

阶梯式心理护理对腹腔镜下子宫肌瘤切除术 患者情绪及生活质量的影响

谢芳

上海第八人民医院 上海 200235

【摘要】目的：研究阶梯式心理护理对腹腔镜下子宫肌瘤切除术患者情绪及生活质量的影响。**方法：**将我院在2019年12月至2020年8月期间接收的50例行腹腔镜下子宫肌瘤切除术患者作为研究对象，按照随机数表法将患者随机分为研究组与对照组，每组各25例，对照组实施常规心理护理，而研究组对患者实施阶梯式心理护理，对比两组患者情绪及生活质量情况。**结果：**经对比后，研究组患者护理后焦虑及抑郁状况显著优于对照组，对比结果存在统计学研究意义($P<0.05$)；研究组患者生活质量及护理满意度高于对照组，统计学研究结果有意义($P<0.05$)。**结论：**对腹腔镜下子宫肌瘤切除术患者实施阶梯式心理护理具有显著效果，可以有效提高患者生活质量。

【关键词】：阶梯式心理护理；腹腔镜下子宫肌瘤患者；情绪变化；生活质量

子宫肌瘤是子宫平滑肌组织增生形成的良性肿瘤，是女性最常见的良性肿瘤^[1]。腹腔镜下子宫肌瘤切除术对腹壁创伤较小，可以满足患者生育需求。由于多数患者在手术过程中容易出现紧张、焦虑及抑郁等不良情绪，对手术效果产生不利影响^[2]。因此，临床应重视对患者进行心理疏导，缓解其心理压力。本文主要是对50例行腹腔镜下子宫肌瘤切除术患者进行研究，表明阶梯式心理护理具有显著效果，可以有效提高患者生活质量及护理满意度。

1 资料与方法

1.1 一般资料

收集我院50例行腹腔镜下子宫肌瘤切除术患者的临床资料，采取随机数表法将患者随机分为研究组(25例)与对照组(25例)，选取时间均在2019年12月至2020年8月期间。研究组中年龄最大患者为55岁，年龄最小患者为24岁；子宫肌瘤位置：子宫前壁9例，子宫后壁5例，子宫侧壁5例，子宫底6例。对照组中年龄最大患者为56岁，年龄最小患者为23岁；子宫肌瘤位置：子宫前壁8例，子宫后壁6例，子宫侧壁6例，子宫底5例。对比两组患者的年龄及肌瘤位置等一般资料，组间数据差异不明显，对比结果不存在统计学研究意义($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组对患者实施常规心理干预措施，及时为患者及家属普及疾病相关知识，告知患者手术方法及注意事项，帮助患者解决心中疑虑，患者出院后对其进行电话随访。研究组对患者实施阶梯式心理干预方案，具体实施内容如下：(1)入院后3天内：患者入院后及时为患者普及疾病相关知识，加强患者对疾病及自身状况的认知，告知患者手术方案，对患者心理状况进行评估，及

时疏导不良情绪，减轻患者及家属的紧张情绪，并引导患者家属对患者进行鼓励，帮助患者增强对抗疾病的自信心。(2)手术后3天内：护理人员需要及时与患者进行沟通，了解患者的心理需求，并积极鼓励患者说出心中疑虑，以和蔼的态度为患者进行解答，根据患者的兴趣及爱好帮助其转移负面情绪，缓解患者因疾病产生的心理压力。(3)出院前：告知患者及家属疾病恢复状况，告知患者家属出院后的护理注意事项，叮嘱患者家属鼓励患者定期进行复查。(4)出院后：患者出院后需要对患者进行每周一次的电话或微信随访，了解患者心理需求，根据情况需要上门进行心理疏导。

1.3 观察指标

采用Zung于1971年编制焦虑评分量表及汉密顿抑郁评分量表对患者情绪状况进行评估，总分设置为60分，分数与焦虑、抑郁状况成正比，即分数越高表示患者焦虑、抑郁状况越严重。对患者生活质量进行评估，主要评估内容包括生理功能、生理职能、总体健康以及躯体疼痛，总分设置为100分，分数与生活质量成正比。研究患者满意情况，将患者的满意情况分为非常满意、一般满意以及不满意三种，总分设置为100分，分数在80分及以上表示患者持非常满意态度；分数在60-80分之间表示患者持一般满意态度；分数在60分及以下表示患者持不满意态度，护理总满意度=(非常满意例数+一般满意例数)/总例数 $\times 100\%$ 。

