

个性化护理干预对子宫内膜异位症患者疾病认知及疼痛的影响

王君 周义文 曾燕^{通讯作者}

绵阳市中心医院 四川绵阳 621000

摘要:目的:本文旨在研究个性化护理干预应用于子宫内膜异位症患者护理中后的应用效果,并探究不同护理方式对其患者疼痛的影响及患者对于子宫内膜异位症的认知情况。方法:选取我院2019年1月至2020年1月间收治的100例患者作为实验对象,并采用随机分配的方式,且在所有患者知情自愿的前提下,平均分为常规护理服务对照组和个性化护理干预观察组,每组50例。采用不同护理管理方法后,就个性化护理干预应用于子宫内膜异位症患者护理中后对患者疼痛的影响及患者对于子宫内膜异位症的认知情况影响,并根据以上数据做出分析研究。结果:采用常规护理服务模式患者疼痛缓解率为64.0%,低于采用个性化护理干预服务观察组患者的86.0%。结论:将个性化护理干预应用于子宫内膜异位症患者护理中,促进患者健康,有利于患者康复,在一定程度上能够提高患者的生活质量,改善医患关系,加强患者对此项疾病的认知水平提高患者依从度,缓解患者疼痛提高患者护理满意度。

关键词:子宫内膜异位症;认知情况;个性化护理;疼痛

子宫内膜异位症是由于内膜细胞在子宫内异位生长所引起,患者会发生月经紊乱、盆腔痛及不孕现象,影响患者的生活质量及身心状态^[1]。患者在接受治疗时,因诸多因素影响会产生不同程度的抑郁及焦虑情绪,降低治疗依从性。因此我院对100例子宫内膜异位症患者分别进行了常规护理和个性化护理干预对比两组患者疼痛的影响及患者对于子宫内膜异位症的认知情况影响,现报告如下。现报告如下

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择我院2019年1月~2020年1月间收治的100例子宫内膜异位症患者,保证所有患者均知情、同意且自愿参加,并采用随机分配的方式,分成采用常规护理的参照组和个性化护理干预的观察组2个组别,每组各50例。

采用基础知识教育和常规护理的对照组中:年龄25岁~52岁,平均 36.2 ± 2.7 岁。

采用精细化、专业性的个性化护理干预的观察组中,年龄26岁~53岁,平均年龄 39.6 ± 2.1 岁

两组患者在年龄、性别等一般资料方面差异不显著,没有统计学意义, $P > 0.05$,有可比性。

1.2 方法

(1) 观察组及对照组患者入院后,了解患者病程以往病史,建立患者档案,医生应指导并协助患者完善相关检查,为患者提供相关治疗手册,引导患者了解本次护理方法提高患者依从性。

(2) 明确诊断结果,研究出与患者相适应的医疗进程,嘱咐家属及患者定期复诊,积极跟进患者生命特征及时告知患者及家属有关的护理方案,且在患者及家属的同意下进行本研究。

(3) 在观察组护理中加强日常消杀,为重症病房患者病房内增加洗手池加强医护人员正规消杀事项从根源入手防止病菌传入。

(4) 为观察组患者,建立有效医患联系,由主管医生和护士定期宣传子宫内膜异位症的注意事项以及相关知识,对于患者院外异常情况及时给予指导和帮助,避免延误病情。

(5) 观察组根据科室接待的患者情况及护士基本状况等,适当减少护士分管的患者人数,通常情况下,需控制每名护士分管的患者人数不超过10人,目的在于确保护理质量及护理操作实施的及时性与有效性,定期组织科室护士进行专业知识与技能的培训如^[2];风险防范、护患沟通技巧和院感防控等,以不断提高护士的综合素养与操作技能保证护理质量。

1.3 观察指标

制定患者对于疼痛程度制定相关调查问卷包含患者的疼痛分级整篇问卷按照是0-10数字字级量尺为标准进行判断,并按照台湾简易疼痛表^[3]分共三个范畴疼痛分数1-4分为轻度痛,5-6分为中度痛,而7-10分为重度痛将两组评分相比

较统计两组患者疼痛等级。总有效率=(轻度疼痛+中度疼痛)/总例数 $\times 100\%$ 。统计两组治疗后疼痛缓解情况,以此判断相关药物对于晚期肿瘤患者疼痛程度是否有所影响。

制定的相关于子宫内膜异位症认知评分表研究患者对于进行个性化护理后对此疾病的认知情况。

1.4 统计学方法

本次有关于“个性化护理干预对子宫内膜异位症患者疾病认知及疼痛的影响”的研究数据资料的分析、处理使用相关统计学系统进行录入。患者护理后疼痛的影响及患者对于子宫内膜异位症的认知情况影响的调查情况的计数资料均以百分率 $n(\%)$ 表示,采用 χ^2 检验,采用相关系统计算并得出结果,若 $P < 0.05$,则有关于个性化护理干预在子宫内膜异位症患者护理中应用后患者疼痛的影响及患者对于子宫内膜异位症的认知情况影响的数据对比中,对比差异显著,研究具备统计学意义。

2 结果

对照组经常规护理管理中患者疼痛有所缓解为64.0%,其中轻度疼痛18例(36.0%)、中度疼痛14例(28.0%)、重度疼痛18例(36.0%);采用个性化护理干预的观察组疼痛有所缓解为86.0%,其中轻度疼痛25例(50.0%)、中度疼痛18例(36.0%)、重度疼痛为7例(14.0%)。

对照组经常规护理后对此疾病认知度为72.5%,采用个性化护理干预的观察组对此疾病认知度为98.7%。

3 讨论

手术治疗具有一定的创伤性,往往会导致患者出现不良情绪,与此同时,不良情绪的产生也会促进患者体内分泌茶酚胺物质,降低患者的疼痛阈值减低,间接增加患者术后疼痛^[4]。因此对患者进行与之适合的护理方法尤为重要,在本次研究中也由此体现个性化护理在缓解患者疼痛及提高患者认知方面都有积极作用,值得在临床治疗中进行推广使用。

参考文献

- [1] 张吉,刘燕,刘翔. 地屈孕酮联合来曲唑对子宫内膜异位症患者血清糖类抗原125水平及复发率的影响[J]. 中国药物经济学, 2019, 14(10):108-110.
- [2] 石少权,洪婷,姜芳芳,庄圆,陈勇,郝丽娟. 腹腔镜手术后辅助GnRH-a治疗子宫内膜异位症患者的临床疗效及血清LH、FSH及E2水平变化[J]. 中国妇幼保健, 2019, 34(21):5053-5055.
- [3] 张洪江,金春花,姜春善,曾婕,王雅岩. 血清抗子宫内膜抗体、HMGB1与视黄醇结合蛋白在子宫内膜异位症中的表达及意义[J]. 广东医学, 2019, 40(14):2054-2057.
- [4] 张斯斯,金海红,王智文,姜丽,孟津,陈红娟. GnRH-a联合反向添加疗法治疗子宫内膜异位症手术患者临床疗效、性激素水平和骨密度影响[J]. 解放军医药杂志, 2019, 31(05):63-66.