕R473.71 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2023) 05-102-02

子宫肌瘤患者中运用生理护理、心理护理、健康教育等工作后，可以促使疾病更好的治疗康复。通过健康教育，可以帮助子宫肌瘤患者更好地了解自身状况，掌握正确的治疗方法和生活方式，提高疾病的治愈率和生活质量。通过心理护理，可以使子宫肌瘤患者减轻来自自身负面情绪以及伴侣家人的压力，提高患者的心理健康水平，促进患者的康复。通过生理护理，可以有效地帮助子宫肌瘤患者减少身心不适感和家人的负担。提高患者的生活质量，促进患者的康复。本文采集 118 例子子宫肌瘤患者，分析运用综合护理干预后患者心理状况与护理满意度情况，具体内容如下：

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

采集本院在 2021 年 7 月至 2022 年 10 月期间接收的 118 例子子宫肌瘤患者，随机分为对照组与观察组各 59 例。对照组中，年龄从 27 ~ 49 岁，平均  $(36.28 \pm 4.71)$  岁；单发肌瘤为 27 例，多发性肌瘤为 32 例；观察组中，年龄从 25 ~ 50 岁，平均  $(37.19 \pm 4.76)$  岁；单发肌瘤为 23 例，多发性肌瘤为 36 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，观察组运用综合护理干预，具体内容如下：

#### 1.2.1 健康教育

(1) 了解疾病知识：向患者介绍子宫肌瘤的发病原因、症状、诊断和治疗方法，帮助患者更好地了解自己的疾病，提高对疾病的认识 and 了解。(2) 饮食调理：指导患者合理搭配饮食，保持膳食均衡，增加蛋白质、维生素和矿物质的摄入量，同时限制脂肪、糖分和盐分的摄入。此外，避免过度饮酒和食用刺激性食物<sup>[1]</sup>。(3) 生活方式调整：指导患者合理安排休息时间，保持充足的睡眠，适当进行体育锻炼，避免感冒和劳累。(4) 情绪疏导：指导患者保持积极乐观的心态，避免焦虑、紧张、抑郁等负面情绪对身体造成的影响，避免精神创伤。(5) 预防疾病复发：指导患者在治疗期间养成良好的生活习惯，如避免过度劳累、卫生习惯、定期复诊等，以预防疾病复发<sup>[2]</sup>。(6) 安全用药：指导患者了解药物的名称、用法、用量和不良反应，遵医嘱用药，防止药物滥用或误用。

(7) 生育指导：对于有生育愿望的患者，指导其在治疗前和

治疗期间的备孕和孕期护理，同时也要告知患者子宫肌瘤对怀孕和分娩的影响，以便患者做出正确的决策<sup>[3]</sup>。

#### 1.2.2 心理护理

(1) 积极心态：指导患者以积极乐观的心态面对疾病，鼓励患者要有信心战胜疾病，不要轻易放弃治疗。(2) 情绪宣泄：引导患者适当地宣泄自己的情绪，可以通过倾诉、写日记、听音乐等方式，缓解压力和紧张情绪。(3) 心理疏导：针对患者的具体情况，进行专业的心理疏导，帮助患者排解负面情绪，增强自信心和抗压能力。(4) 家庭支持：鼓励患者与家人朋友沟通交流，接受家人朋友的支持和鼓励，减轻独自面对疾病的压力。(5) 心理健康教育：为患者提供相关的心理健康教育，让患者了解心理健康的重要性，掌握一些缓解压力和紧张情绪的方法。(6) 心理治疗：对于情绪问题比较严重的患者，可以进行心理治疗，通过专业的心理咨询帮助患者解决情绪问题，提高生活质量。

#### 1.2.3 生理护理

(1) 保持良好的生活习惯：保持充足的睡眠、合理的饮食结构，适当运动，避免情绪波动等，可以帮助患者身体健康，减轻身心不适感和家人的负担。(2) 定期复查：患者需要定期复查，以便及时了解病情的变化，及时调整治疗方案，减少身心不适感和家人的负担。(3) 康复护理：患者需要进行一定的康复护理，包括适当的休息和恢复，避免过度劳累等，减少身心不适感和家人的负担。

