

手术室积极情绪护理对提高妇科肿瘤手术患者的负性情绪和生活质量实施效果分析

潘 严 曹秀红*

泰州市人民医院 江苏 泰州 225300

摘 要：目的：手术室积极情绪护理对提高妇科肿瘤手术患者的负性情绪和生活质量实施效果分析。方法：本文中，研究对象具体构成为：我院妇科肿瘤手术患者，根据需要分组后，组别为：对照组、实验组，指导依据为：电脑随机法，且 2 组妇科肿瘤手术患者总例数为 254；其中，127 例在对照组中收入，127 例在实验组中收入，2 组入院时间开始于 2020 年 10 月，结束于 2022 年 10 月，在治疗阶段，将常规护理为对照组提供，基于常规护理联合手术室积极情绪护理为实验组提供，就 2 组妇科肿瘤手术患者最终疗效展开比较，评估患者负性情绪和生活质量实施效果。结果：心理状态评分比较，护理前，两组妇科肿瘤手术患者心理状态评分没有显著差异，护理后，实验组患者敏感、恐惧、焦虑评分均低于对照组， $P < 0.05$ 两组妇科肿瘤手术患者各项生活质量评分比较，实验组各项指标评分均高于对照组， $P < 0.05$ ；患者对于护理满意度，实验组高于对照组， $P < 0.05$ 。结论：对妇科肿瘤手术患者实施手术室积极情绪护理，能够改善患者负性情绪，对于患者生活质量改善效果显著。

关键词：妇科肿瘤手术患者；手术室；情绪护理；负性情绪；生活质量

Effect analysis of positive emotion nursing in operating room on improving negative emotion and quality of life in gynecological cancer patients

Pan Yan Cao Xiuhong

Correspondent Author Taizhou People's Hospital Taizhou 225300, Jiangsu

Abstract: Objective: To analyze the effect of positive emotional nursing in the operating room on improving negative emotions and quality of life in patients undergoing gynecological cancer surgery. Methods: In this paper, the specific composition of the research objects were: patients undergoing gynecological tumor surgery in our hospital, divided into groups as required: control group and experimental group. The guidance basis was: computer randomized method, and the total number of patients undergoing gynecological tumor surgery in the 2 groups was 254. Among them, 127 cases were included in the control group and 127 cases were included in the experimental group. The admission time of the two groups began in October 2020 and ended in October 2022. In the treatment stage, routine nursing was provided for the control group, while routine nursing combined with positive emotional nursing in the operating room was provided for the experimental group. The effects of negative emotion and quality of life were evaluated. Results: Psychological status score comparison, before nursing, two groups of patients with gynecological tumor surgery psychological status score no significant difference, after nursing, the experimental group of patients sensitive, fear, anxiety scores are lower than the control group, $P < 0.05$; The quality of life scores of patients undergoing gynecological tumor surgery were compared between the two groups, and the scores of all indexes in the experimental group were higher than those in the control group, $P < 0.05$; Patients' satisfaction with nursing was higher in experimental group than in control group, $P < 0.05$. Conclusion: The positive emotion nursing in the operating room can improve the negative emotion and improve the quality of life of patients.

Keywords : Gynecological tumor surgery patients; Operating room; Emotional care; Negative emotions; Quality of life

针对妇科疾病患者在临床治疗期间，很多时候会选择手术治疗方案，对于疾病治疗是有效措施，但也是手

术治疗措施，对于患者会产生强烈的应激刺激，对于患者会造成不同程度的负面情绪，因此有必要针对患者在

肿瘤手术治疗过程中优化情绪疏导，在手术室开展积极情绪护理^[1]。

1 资料与方法

一般资料

实验时间：2020 年 10 月—2022 年 10 月，实验样本：254 例妇科肿瘤手术患者，按照电脑随机法划分为实验组和对照组，将常规护理为对照组提供，基于常规护理联合手术室积极情绪护理为实验组提供。实验组：127 例妇科肿瘤手术患者年龄分布区间 24–61 岁，均值（ 42.01 ± 6.35 ）岁，疾病类型：良性肿瘤 81 例、恶性肿瘤 46 例；对照组：127 例妇科肿瘤手术患者年龄分布区间 22–62 岁，均值（ 42.75 ± 6.21 ）岁，疾病类型：良性肿瘤 80 例、恶性肿瘤 47 例。两组患者一般资料比较无显著差异（ $P > 0.05$ ）。

