心理护理对妇科患者依从性和负面情绪的影响

高　芳

湖南省妇幼保健院 湖南 长沙 410000

摘　要：目的：分析探讨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。**方法：**选取我院 2019-2021 年接收治疗妇科肿瘤患者 80 例为观察对象，随机将患者分为观察组（40 例）与对照组（40 例），其中对照组采用常规护理，观察组患者采用针对心理护理，将两组患者的护理依从性、护理前后的负面情绪评分与生活质量进行比较。**结果：**观察组患者的护理依从性为 95.0%，高于对照组 67.5%，数据对比差异有统计学意义（P<0.05）；采用汉密尔顿焦虑量表（HAMA）和汉密尔顿抑郁量表（HAMD）对患者的情绪进行评估，两组患者护理前的HAMA与HAMD评分比较差异较小，（P＞0.05），护理后观察组患者负面情绪评分均低于对照组，数据对比差异有统计学意义（P<0.05）；观察组患者护理后的各项生活质量指标均高于对照组，数据对比差异有统计学意义（P<0.05）。**结论：**针对性心理护理对妇科肿瘤患者护理效果明显，能有效提高患者护理依从性，改善负面情绪，提高患者生活质量，值得推广与应用于临床护理中。

关键词：针对性心理护理；妇科肿瘤；依从性；负面情绪

Effect of Psychological Nursing on Compliance and Negative Emotion of Gynecological Patients

Fang Gao

Hunan Maternal and Child Health Hospital Hunan Changsha 410000

Abstract: Objective: To analyze the influence of targeted psychological nursing on the compliance and negative emotions of gynecological cancer patients. Methods: Selected 80 patients with gynecological tumors who received treatment in our hospital from 2019 to 2021 as the observation objects, and randomly divided the patients into the observation group (40 cases) and the control group (40 cases). For psychological nursing, the nursing compliance, negative emotion scores before and after nursing, and quality of life were compared between the two groups of patients. Results: The nursing compliance of patients in the observation group was 95.0%, which was 67.5% higher than that in the control group, and the difference was statistically significant (P<0.05). The patients' emotions were evaluated, and the difference between the two groups of patients in the HAMA and HAMD scores before nursing was small (P>0.05). <0.05); the quality of life indicators in the observation group after nursing were higher than those in the control group, and the difference was statistically significant (P<0.05). Conclusion: Targeted psychological nursing has obvious nursing effect on gynecological tumor patients. It can effectively improve patients' nursing compliance, improve negative emotions, and improve patients' quality of life. It is worthy of promotion and application in clinical nursing.

Keywords: Targeted psychological nursing; Gynecological tumor; Compliance; Negative emotions

妇科肿瘤是妇科疾病中的常见病，妇科肿瘤发病率高，会严重影响患者的健康，不能保证患者的生活质量，并且由于肿瘤治疗难度大、生存率低、治疗过程痛苦等特点，给患者造成了严重的心理负担，影响了治疗效果[1-2]。因此，有必要加强心理干预，安抚患者的负面情绪，支持患者以良好的方式进行治疗，保持心率和血压稳定，确保整体预后。本次研究为了分析探讨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，具体报告如下。

1 资料及方法

1.1 一般资料

本次研究选取我院 2019-2021 年接收治疗妇科肿瘤患者 80 例为观察对象，纳入标准：（1）患者均符合妇科肿瘤诊断标准，并在我院接受介入手术治疗；（2）患者及患者家属全部知情，并与我院签署同意书；（3）所有患者病历本齐全。排除标准：（1）对治疗药物有过敏史者，有手术禁忌症者；（2）伴随身体其他重要器官功能障碍者；（3）伴随糖尿病、高血压等全身性疾病者；（4）精神异常者。采用随机数字法将其分为观察组与对照组，其中观察组 40 例，患者年龄在 35 岁~68 岁之间，平均年龄（49±4.14）岁，其中子宫癌 9 例，输卵管癌 12 例，卵巢癌 8 例，阴道癌 11 例；对照组 40 例，患者年龄在 34 岁~69 岁之间，平均年龄（51±5.34）岁，子宫癌 10 例，输卵管癌 11 例，卵巢癌 9 例，阴道癌 10 例。所有患者的基本资料差异无统计学意义（P>0.05），有可比性。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组采用常规护理，对患者进行常规的术前医师查房和术中常规护理，做好术前准备工作，护理人员依照医嘱按时提醒患者服用药物，随时关照患者病情状况，防止出现其他并发症；饮食规律，补充身体所需钙质与微元素营养，养成良好的饮食习惯，保证身体充足的营养供给；监督患者保持作息规律；当患者感觉身体不适或疼痛时，及时询问原因，采取相关治疗措施。

