

阴式子宫全切术治疗子宫肌瘤患者中针对性心理护理的应用效果观察

李 双

益阳市资阳区妇幼保健院妇科 湖南益阳 413000

【摘要】目的 探讨阴式子宫全切术治疗子宫肌瘤患者中针对性心理护理的应用效果。**方法** 在 2022 年 1 月至 2025 年 2 月，在医院妇科，将 100 例子宫肌瘤患者纳入，均进行阴式子宫全切术。随机分组后，对照组采取常规护理，研究组在其基础上实施针对性心理护理。对比不良情绪评分、自我效能感评分。**结果** 护理后，研究组焦虑评分、抑郁评分均低于对照组，其自我效能感评分高于对照组， $P<0.05$ 。**结论** 在子宫肌瘤病患阴式子宫全切术围手术期护理中，增加针对性心理护理，对患者心理状况、自我效能感有良好的改善作用。

【关键词】 子宫肌瘤；阴式子宫全切术；针对性心理护理
【中图分类号】 R473 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1009-4393 (2025) 16-149-02

在子宫肌瘤手术治疗中，阴式子宫全切术较常用，通过切除子宫，可去除病灶，达到治疗目的^[1]。但在围手术期，病患容易产生心理问题，自我效能感低下，不利于术后康复，需采取护理措施进行干预^[2]。为探讨针对性心理护理在子宫肌瘤阴式子宫全切术应用的效果，本研究选取医院 2022 年 1 月到 2025 年 2 月接受阴式子宫全切术的 100 例子宫肌瘤患者，将其随机分组，开展对照研究。现作如下报道。

1 资料与方法

1.1 一般资料

在 2022 年 1 月至 2025 年 2 月，将医院妇科 100 例子宫肌瘤病人纳入，均进行阴式子宫全切术。以随机数字表法分组，50 例 / 组。对照组的年龄 31~52 岁，平均 (41.89 ± 3.47) 岁，病程 3~9 个月，平均 (5.62 ± 1.08) 个月；研究组的年龄 30~54 岁，平均 (42.06 ± 3.35) 岁，病程 3~10 个月，平均 (5.74 ± 1.05) 个月。在两组间对比一般资料，均 $P>0.05$ ，研究可比。本研究通过医学伦理学审批。所有病患对研究知情，同意参与。

纳入标准：（1）经症状及病史观察、影像学检查、宫腔镜检查，确诊子宫肌瘤；（2）成年女性，无生育需求，接受阴式子宫全切术；（3）术前和术后保持清醒神志，意识无异常。

排除标准：（1）合并其他妇科疾病；（2）有认知、精神障碍，无法正常沟通；（3）伴恶性肿瘤；（4）合并凝血功能障碍或全身严重感染。

1.2 方法

对照组实施常规护理，在术前，详细为患者科普阴式子宫全切术的相关知识，详细列出围手术期需要注意的事项，并在术后严密监测病患的生命体征，重点观察切口处，若有异常情况需及时处理，若患者无严重并发症，鼓励患者尽早

下床活动。还需在术前、术后对患者进行适当安抚，对患者开展一般心理干预。

研究组基于常规护理实施针对性心理护理，在术前、术后，由心理医生辅助护士对患者进行心理测评，评估患者心理状态，再根据其心理状态筛选具有可行性的心理护理措施，制定心理护理方案，具体如下：（1）心理疏导：向患者强调心理干预的作用，再切换至患者角度分析其想法，站在患者的立场对其进行安抚，采用语言、肢体、眼神等方式安抚患者，并引导患者寻找合适的方式进行自我调节、自我宣泄。（2）正向暗示：向患者列举既往经阴式子宫全切术治疗成功的子宫肌瘤病例，以正向案例的方式激励患者，让患者对阴式子宫全切术抱有信心，并让患者在术后接受自身生理结构的改变。（3）音乐护理：与患者围绕音乐方面进行交流，了解其喜好，让患者选择感觉动听的音乐，播放音乐，让患者在音乐声中放松身体，引导患者回忆过去美好的记忆，将与积极情绪有关的事物放在一起。

