

心理护理联合疼痛护理对子宫肌瘤患者围手术期效果分析

鄢文会

(湖北省宜昌市妇幼保健院 443008)

摘要:目的: 心理护理与疼痛护理联合应用在子宫肌瘤患者的围手术期效果析性。方法: 选我院 2022 年 10 月至 2023 年 10 月医治的子宫肌瘤 86 例患者资料, 根据护理方法不同划分为研究组和对照组 (各 43 例), 对照组患者实施常规护理, 研究组实施心理护理联合疼痛护理, 比较两组的临床护理效果。结果: 护理后, 研究组抑郁、焦虑评分与对照组比较更低 ($P < 0.05$); 研究组患者睡眠质量评分优于对照组 ($P < 0.05$)。结论: 子宫肌瘤患者围术期实施心理护理与疼痛护理能够使其疗效大大提升, 可有效改善患者抑郁、焦虑等不良情绪, 帮助患者提升睡眠质量。

关键词:心理护理;疼痛护理;子宫肌瘤;护理效果

临床上多见的一种良性肿瘤是子宫肌瘤, 影响疾病产生的因素较多, 且疾病产生后患者会出现疼痛情况, 使其睡眠质量大大降低, 患者心理还会产生较大的压力, 进而影响患者身体健康。目前通常给予患者腹腔镜子宫肌瘤剔除术进行治疗, 但是有的患者手术治疗后因不能忍受其疼痛, 以及受到不良心理等影响, 使其预后效果降低, 因此, 临床需同时给予患者疼痛护理、心理护理, 帮助患者改善临床症状, 提升治疗效果^[1]。基于此, 分析我院 2022 年 10 月至 2023 年 10 月医治的子宫肌瘤 86 例患者实施不同护理干预的效果, 现报告如下:

1 资料与方法

1.1 基本资料

选我院 2022 年 10 月至 2023 年 10 月医治的子宫肌瘤 86 例患者资料, 并按不同护理方式分为研究组与对照组, 研究组患者 43 例, 患者的年龄为 26~53 岁, 平均 (39.46 ± 5.45) 岁, 肌瘤直径在 2.49~3.58cm, 而平均在 (3.04 ± 0.16) cm; 在对照组 43 例患者中, 患者的年龄为 27~53 岁, 平均 (40.01 ± 5.46) 岁, 肌瘤直径在 2.47~3.56cm, 而平均在 (3.01 ± 0.15) cm。两组患者的基线资料 ($P > 0.05$), 有可比性。

1.2 方法

对照组患者实施常规护理: 护理人员应给患者详细介绍医院和病房的环境, 指引其将各项检查完成, 叮嘱患者需要注意的相关事项, 对其饮食、运动、体位等进行指导。研究组实施心理护理与疼痛护理: (1)心理护理: 患者入院之后护理人员应以亲切、温和的语言与患者的交流, 深入认识患者的精神活动, 引导患者对其不良情绪进行宣泄, 家属应多关爱患者, 促使患者感受到更多的感情支持。手术之前给患者介绍麻醉和手术方式等, 告诉患者术后有可能会出现的疼痛情况等; 术中对患者心理密切进行观察, 多鼓励、安慰患者, 帮助患者稳定情绪; 术后针对患者心理问题进行疏导, 患者提出的疑问应耐心给予解答, 建立良好的护患关系, 增强患者对护理人员的信任, 使其心理情绪有效改善, 积极面对治疗、护理等工作。(2)疼痛护理: 如实告知患者治疗过程以及结果, 帮助患者对手术治疗过程进行了解, 使其对基本的生理学和解剖知识有一定了解, 明白子宫肌瘤并不是非常害怕的疾病, 其属于一种良性的肿瘤, 能够有效治愈; 告知患者疼痛产生的因素, 疼痛可能持续的时间以及对疼痛情况进行缓解的具体方法等, 护理人员可以给患者介绍止痛的药物, 使其害怕等情绪有效消除。给患者提供能够对疼痛情绪进行宣泄的氛围, 做好相应