1.2.2 观察组

观察组患者采用针对心理护理，（1）术前心理护理，医护人员根据患者病情的严重程度告知患者及其家属可能会出现的不良反应、会诱发不良反应的因素与出现后的治疗方法，随时关照患者身体状况，防止出现其他并发症。在手术前要对患者及其家属进行深度沟通，对患者做好心理建设，对患者进行病情培训护理，让患者与家属了解病情状况与后续治疗方向，提高患者依从性，增进医患关系。对患者的负面情绪进行安抚，向患者表达关心，让患者感受到来自护理人员的关心和温暖。可以指导患者培养兴趣爱好，转移注意力，减轻患者的心理负担。对于患者患病后出现的焦躁不安、慌乱恐惧等负面情绪，护理人员采取对应的方式进行开导，可以对患者进行病例讲解，宣传治疗成功的案例，增强患者治疗信心。（2）术中护理，使手术室温度保持适中，在药性不受影响的前提下将其进行加热，减少患者术中出现寒颤现象，手术过程中密切监测患者体温变化与生命体征，及时发现并处理突发事件。（3）术后健康教育，对患者进行健康教育，使患者充分了解到患病原因、治疗过程、生活护理常识、预防措施等，将患者的基本资料进行收集整理，根据患者的文化知识水平和性格特点以及理解能力和心理状态对患者进行健康教育。对于理解能力、认知水平较差的患者，护理人员应一对一地对其进行详细讲解，确保患者对病情具有一定的了解，加强患者对治疗的配合度，同时也有效增进了医患关系，提高患者依从性。（4）疼痛护理，患者术后可能会出现切口疼痛的情况，护理人员耐心听取患者感受，对患者疼痛程度进行评估判断，并转达主治医生，采取相关止痛措施，若患者疼痛无法忍受，必要可进行药物止痛。（5）行为护理，对于不配合治疗的患者要及时纠正其消极态度，告知其不规律服药的危险性，为每位患者病房内醒目位置贴置定时服药提醒标语，并发放服药卡片，将服药时间、剂量、注意事项等标注清楚，也可以通过查房提醒等方式督促患者按时服药。（6）术后鼓励患者参加适当的集体健身活动，为患者提供相互沟通和支持的环境，对改善患者的心理和社会功能，逐步回归社会起到积极作用。（7）病房护理，时刻保持患者病房及周围环境干净、整齐、无杂物、无异味，保证病房内空气流通顺畅，光照充足，保障病房内的温度与湿度在合理范围内，可以适当地在病房内摆放花草等绿植，给患者制造一个充满生机与希望的环境，增加空气流通，有助于病情缓解控制。

1.3 观察指标

（1）将两组患者护理过程中的依从性进行比较，使用我院自制的依从性调查表进行调查，量表总共分为情绪调动、定期检查、合理饮食、规范用药等方面，满分为 10 分，分数在 8-10 分者为完全依从，分数为 5-7 分者为部分依从，分数为 4 分及以下者为不依从，将患者的总依从性进行比较。（2）将两组患者护理前后的负面情绪评分进行比较，采用汉密尔顿焦虑量表（HAMA）和汉密尔顿抑郁量表（HAMD）对患者的情绪进行评估，评分越高则表示患者的抑郁程度越高。（3）对患者护理后的生活质量进行评分，从躯体功能、角色功能、情绪功能、认知功能、社会功能方面对比，每个项目满分 100 分，分数越高代表患者状态越好。

1.4 统计学方法

用SPSS 20.0 软件对所统计的研究数据进行处理和分析，计量资料用均数±标准差（$\bar{x}$±s）表达，采用t检验，计数资料用率（%）表达，采用χ^2 检验。如果P<0.05，则说明差异有统计学有意义。

2 结果

2.1 两组患者依从性比较

将两组患者护理过程中的依从性进行比较，观察组患者的护理依从性为 95.0%，高于对照组 67.5%，数据对比差异有统计学意义（P<0.05），数据对比差异有统计学意义（P<0.05），见表 1。

表 1 两组患者依从性比较（n，%）

组别	例数	完全依从	部分依从	不依从	总依从性
观察组	40	26（65.0）	12（30.0）	2（5.0）	38（95.0）
对照组	40	8（20.0）	19（47.5）	13（32.5）	27（67.5）
x^2	--	41.4322	6.4516	24.8205	24.8205
P	--	0.0001	0.0110	0.0001	0.0001

2.2 两组患者护理前后的HAMA、HAMD测评结果比较

将两组患者护理前后的负面情绪评分进行比较，采用汉密尔顿焦虑量表（HAMA）和汉密尔顿抑郁量表（HAMD）对患者的情绪进行评估，护理前观察组患者的HAMA与

HAMD评分分别为（29.02±3.01）分、（25.67±3.58）分，对照组患者的HAMA与HAMD评分分别为（28.96±2.95）分、（25.98±3.62）分，两组患者护理前的HAMA与HAMD评分比较差异较小，（P＞0.05），护理后观察组患者的HAMA与HAMD评分分别为（9.26±2.18）分、（10.49±1.06）分，对照组患者的HAMA与HAMD评分分别为（15.64±3.65）分、（17.03±2.21）分，观察组患者负面情绪评分均低于对照组，数据对比差异有统计学意义（P<0.05）。