1.3 观察指标

对比两组的不良情绪评分、自我效能感评分。

不良情绪：以焦虑自评量表（SAS）、抑郁自评量表（SDS）为工具，量表分值范围 25~100 分，得分越高，情绪越严重。

自我效能感：采用一般自我效能感量表（GSES），量表总分 10~40 分，分数越高越好。

1.4 统计学方法

收集研究数据，利用 SPSS 软件分析，计数资料行卡方检验，计量资料行 t 检验， $P<0.05$ 时有统计学意义。

2 结果

护理后，研究组的焦虑评分、抑郁评分均低于对照组，其自我效能感评分高于对照组， $P<0.05$ 。见表 1。

表 1：各项评分对比（ $\bar{x}\pm s$ ，分）

组别	自我效能感		焦虑		抑郁	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组（n=50）	24.76 $\pm$ 1.48	29.35 $\pm$ 2.04	54.79 $\pm$ 3.62	44.21 $\pm$ 2.89	56.91 $\pm$ 3.50	47.02 $\pm$ 2.93
研究组（n=50）	24.85 $\pm$ 1.43	32.67 $\pm$ 2.25	54.60 $\pm$ 3.79	40.63 $\pm$ 2.67	56.74 $\pm$ 3.68	43.89 $\pm$ 2.56
t	0.309	7.730	0.258	6.434	0.237	5.688
P	0.758	<0.001	0.798	<0.001	0.813	<0.001

3 讨论

子宫肌瘤患者需及时就医治疗，治疗时首选手术，如阴

式子宫全切术，是子宫肌瘤的主要术式，可对子宫肌瘤起到根治作用。然而，在阴式子宫全切术围手术期，患者容易因

认知不足, 缺乏对手术方式的了解而产生焦虑情绪, 并且, 患者术后可能会因无法适应而产生心理问题, 出现悲观、抑郁情绪, 导致其对医护工作的配合积极性下降, 对术后康复产生干扰^[3]。因此, 为确保子宫肌瘤患者术后康复良好, 需在围术期实施护理干预。

近些年, 在临床护理中, 关于心理的重视程度增加, 越来越关注心理护理, 心理护理是专门针对护理对象心理问题采取的针对性护理措施, 致力于解决心理问题^[4]。本研究中, 研究组患者在阴式子宫全切除术围手术期除接受常规护理, 还接受了针对性心理护理, 在心理护理中融入针对性护理理念, 通过对患者开展心理评估, 根据其心理评估结果选择多种心理干预措施, 如心理疏导、正向暗示、音乐护理等, 对患者心理问题进行针对性地干预^[5]。

本研究中, 将采取针对性心理护理 + 常规护理的研究组与实施常规护理的对照组对比, 发现护理后研究组的焦虑、抑郁分数均比对照组低, 其自我效能感分数比对照组高, $P < 0.05$, 说明针对性心理护理在子宫肌瘤患者围术期可起到减轻不良情绪、增强自我效能感的作用, 这主要是因为针对性心理护理方案在常规护理基础上进行了补充, 重视了对心理问题的干预, 可针对性地解决心理问题, 避免患者因不良情绪而影响到自我效能感。

(上接第 146 页)

^[5]。本文的研究中, 观察组实施抢救计划时间、住院时间较对照组均明显较短, 且 $P < 0.05$ 。观察组满意度为 94.0% 较对照组 80.0% 明显较高, 且 $P < 0.05$ 。因此可以看出, 针对急性左心衰患者实施急诊抢救护理具有十分重要的临床价值和意义。

综上所述, 针对急性左心衰患者实施急诊抢救护理的效果非常显著, 即可确保患者快速获得抢救, 又能缩短其住院时间, 从而使其达到较高满意度。

参考文献:

[1] 杜丽. 急性左心衰的急诊护理对策探讨 [J]. 实用临床

综合得出: 在子宫肌瘤病患阴式子宫全切除术围手术期, 采取针对性心理护理, 能有效改善患者心理状况, 增强其自我效能感。

参考文献:

[1] 王晓丹, 黄娟. 腹腔镜辅助阴式子宫全切术与开腹手术治疗子宫肌瘤的效果比较 [J]. 首都食品与医药, 2021, 28(21):42-44.

