

# 心理护理对异位妊娠患者术后焦虑状态的影响

王艳

(内蒙古自治区妇幼保健院 内蒙古呼和浩特 010000)

**摘要：**目的：研究并分析心理护理策略的实施对于异位妊娠患者术后焦虑情况的影响。方法：选取 2023 年 3 月至 2024 年 3 月期间于我院诊治的异位妊娠患者，共筛选符合标准患者 200 例。基于随机取组策略，抽选 100 例设为对照组，给予该组常规护理模式，另一组为观察组，采取心理护理，将不同护理类别下，各组之间所取得的护理效果进行统计分析。结果：观察组不良情绪的下降情势更为显著 ( $P < 0.05$ )；同时观察组患者对于事件应对态度的消极评分降低更为显著，同时积极应对趋向则更为明显 ( $P < 0.05$ )。结论：心理护理策略能改善异位妊娠患者存在的不良情绪，提升患者积极应对疾病的心态，增加对疾病的正确认知，利于疾病预后效果及护理质量的提升。

**关键词：**异位妊娠；心理护理；术后焦虑；临床效果

异位妊娠是一种受精卵在子宫以外部位着床的状况，是妇产科经常遇到的一类急性腹部疾病<sup>[1]</sup>。该种疾病的发病时间极短，病情发展速度也非常迅速，如果不能得到及时的诊断和妥善的治疗，有可能引发严重的后果，甚至会威胁到患者的生命健康<sup>[2]</sup>。当前临床工作在针对异位妊娠患者的护理中主要关注病情监测、手术护理等方面。然而，在护理过程中仍存在一些不足之处<sup>[3]</sup>。例如，部分患者可能因对疾病的恐惧和焦虑而产生心理问题，而常规护理模式往往难以全面满足患者的综合护理需求<sup>[4]</sup>。心理护理模式是以患者需求为核心的一种护理实践，特别强调对患者身心健康的全面关注。该模式不只关心患者的身体健康，同样也重视患者的心态、情绪和得到的社会帮助。该方法有助于减轻患者的焦虑、恐慌以及其他消极的心理状态，并增强患者的心理应对水平<sup>[5]</sup>。基于此，本文选择了相关的病例进行研究，旨在研究并分析心理护理策略的实施对于异位妊娠患者术后焦虑情况的影响。现将研究内容汇编整理如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 基本资料

选取 2023 年 3 月至 2024 年 3 月期间于我院诊治的异位妊娠患者，共筛选符合标准患者 200 例。基于随机取组策略，抽选 100 例设为对照组，给予该组常规护理模式，另一组为观察组，采取心理护理。其中，患者年龄范围处于 20-40 岁，对照组年龄范围( $28.62 \pm 3.18$ )岁；观察组年龄范围( $28.53 \pm 3.51$ )岁。统计检验发现，经过计算，两组接受护理的患者在年龄方面的数据差异达到了  $P > 0.05$  的要求，这为后续的数据对比提供了基础。

### 1.2 方法

**对照组：**使用常规护理方法。对患者的生命体征展开观测，并给予其正确的饮食指引等护理。

**观察组：**额外运用心理护理。(1) 制定个体化关怀方案：依据每位异位妊娠患者的独特生理、心理和社会需求，以及具体病情状况，精心制定出多层次、全方位的个体化关怀计划。通过专业的心理评估和咨询，为患

者提供有效的心理支持，助力患者积极应对疾病所带来的心理压力及焦虑情绪。密切关注患者的情感需求，以真诚、温暖且理解的态度，给予其充分的鼓励和支持。

(2) 全面展开健康宣教：以通俗易懂的方式，向患者全面详细地讲解疾病的相关知识、多样化的治疗方案以及可能的预后情况。(3) 坚决维护个人隐私：在护理过程中，严格遵循保密原则，切实保护患者的隐私，全力营造一个安全且充满信任的医疗环境。(4) 推动多学科团队高效协作：有组织地整合医生、护士等多学科专业人员，共同携手为患者提供全面、系统的关怀护理。(5) 强化家庭支持的积极作用：鼓励患者家属积极参与护理过程，发挥家庭支持的重要作用，为患者提供亲情的关爱和精神的慰藉。营造舒适的环境氛围：用心创造一个舒适、安静、温馨且宜人的治疗环境，有效缓解患者的紧张情绪，提升其身心舒适度。(6) 充分尊重文化和价值观差异：在护理过程中，充分考虑患者的多元文化背景和独特价值观，因地制宜地提供富有个性化的护理服务。(7) 实现全程关怀：从患者入院之际到出院之后，全程提供持续不断的人文关怀和全面周到的护理支持，确保患者在每个阶段都能感受到关怀与温暖。

### 1.3 观察指标及评判标准

(1) 情绪波动评分变化分析：所有患者都接受了焦虑 (SAS) 量表和抑郁 (SDS) 量表的分数评估。如果 SAS 量表的得分超过了 50 分，这就意味着患者存在强烈的焦虑情感，而当分数更高时，意味着患者的焦虑状态异常严重；如果测量的 SDS 分数较高并超出 53 分阈值，这意味着患者现阶段的抑郁情绪表现得尤为突出，而分数更高意味着患者抑郁状况更为严重。

(2) 应对方式对照：在执行护理措施前后，针对患者在遇到问题时的主动或消极反应进行评估，并利用特定的应对策略通过问卷进行评定。调查问卷的独立观察内容被分为 10 个不同的维度，每个维度都采用 0-5 分的评分方式，得分更高的条目显示出相应项目的应对策略更加出色。

