

子宫内膜异位症者采取综合护理干预对于术后疼痛和负性情绪的改善作用

廖雪君

(重庆医科大学附属第二医院 重庆 400013)

【摘要】目的：评判子宫内膜异位症接受综合护理干预的临床效果。方法：抽取我院妇科2019年1月~2020年5月收治的110例子宫内膜异位症患者，通过结合患者入院的先后顺序分为实验组和参照组，两组人数均为55例。实验组施行综合护理干预，参照组施行常规护理干预，比较两组的护理效果。结果：术前两组视觉模拟VAS评分比较($P > 0.05$)；术后24h两组VAS评分比较($P < 0.05$)。护理前，两组负性情绪评分(汉密尔顿焦虑量表HAMA、汉密尔顿抑郁量表HAMD)比较($P > 0.05$)；护理后，两组HAMA评分、HAMD评分比较($P < 0.05$)。结论：综合护理干预的实施，利于改善子宫内膜异位症患者的疼痛症状、负性情绪。

【关键词】子宫内膜异位症；综合护理；术后疼痛；负性情绪

子宫内膜异位症，指的是存在活性的内膜细胞种植于子宫内膜以外位置的疾病^[1]。化生内膜、良性转移、遗传、种植学说等均为引发该病的基本原因，临床常见月经异常、性交痛、痛经等表现。本次研究以我院妇科近年来收治的子宫内膜异位症患者为主，评判实施综合护理、常规护理的临床价值。

1 资料情况和方法

1.1 资料情况

选择我院妇科在2019年1月~2020年5月，收治的110例子宫内膜异位症患者，根据患者入院先后顺序分组，分为了实验组、参照组，每组各55例。实验组年龄30~45岁，中位(37.5±3.4)岁；病程2~3年，中位(2.5±0.3)年。参照组年龄29~45岁，中位(37.3±3.2)岁；病程2~2.6年，中位(2.3±0.2)年。实验组及参照组的上述资料比较($P > 0.05$)。

纳入标准：①接受实验室检查、影像学检查确诊；②经医院伦理委员会批准；③知情同意、签订知情协议。

排除标准：①精神障碍；②意识障碍；③语言功能障碍。

1.2 方法

1.2.1 参照组实施常规护理措施，手术前对患者各项生命体征监测，手术后对患者疼痛情况加以观察，如果疼痛症状严重可给予适量镇痛药处理。

1.2.2 实验组实施综合护理措施，(1)综合心理护理，发病后患者承受较大心理压力，因而护理人员应告知患者良好心态对自身病情、手术治疗的积极影响，教会患者深呼吸、自我放松的方法，以此促使患者有效缓解负性心理情绪^[2]。(2)综合疼痛护理，叮嘱患者做一些感兴趣的事情，比如：看书、听音乐、看电视等方式，如果必要可考虑使用镇痛药。(3)综合饮食护理，告知患者术后12h内禁食，待患者病情稳定经半流质食物——普食过渡，建议患者以清淡、容易消化食物为主，多补充一些含有高蛋白、维生素食物^[3]。

1.3 临床指标观察

1.3.1 观察两组术前、术后VAS评分、护理前、后HAMA评分、HAMD评分。

1.3.2 通过视觉模拟VAS评分评判患者疼痛程度，总分10分、分数更高表示疼痛程度更严重。

1.3.3 选用汉密尔顿焦虑量表HAMA、汉密尔顿抑郁量表HAMD，对两组负性焦虑及抑郁情绪评分，分值更高代表负性情绪越重。

1.4 统计学处理及研究

本文数据信息使用统计学软件SPSS28.0进行处理，计量资料、组间术前、后VAS评分，护理前、后HAMA评分、HAMD评分对比分别通过均数差 $\bar{x} \pm s$ 表示、t检验。统计学处理显示： $P < 0.05$ ，可评判存在统计学意义。

2 结果

2.1 两组术前、后VAS评分的对比

术前两组VAS评分比较无意义，术后24h两组VAS评分比较($P < 0.05$)，见表1。

表1 两组术前、后VAS评分的对比 [$n=55(\bar{x} \pm s)$ ，分]

组别	VAS 评分	
	术前	术后 24h
实验组	6.22 ± 1.83	2.66 ± 0.72
参照组	6.31 ± 1.85	5.02 ± 1.48
t	0.2564	10.6342
P 值	> 0.05	< 0.05

2.2 两组护理前、后HAMA评分、HAMD评分的对比

护理前，两组负性情绪评分比较没有统计学的意义($P > 0.05$)；护理后两组负性情绪评分比较($P < 0.05$)，见表2。

表2 两组护理前、后HAMA评分、HAMD评分的对比 [$n=55(\bar{x} \pm s)$ ，分]

组别	HAMA 评分		HAMD 评分	
	护理前	护理后	护理前	护理后
实验组	20.54 ± 3.77	9.63 ± 1.68	21.48 ± 3.75	11.07 ± 2.81
参照组	21.28 ± 3.82	16.83 ± 2.86	21.06 ± 2.59	17.92 ± 2.91
t	1.0225	16.0982	0.6834	12.5581
P 值	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

3 讨论

子宫内膜异位症属于临床上常见疾病，发病后对患者的生活质量、生存质量构成威胁，因而尽早采取手术方式治疗非常关键。为提高患者的治疗依从性、确保手术效果，本次研究实施了综合护理，可从心理、饮食、疼痛等方面出发，为患者提供针对性护理指导，进行心理护理有助于关注患者的心理状态变化，教会患者简单调节负性心理情绪的方法，从而减轻患者的心理负担^[4]；进行饮食护理能使患者明确术后饮食禁忌、合理搭配饮食；进行疼痛护理可经不同方式转移患者的注意力，缓解患者的疼痛症状。

总之，子宫内膜异位症患者护理中，采用综合护理模式在改善患者术后疼痛症状、焦虑及抑郁情绪方面优势突出。

参考文献：

- [1] 廖丽. 综合护理干预对子宫内膜异位症患者术后疼痛及负性情绪的影响[J]. 医学理论与实践, 2018, 031(006):905-907.
- [2] 梁英忍. 综合护理干预对子宫内膜异位症患者术后疼痛程度及负性情绪的影响评价[J]. 临床医药文献电子杂志, 2018, 5(93):154.
- [3] 晁翠英. 综合性护理对子宫内膜异位症患者术后疼痛及康复效果的影响体会[J]. 名医, 2018, 67(12):168.
- [4] 占杰. 综合护理干预对子宫内膜异位症患者术后疼痛及心理状态的影响[J]. 现代医用影像学, 2019, 028(004):896-897.