#### 1.3 评估观察

分析不同处理后患者心理状况与护理满意度情况。心理状况运用 SAS、SDS 对应的焦虑、抑郁评分，评分越低情况越好。护理满意度 = 很满意率 + 基本满意率。

#### 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 患者护理满意度情况分析

见表 1 所示，观察组患者护理满意度为 94.92%，对照组为 81.36% ( $p < 0.05$ )。

### 2.2 两组患者治疗前后心理评分情况

如表 2 所示，观察组焦虑、抑郁等评分上，护理后降低

程度明显多于对照组 ( $p < 0.05$ ) ;

**表 1 患者护理满意度评估结果 [n(%)]**

分组	n	很满意	基本满意	不满意	护理总满意度
观察组	59	34 (57.63)	22 (37.29)	3 (5.08)	94.92%
对照组	59	20 (33.90)	28 (47.46)	11 (18.64)	81.36%

注: 两组对比,  $p < 0.05$

**表 2: 两组患者治疗前后心理评分对比 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)**

分组	时间	SDS	SAS
观察组	治疗前	43.82 ± 3.09	45.27 ± 4.15
	治疗后	24.17 ± 4.11	25.98 ± 3.29
对照组	治疗前	42.57 ± 4.35	44.37 ± 3.62
	治疗后	33.87 ± 3.62	37.91 ± 4.28

注: 两组治疗前对比,  $p > 0.05$ , 两组治疗后对比,  $p < 0.05$

### 3 讨论

护理工作对子宫肌瘤患者有着重要的价值和作用护士可以通过定期对患者的观察、询问和检查, 及时发现子宫肌瘤, 或者监测病情的变化, 从而及时采取措施, 促进早期治疗和管理。护士具有专业的护理知识和技能, 可以为患者提供合适的护理方案, 包括药物治疗、手术治疗、健康生活方式等,

帮助患者减轻症状, 促进康复。子宫肌瘤患者常常伴有疼痛、出血等不适感, 护士可以提供相应的疼痛管理、血管凝固抑制等护理措施, 减轻患者的痛苦和不适感。护士可以通过与患者的交流和关心, 帮助患者减少不必要的焦虑、恐惧和抑郁情绪, 提高患者的自信心和应对疾病的能力。护士可以为患者提供康复和恢复期间的的生活照顾、康复训练、营养指导、家庭护理等服务, 帮助患者尽早恢复正常生活和工作, 促进社会适应能力。

总而言之, 子宫肌瘤患者中采用综合护理干预后, 可以有效地降低患者的负面情绪, 提升患者护理满意度, 整体情况更为理想。

#### [参考文献]

- [1] 胡来凤, 许福生, 辛帅, 等. 叙事护理干预应用于腹腔镜子宫肌瘤手术患者对睡眠质量的影响 [J]. 世界睡眠医学杂志, 2022, 9(9):1650-1652.
- [2] 廖袁英. 生物反馈电刺激治疗仪联合综合护理干预对子宫肌瘤患者术后康复的影响 [J]. 医疗装备, 2022, 35(16):145-147.
- [3] 刘万红. 手术室优质护理干预对腹腔镜子宫肌瘤切除患者应激反应、负性情绪及预后的影响 [J]. 航空航天医学杂志, 2022, 33(11):1399-1401.