1.4 统计学方法

本研究由 SPSS26.0 统计软件执行,同时通过 (n, %) 及  $\chi^2$  检验计量资料。计量指标通过 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示,组间行 t 检验。若  $P < 0.05$  则数据间差异的意义存在,结果有价值。

2 结果

2.1 不同护理模式下患者情绪波动评分变化分析

两组在接受护理干预之前都显示出了较为明显的不良情绪 ( $P > 0.05$ ); 后续采取的护理结果表明, 观察组中不佳的情绪降低的情况更为突出 ( $P < 0.05$ )。见表 1。

表 1 不同护理模式下患者情绪波动评分变化 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	SAS		SDS	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	100	56.81 ± 4.82	23.24 ± 4.15	60.23 ± 3.04	42.18 ± 4.95
对照组	100	56.72 ± 4.68	48.17 ± 4.79	59.98 ± 3.20	40.39 ± 5.59
t	-	0.134	39.336	0.566	24.389
P	-	0.894	<0.001	0.572	<0.001

2.2 不同护理模式下患者应对方式比较

两组在护理前的积极和消极应对能力之间, 并无显著的区别存在 ( $P > 0.05$ ); 经过干预后, 两组病患的反应方式评分发生了改变, 观察组在负面应对趋向上得分降低, 而在正面应对趋向上得分更高 ( $P < 0.05$ )。数据见表 2 示。

表 2 不同护理模式下患者应对方式变化 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	积极应对		消极应对	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	100	26.09 ± 3.16	45.15 ± 4.56	35.06 ± 5.22	22.05 ± 4.33
对照组	100	26.33 ± 3.26	37.58 ± 5.55	35.16 ± 5.07	30.58 ± 4.16
t	-	0.529	10.539	0.137	14.206
P	-	0.598	<0.001	0.891	<0.000

3 讨论

异位妊娠是一种受精卵在子宫之外的部位着床和发育的疾病情况, 该疾病会给患者带来多方面的危害, 首先, 异位妊娠会严重危及患者生命, 这是因为疾病可能导致输卵管破裂, 引发大出血, 在病情严重时会对生命构成威胁<sup>[6]</sup>。其次, 患者常会伴随着腹痛、阴道出血等不适症状。此外, 由于胎儿无法在非正常着床的位置正常发育, 所以异位妊娠会导致妊娠无法顺利进行<sup>[7]</sup>。异位妊娠的产生原因较多, 其中包括输卵管炎症、接受过输卵管手术、避孕失败等。在治疗方面, 主要有药物治疗和手术治疗等方式<sup>[8]</sup>。但在治疗实施的同时, 异位妊娠患者

往往面临诸多护理问题, 如心理层面的困扰, 可能充斥着恐惧、焦虑、抑郁等负面情绪。加之患者知识的匮乏, 针对疾病和治疗的认知不足, 这会对患者治疗依从性产生影响<sup>[9]</sup>。

心理护理重视满足患者的心灵和身体需求, 尊重患者的人格和尊严, 并致力于为他们提供量身定制的护理服务。心理护理的介入, 能显著提高异位妊娠患者的心理舒适度, 通过给予其心理支持, 能有效减轻其心理负担。借由关怀患者的需求与感受, 能有效提升其对治疗的配合与积极性, 从而促进患者的康复进程, 达成身心的全面护理, 有益于患者身体恢复与心理健康<sup>[10]</sup>。开展心理护理能够有效改善患者的不良情绪, 使患者面对疾病的治疗更加积极、对疾病的认知增强、对护士的护理服务也更加满意。

在此次研究中, 观察组不良情绪的下降情势更为显著 ( $P < 0.05$ ); 同时观察组患者对于事件应对态度的消极评分降低更为显著, 同时积极应对趋向则更为明显 ( $P < 0.05$ )。综上所述, 采用心理护理策略可以有效地缓解异位妊娠患者的负面情绪, 增强他们面对疾病的积极态度, 提高对疾病的准确理解, 从而有助于提高疾病的预后和护理的整体质量。

参考文献:

[1]黄汝笑,蒋艳华,丁淑轩,等.心理护理干预在宫外孕患者术后护理中的应用疗效分析[J].黑龙江中医药,2020,49(01):212-213.

[2]刘晓彤.探讨心理护理干预在宫外孕患者术后的效果及对生活质量与负面情绪的影响[J].中外医疗,2021,40(08):134-136+143.

[3]王松龄.心理护理干预在宫外孕术后护理中的应用效果分析[J].中外女性健康研究,2020,(07):142-143.

[4]单连梅.心理护理在宫外孕患者围手术期中的效果观察及满意度评价[J].中国社区医师,2020,36(16):153+155.

[5]尹薇.心理护理对宫外孕患者术后焦虑、抑郁情绪的影响[J].中国医药指南,2020,18(25):198-199.

[6]王素霞.心理护理在宫外孕患者围手术期中的应用效果及满意度评价[J].心理月刊,2020,15(19):152-153.

[7]王雅丽.心理干预在宫外孕术后护理中的应用效果评价[J].中国医药指南,2020,18(11):243-244.

[8]张琪.心理护理对宫外孕患者心理状况改善和生活质量的影响探究[J].智慧健康,2020,6(35):151-152.

[9]白梅.心理干预在宫外孕术后护理中的应用效果[J].中国医药指南,2021,19(07):216-217.

[10]韦丽,邓洋洋,倪同清.优质护理联合心理护理在宫外孕患者中的应用分析[J].心理月刊,2022,17(16):55-57.