的引导。家属也应该多关心患者，患者也可通过听音乐等方式转移注意力，以此减轻疼痛感。同时术中护理人员应做好输注液加温处理工作，可给予患者使用保温毯等；术后疼痛程度相对较轻的患者，可以热毛巾进行热敷，也可以帮助患者适当按摩腹部，而出现剧烈疼痛的患者，应酌情给予其止痛的药物进行控制。

1.3 观察指标及评定标准

通过焦虑、抑郁自评量表比较两组患者的心理状态，评分越高表示患者不良心理情绪越严重。以匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)对两组患者睡眠质量进行评估，评分在0-21分，患者的得分越低表示睡眠质量越好。

1.4 统计学处理

选择 SPSS22.0 研究软件统计分析数据资料，通过[%(n)]表示计数的资料， χ^2 比较检验，计量数据以($\bar{x} \pm s$)表示，t 比较检验； $P < 0.05$ 差异有统计学意义。

2.结果

2.1 比较两组患者的心理状态评分

护理后，研究组抑郁、焦虑评分与对照组比较更低($P < 0.05$)，见表1。

表1 比较两组患者的心理状态评分($\bar{x} \pm s$ ，分)

组别	例数 (n)	抑郁		焦虑	
		护理前	护理后	护理前	护理后
研究组	43	59.68 ± 1.23	40.12 ± 1.14	55.87 ± 2.12	38.45 ± 1.06
对照组	43	59.02 ± 1.42	48.57 ± 1.06	55.96 ± 2.17	46.89 ± 1.35

2.2 两组睡眠质量情况

护理后，研究组患者睡眠质量评分优于对照组，表示差异具统计学意义($P < 0.05$)，见表2。

表2 两组睡眠质量情况($\bar{x} \pm s$ ，分)

组别	例数(n)	护理前	护理后
研究组	43	14.56 ± 3.37	5.41 ± 1.03
对照组	43	14.48 ± 3.15	7.24 ± 2.29

3 讨论

临床妇科疾病中常见的一种是子宫肌瘤，具有较高的患病率，主要采取手术的方式对患者进行治疗，但是手术会给患者带来一定创伤，有的患者还会因手术影响出现卵巢功能衰竭或者丧失生育能力等情况，从而出现恐惧、害怕、抑郁等情绪，还会使患者术后发生严重的疼痛情况，导致恢复时间不断延长。本文对本院收治 86 例子子宫肌瘤临床资料予以分析。本次研究结果显示，护理后，研究组抑郁、焦虑评分与对照组比较更低；研究组患者睡眠质量评分优于对照组。究其原因在于，给予子宫肌瘤患者心理、疼痛护理能够使其保持良好治疗心态，帮助患者减轻疼痛程度，使其积极面对疾病。疼痛护理的目的是帮助患者更好地控制疼痛情况，根据其不同的疼痛程度实施针对性的干预措施，以便减轻机体的应激反应^[1]。心理护理针对患者心理的问题进行疏导，将其当作护理中心，帮助患者增强疾病知识，更加了解疾病，有效消除疾病带来的恐惧感、焦虑等情况，增强治疗的信心，使患者身心得到更好地放松，促进睡眠质量的提升，从而促使患者伤口快速愈合，提升临床疗效^[3]。

综上所述，子宫肌瘤患者围术期实施心理、疼痛护理效果更佳，不仅能够改善患者的不良心理情绪，而且可帮助患者改善睡眠情况，从而快速康复。

参考文献：

- [1]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瘤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.
- [2]王玲,陆昊祺,彭霞.普适化与个体化相双轨护理干预在子宫肌瘤行腹腔镜切除术患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2023,29(12):103-105.
- [3]王雪梅,李花荣,孙小康.心理护理联合疼痛护理改善子宫肌瘤患者围术期睡眠质量的效果[J].中国当代医药,2020,27(32):244-246.