方法

对照组：妇科肿瘤手术患者实施常规护理方案，按照常规护理程序开展相关的护理操作，术前为患者做好讲解工作，术中注重保障手术顺利开展。

实验组：妇科肿瘤手术患者基于常规护理联合手术室积极情绪护理。（1）在手术治疗前的访视阶段，开展情绪护理是有效地强化与患者的沟通交流，了解患者的体征、心理方面的需求，为手术室开展情绪护理做好基础准备工作，交谈的过程中要掌握交流技巧，关注患者最为关心的问题，给予全面解答，术前做好心理状态优化，保障手术顺利开展^[2]。（2）术中积极情绪护理，患者在进入手术室之后，由于面对陌生的环境以及相关的医护人员即将要开展手术治疗，因此会出现负面情绪状态，主要是紧张焦虑，负面情绪会达到一个高峰^[3]。因此在手术室内相关的护理人员要强化针对患者积极心理情绪引导^[4]。手术室内的巡回护士要积极主动地接待，对于患者前晚的睡眠禁食情况进行详细了解，通过转移注意力的方式来缓解负面情绪，还可以带领患者熟悉手

术室内的相关环境，解答患者的提问，也可以通过播放相关舒缓的音乐使患者处于放松的状态，也可以提升手术治疗过程中疼痛的耐受程度^[5]。手术室内的温度湿度要调节适宜，也是积极帮助患者优化情绪状态的有效措施。在整个手术治疗过程中，要给予患者安全感，术前可以强化与患者之间的非语言交流，包括轻轻拍打、点头、微笑等形式^[6]。

观察指标

心理状态评估，评估标准 SCL-90 自评表评测，评估患者心理状态指标包括敏感、恐惧、焦虑，评估标准 0–5 分，根据患者具体敏感、恐惧、焦虑心理状态情况评估，5 分（严重）、3 分（较重）、2 分（中度）、1 分（轻度）0 分（无），客观监测患者在实施护理方案前后敏感、恐惧、焦虑心理状态评分；

生活质量，QOL（生活质量评分）量表完成数据评价，12 项，分别为：食欲、精神、睡眠、疲乏、疼痛、家庭理解、同事理解、病理认知、治疗态度、生活状态、副作用影响、情绪表达、总分，分值 1–5 分，总分 60 分，分值越高生活质量越好。

护理满意度，妇科肿瘤手术患者术后对于护理满意度评估，应用自制量表评估，总分 100 分，根据评分划分为非常满意、满意和不满意，满意度越高实施护理效果越好。

统计学方法

SPSS21.0 数据处理，计量资料（ $\bar{x} \pm s$ ），t 检验，计数资料（n，%），卡方检验，用 $P < 0.05$ 表示有意义。

2 结果

2.1 心理状态

心理状态评分比较，护理前，两组妇科肿瘤手术患者心理状态评分没有显著差异，护理后，实验组患者敏感、恐惧、焦虑评分均低于对照组， $P < 0.05$ 。

表 1 心理状态评分比较（ $\bar{X} \pm S$ ，分）

组别	例数	敏感		恐惧		焦虑	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
实验组	127	4.11 ± 0.81	1.26 ± 0.23	4.05 ± 0.89	1.24 ± 0.86	3.71 ± 0.72	1.43 ± 0.32
对照组	127	4.01 ± 0.75	2.02 ± 0.46	4.16 ± 0.77	2.75 ± 1.06	3.63 ± 0.86	2.75 ± 0.58
t	--	1.02	16.65	1.05	12.46	0.80	22.45
P	--	0.30	0.00	0.29	0.00	0.42	0.00

2.2 生活质量

两组妇科肿瘤手术患者各项生活质量评分比较，实验组各项指标评分均高于对照组， $P < 0.05$ 。

表 2 生活质量评分比较（ $\bar{X} \pm S$ ，分）

项目	实验组（n=127）	对照组（n=127）	t	P
食欲	3.56 ± 0.35	2.28 ± 0.45	25.30	0.00
精神	3.13 ± 0.41	1.64 ± 0.52	25.35	0.00