2.3 两组患者的生活质量评分对比

对患者护理后的生活质量进行评分，观察组患者的躯体功能、角色功能、情绪功能、认知功能、社会功能评分分别为（80.54±1.64）分、（88.75±2.64）分、（88.98±1.65）分、（88.97±1.21）分、（80.66±1.43）分，对照组患者的躯体功能、角色功能、情绪功能、认知功能、社会功能评分分别为（66.73±3.16）分、（73.24±1.30）分、（77.63±1.42）分、（79.46±1.77）分、（68.21±2.92）分，观察组患者护理后的各项生活质量指标均高于对照组，数据对比差异有统计学意义（P<0.05）。

3 讨论

近年来，随着社会生活的不断发展和变化，受各种因素的影响，妇科恶性肿瘤住院患者数量不断增加，妇科肿瘤的一般临床表现为：（1）阴道出血，阴道出血应与正常月经不同，阴道出血的特点通常是月经量增加，经期延长，出血或出血不规则，以及血液颜色改变；（2）白带异常，正常白带应为白色糊状或蛋清，透明、无味且少，当白带量增加、颜色变化时，如厚样、血样、水样、特殊气味等，应及时到医院检查；（3）下腹部有肿块，通过检查骨盆，可以触摸到增大的子宫肿块；（4）下腹痛，肿瘤可引起下腹疼痛，如肿瘤蒂扭转和破裂、炎症、出血、腹水等。下腹部可能有不同程度的疼痛，肿大的肿瘤会压迫直肠，患者感觉虚弱和肿胀；（5）排尿和排便异常，肿瘤压迫或侵犯可导致尿路梗阻、尿频、血便，甚至尿道或粪便瘘[3]。以上均为妇科肿瘤的常见症状，无论症状轻重，都应及时到医院检查。

妇科肿瘤严重威胁到患者的生命安全，患者会对病情诊断结果产生恐惧和害怕焦虑心理，对确诊前的身体变化过于警惕；诊断后会出现焦虑、悲伤、抑郁和疼痛感等情绪感受，甚至主观上否认病情；治疗中容易出现恐惧、幻觉和自尊丧失等精神障碍；最后，可能会有妄想、绝望和屈服等心理状态降低其生活质量，因此在为患者提供有效治疗的同时，采取科学的护理措施非常重要[4]。为了进一步提高治疗效果，护理人员需要做好相关心理护理干预，常规的临床护理无法对每位患者进行针对性护理干预，护理形式较为统一，对于可能会发生的一些并发症也不能进行提前预防。针对性心理护理通过对患者进行科学、全面的护理干预，及时缓解患者的心理压力，提高患者对疾病的认识，促进患者在诊疗中的配合，确保手术效果，提高疾病治愈率[5]。在针对性心理护理干预下，护理人员通过积极的健康教育和心理咨询，促使患者正确对待自己的疾病，大大降低了患者治疗期间的应激反应和交感兴奋性，有助于提高治疗效果，通过改善住院环境，提高住院舒适度，减少患者焦虑等不良情绪，以关爱、友善的态度提供及时护理，满足患者合理需求，体现“三贴近”的服务宗旨，变被动服务为主动服务，不断提高基础护理质量，实现护理目的。本次研究报告中，观察组患者经过针对性心理护理后，与对照组的常规护理效果相比，结果显示为：观察组患者的护理依从性为 95.0%，高于对照组 67.5%；采用汉密尔顿焦虑量表（HAMA）和汉密尔顿抑郁量表（HAMD）对患者的情绪进行评估，两组患者护理前的HAMA与HAMD评分比较差异较小，（P＞0.05），护理后观察组患者负面情绪评分均低于对照组，并且观察组患者护理后的各项生活质量指标均高于对照组，数据对比差异有统计学意义（P<0.05），进一步说明针对性心理护理在妇科肿瘤患者中的护理效果明显，有重要临床应用价值。

综上所述，针对性心理护理在妇科肿瘤患者的临床应用中具有重要作用，采用针对性心理护理能够有效提高治疗效果与患者依从性，改善患者负面情绪与生活质量状态，对患者的身体康复有积极作用，值得推广与应用于临床护理中。

参考文献：

[1] 王凤月,王新新.肿瘤患者应用针对性心理护理干预的效果及治疗依从性改善效果[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(72):2.
[2] 董梦婷.早期心理护理对宫颈癌患者的负性情绪和治疗依从性的影响[J].心理月刊,2020(13):1.
[3] 刘菁,陈佳,唐琦缘,等.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(8):4.
[4] 许艳萍,梁婷婷,谭彩雪,等.针对性心理护理联合健康教育对晚期肿瘤患者治疗依从性临床效果分析[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(94):2.
[5] 代露.心理护理结合健康指导对子宫内膜炎患者治疗依从性及生存质量的影响[J].中国冶金工业医学杂志,2020,37(6):1.