1.4 统计学分析

采用SPSS22.0统计学软件对患者的相关资料进行分析处理，计数资料采用 χ^2 检验，计量资料采用T检验，并以均数 \pm 标准差($\bar{x} \pm S$)表示，当 $P>0.05$ 时，表示统计学研究结果无意义；当 $P<0.05$ 时，表示统计学研究结果有意义。

2 结果

2.1 对比两组患者护理后焦虑及抑郁状况, 研究组焦虑及抑郁评分分别为 (11.23±1.36)、(10.35±1.45), 而对照组焦虑及抑郁评分分别为 (15.52±2.14)、(16.33±2.62), 两组对比后组间差异显著, 统计学结果有意义 (T=8.4595、9.9850, P=0.0000、0.0000)。

2.2 对比两组患者生活质量, 研究组患者生理功能、生理职能、总体健康、躯体疼痛评分分别为 70.33±2.25、82.36±3.56、85.44±2.56、82.46±3.11, 对照组生理功能、生理职能、总体健康、躯体疼痛评分分别为 65.22±1.56、70.56±2.88、72.36±3.45、75.14±2.14, 统计学研究结果有意义 (T=9.3319、12.8846、15.2232、9.6949, P=0.0000、0.0000、0.0000、0.0000)。

2.3 对比两组患者满意情况, 研究组患者非常满意为 15 例, 一般满意为 9 例, 不满意为 1 例, 总满意度为 96.00%; 对照组患者非常满意为 8 例, 一般满意为 10 例, 不满意为 7 例, 总满意度为 72.00%。两组对比后组间差异显著, 统计学研究结果有意义 (X²=5.3571, P=0.0206)。

参考文献:

- [1] 曲忠华. 阶梯式心理护理对腹腔镜下子宫肌瘤切除术患者情绪及生活质量的影响[J]. 包头医学院学报, 2019, 35(8): 101-104.
- [2] 夏芸芳, 庄飞行, 崔静. 腹腔镜下子宫肌瘤切除术患者实施舒适护理的效果[J]. 中国农村卫生事业管理, 2016, 36(9): 1210-1212.
- [3] 黄玮, 祝晓丽, 马曦, 等. 优质护理对腹腔镜下子宫肌瘤切除术后患者预后的影响[J]. 当代护士 (下旬刊), 2020, 27(6): 92-94.
- [4] 赵晓梅. 探讨腹腔镜下子宫肌瘤切除术的围手术期护理要点[J]. 世界最新医学信息文摘 (连续型电子期刊), 2019, 19(53): 265-266.
- [5] 张建. 腹腔镜下子宫肌瘤切除术的术中护理配合要点分析[J]. 世界最新医学信息文摘 (连续型电子期刊), 2019, 19(38): 226-227.

3 结论

子宫肌瘤是子宫平滑肌组织增生形成的女性常见且多发良性肿瘤^[3]。很多患者无自觉症状, 多通过体检发现, 部分患者可能出现月经异常、腹部肿块、白带增多、下腹坠胀等表现。关于疾病的确切病因尚不明确, 临床认为疾病的发作可能与性激素水平异常、遗传易感性以及干细胞功能失调有关, 相关诱发原因为年龄超过 40 岁、肥胖、初潮年纪小以及患有多囊卵巢综合征等。腹腔镜手术是一门新发展起来的微创方法, 是未来手术方法发展的一个必然趋势。腹腔镜下子宫肌瘤切除术具有微创、住院时间短以及恢复快等优点, 由于患者在手术过程中会出现紧张及焦虑等情绪, 导致手术达不到最佳效果^[4-5]。阶梯式心理护理主要是从术前、术后以及出院后随访等多方面进行的干预措施, 可以有效缓解患者不良情绪, 加快患者康复速度。

本文研究结果显示, 研究患者实数阶梯式心理护理干预后患者的焦虑及抑郁评分明显低于对照组, 生活质量评分及护理满意度高于对照组, P<0.05, 统计学研究结果有意义。

综上所述, 阶梯式心理护理对腹腔镜下子宫肌瘤切除术患者情绪及生活质量具有积极影响, 值得临床推广及应用。