睡眠	3.18±0.35	2.32±0.46	16.76	0.00
疲乏	3.49±0.37	2.61±0.45	17.02	0.00
疼痛	3.89±0.26	2.88±0.39	24.28	0.00
家庭理解	3.89±0.36	2.65±0.45	24.24	0.00
同事理解	3.26±0.39	2.56±0.56	10.40	0.00
病理认知	3.61±0.47	2.68±0.56	14.33	0.00
治疗态度	3.23±0.48	2.82±0.40	7.39	0.00
生活状态	3.45±0.31	2.56±0.38	20.45	0.00
副作用影响	3.51±0.41	2.78±0.39	14.53	0.00
情绪表达	3.32±0.34	2.77±0.45	10.98	0.00
总分	41.42±4.02	26.99±2.42	34.65	0.00

2.3 护理满意度

两组患者对于护理满意度，实验组高于对照组， $P < 0.05$ 。

表 3 护理满意度比较 (n,%)

组别	例数	非常满意	满意	不满意	满意度
实验组	127	84(66.14)	40(31.50)	3(2.36)	124(97.64)
对照组	127	46(36.22)	70(55.12)	11(8.66)	116(91.34)
X^2	--	--	--	--	4.83
P	--	--	--	--	0.02

3 讨论

妇科肿瘤手术治疗难度较大，对于患者生理层面和心理层面均会造成显著影响，因此在患者手术治疗过程中为患者，负面情绪状态实施护理保障是非常关键的。在为患者实施护理保障性措施，是以患者为中心护理观念引导下开展的要优化规范护理程序，从整体性改善患者的状态，从生理、精神、社会、文化等多方面进行优化，根据患者不同的情况采取相应的护理措施，以此来优化手术室内提供护理工作的质量和连续性开展^[7]。针对性探究妇科肿瘤手术患者，在实施手术治疗过程中有较多因素，都会导致患者出现负面情绪状态，手术室麻醉导致患者出现术前紧张焦虑情绪是比较常见的因素，因此在手术治疗前就要做好情绪引导，告知患者手术治疗的必要性，手术治疗有较高的安全性保障，需要患者从生理状态和心理状态给予经济配合，积极的情绪状态，有助于术后快速康复，术中为患者创建良好的手术治疗

环境，对于积极心理状态优化也是非常关键的^[8]。

心理状态评分比较，护理前，两组妇科肿瘤手术患者心理状态评分没有显著差异，护理后，实验组患者敏感、恐惧、焦虑评分均低于对照组， $P < 0.05$ ；两组妇科肿瘤手术患者各项生活质量评分比较，实验组各项指标评分均高于对照组， $P < 0.05$ ；患者对于护理满意度，实验组高于对照组， $P < 0.05$ 。

综上所述，对妇科肿瘤手术患者实施手术室积极情绪护理，能够改善患者负性情绪，对于患者生活质量改善效果显著。

参考文献：

- [1] 徐琳娜. 围术期情志护理联合个体化关爱服务对妇科肿瘤患者疼痛、情绪及生活质量的影响 [J]. 国际护理学杂志, 2022, 41(05): 824-828.
- [2] 岳志红, 张品, 伦淑敏, 等. 个性化心理护理对妇科肿瘤患者负性情绪及护理满意度的影响 [J]. 黑龙江医药科学, 2022, 45(01): 70-71+74.
- [3] 陈书聪, 谢林峻, 李季, 等. 健康教育和心理护理在妇科肿瘤患者护理中的应用价值 [J]. 沈阳药科大学学报, 2021, 38(S2): 106-107.
- [4] 刘菁, 陈佳, 唐琦缘. 针对性心理护理对妇科肿瘤患者依从性和负面情绪的影响 [J]. 中国肿瘤临床与康复, 2021, 28(08): 998-1001.
- [5] 王晓娜. 围术期综合性护理干预在妇科肿瘤患者中的应用及其术后心理状况的影响 [J]. 中国当代医药, 2021, 28(07): 220-223.
- [6] 范俊娟, 徐媛, 姚晓娟. 个性化心理干预在妇科肿瘤患者围术期护理中的应用价值分析 [J]. 心理月刊, 2021, 16(18): 95-96.

[7] 回兰华, 吴永梅, 张兰, 等. 个性化心理护理干预联合实证护理在妇科肿瘤合并糖尿病患者围术期中的应用 [J]. 齐鲁护理杂志, 2020, 26(12): 79-81.

[8] 徐春莹. 个性化心理护理干预在妇科肿瘤合并糖尿病患者围术期中的应用 [J]. 糖尿病新世界, 2021, 24(10): 134-136+140.