(上接第 100 页)

护理以常规护理为基础, 针对无创呼吸机治疗进行专业化设计, 通过对患者进行翻身、呼吸指导等, 助力患者病情康复

[4]. 通过体位干预, 可助力患者呼吸顺畅, 有效调节呼吸频率、心率; 通过调整无创呼吸机的固定位置, 间断式打开面罩, 借助咳嗽排出口鼻分泌物, 可降低对患者肺部、呼吸功能的伤害 [5]. 通过并发症护理, 密切监测患者各项生命体征, 可避免腹胀、压力性损伤, 降低医源性感染发生率。

综上所述, 针对慢性阻塞性肺疾病合并重症呼吸衰竭患者, 本次研究所采用综合护理, 这对于呼吸频率、心率、医源性感染发生率均显著降低有促进意义, 故具有实践以及临床普及价值。

#### [参考文献]

- [1] 王艺, 王军, 吴永丽, 等. 无创呼吸机治疗慢性阻塞性肺疾病合并呼吸衰竭的临床有效性分析 [J]. 山西医药杂志, 2021, 50(14):30-31.
- [2] 卢国栋, 陈园, 曹钦. 无创呼吸机治疗老年慢性阻塞性肺疾病急性发作合并呼吸衰竭的疗效及其对动脉血气的影响观察 [J]. 贵州医药, 2022, 46(3):381-382.
- [3] 武瑞芳. 无创呼吸机治疗慢性阻塞性肺疾病并呼吸衰竭的效果及对血气分析指标的影响 [J]. 中国药物与临床, 2021, 21(17):44-45.
- [4] 路银生. 慢阻肺合并重症呼吸衰竭应用无创呼吸机治疗的效果分析 [J]. 中国实用医药, 2021, 16(20):33-34.
- [5] 姜海军. 无创呼吸机治疗慢性阻塞性肺疾病合并重症呼吸衰竭患者的护理体会 [J]. 中国医药指南, 2021, 19(14):28-29.

(上接第 101 页)

类、生物制品、含碘造影剂以及青霉素类等。本次报告收治该例患者为头孢唑林钠致过敏性休克患者, 头孢唑林钠属于第一代头孢霉素类抗生素, 该药物的抗菌谱较广、抗菌作用较强、且对青霉素酶相对稳定、其临床应用的疗效高且不良反应较少, 是当前基层医院当中应用较为广泛的一类抗生素 [4]. 该药物使用后常见引发的不良反应包括药物热、皮疹、血清病样反应、白细胞减少、嗜酸性粒细胞增多以及伪膜性肠炎等, 偶见发生低血钾或过敏性休克。该患者使用该药物后发生较严重过敏反应, 提示临床针对此类患者在使用头孢唑林钠过程中, 应当密切观察患者的病情变化, 及时备好抢救药品, 若患者发生瘙痒、皮疹、血管神经性水肿等表现时, 应立即予以停药, 适当进行处理, 以避免引发不良后果。

### 5 体会

应当组织医护人员学习药物使用知识, 提高全科医务人员对药物致过敏性休克的认知水平, 在对患者使用药物前, 应充分掌握各类药物不良反应以及临床应对方法。要求护理

人员应当具有高度责任心, 对患者使用抗生素药物前需予以皮试, 详细询问患者药物过敏史, 尽量避免在患者空腹状态下进行皮试, 且皮试后应观察其局部以及全身反应。在头孢唑林钠等药物的用药过程中, 一旦发现患者发生异常反应, 应立即予以停药, 并及时做好抢救的准备, 以避免其发生过敏性休克后引发严重不良后果。

#### [参考文献]

- [1] 张琇雯, 李玲, 卜凤娇, 等. 注射用五水头孢唑林钠致过敏性休克一例 [J]. 中国医院用药评价与分析, 2018, 18(10):2.
- [2] 张少清, 韩丽英, 外科患者输注头孢类药物时饮酒的护理干预体会 [J]. 中国医药, 2012, 21(17):67.
- [3] 薛晖, 王明丽, 许建平. 注射用五水头孢唑林钠致过敏性休克 1 例并相关性分析 [J]. 中国药房, 2011, 22(12):3.
- [4] 刘勇, 李航, 余舰, 等. IL-4 与 IL-10 在过敏性休克中的表达及意义 [J]. 重庆医学, 2014, 43(15):1898-1900.