[2] 崔泉花, 刘冬妹, 周文娥. 围术期护理路径结合舒适护理对腹腔镜子宫肌次全切术患者心理健康及术后恢复的影响 [J]. 临床医学工程, 2023, 30(7):1009-1010.

[3] 刘慧苹, 邢冉, 彭毅萍. 多学科模式下 ERAS 干预联合家庭协同护理对子宫肌瘤全子宫切除术患者的影响 [J]. 齐鲁护理杂志, 2023, 29(20):16-18.

[4] 边映维, 李凤丽, 邓晓红. 基于亲情疏导的心理护理结合团体自我肯定训练对子宫肌瘤子宫全切术后患者创伤后成长及心理弹性的影响 [J]. 临床医学研究与实践, 2024, 9(7):134-137.

[5] 刘利, 李钰, 张晓凯, 等. 针对性心理护理干预在阴式全子宫切除术治疗子宫肌瘤患者中的应用效果及对患者心理健康的影响 [J]. 临床医学研究与实践, 2021, 6(33):180-182.

护理学电子杂志, 2024, 9(49):17-18.

[2] 赵国红. 急性左心衰患者的急诊护理研究 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2023, 23(71):234.

[3] 周婉洁. 急性左心衰的急诊护理措施 [J]. 中外医学研究, 2022, 20(28):131-133.

[4] 张瑞兰. 急性左心衰的急诊护理措施 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2024, 24(A2):341+343.

[5] 梁美英. 急性左心衰患者急诊抢救护理措施分析 [J]. 中国现代药物应用, 2024, 18(18):210-211.

(上接第 147 页)

事项等全面了解, 并且帮助患者进行心理纾解, 缓解负面情绪, 让患者积极的面对疾病, 对患者的口腔行全面的护理, 帮助患者用鼻饲进食, 并且控制患者食用刺激性食物, 以清淡营养均衡的食物为主。整体护理干预是针对患者疾病的全面、完整的护理, 从生理、心理以及平时的日常护理为主, 全面系统将专业化、整体化, 人性化贯彻到整个护理中, 并且针对不同患者做到个性化, 将每一步护理都落实到位, 评估病人到位, 并且心理辅导到位, 从而达到护理治疗效果^[4]。

综上所述, 对口腔癌患者实施整体护理的效果明显, 满

意度高, 降低并发症发生率, 可在口腔癌护理中推广应用。

参考文献:

[1] 陈倩. 舒适护理在口腔癌患者术后护理中临床效果研究 [J]. 心理医生月刊, 2024, 21(4):39-41.

[2] 赵莹. 整体护理在口腔癌术后患者中的应用价值 [J]. 中国现代药物应用, 2024, 9(01):174-175.

[3] 袁伟芳. 评价整体护理干预对口腔癌术后患者的效果 [J]. 全科口腔医学电子杂志, 2024, 11(05):25-26.

[4] 杨越云. 整体护理应用于口腔癌患者根治术后的效果分析 [J]. 中国医药指南, 2023, 21(28):250-250.

(上接第 148 页)

干预组临床指标及深静脉血栓形成率明显低于参照组。原因分析: 针对患者实际情况采取相应预防措施, 通过健康教育, 增强患者及其家属对血栓认知度; 以患者实际情况为基础, 制定相应的康复训练方案, 改善患者机体血液循环, 可有效促进胃肠道功能恢复, 进而减少术后通气时间、下地活动时间、进流食时间; 通过物理预防及药物预防, 能有效减少术后深静脉血栓形成率, 促进病情尽快康复, 进而减少住院时间^[4]。

综上, 预见性护理应用于胃肠道肿瘤患者围手术期中, 对

减少深静脉血栓形成率具有较高的应用价值, 值得临床推广。

参考文献:

[1] 朱宇, 吴丹, 万符君. 预见性护理用于胃肠道肿瘤患者围手术期深静脉血栓形成的预防效果 [J]. 血栓与止血学, 2024, 24(5):884-885.

[2] 项晶. 预见性护理用于胃肠道肿瘤患者围手术期深静脉血栓形成预防中的临床效果 [J]. 今日健康, 2022, 15(11):146.

[3] 孙丽雅. 高龄胃肠道肿瘤患者围手术期的预见性护理 [J]. 今日健康, 2024, 15(6):194.