

子宫肌瘤手术室护理中人性化护理服务对患者不良情绪的影响

汤娟娟

江苏省南京市浦口区中心医院手术室 江苏南京 210000

【摘要】目的 研究探讨子宫肌瘤手术室护理中人性化护理服务对患者不良情绪的影响效果。**方法** 对我院手术治疗的100例子宫肌瘤患者为对象,随机分为对照组(n=50)行常规手术室护理,观察组(n=50)给予手术室护理中人性化护理服务,对比两组患者的心理状态及手术室护理满意度。**结果** 观察组患者的SAS、SDS评分低于对照组,观察组患者手术室护理满意度高于对照组($P < 0.05$)。**结论** 将人性化护理服务应用到子宫肌瘤手术室护理中,能改善患者的不良情绪,能降低并发症发生率,提升患者的满意度,对提升患者依从性、预后效果,促进患者恢复等均有积极影响。

【关键词】 子宫肌瘤;手术室护理;人性化护理服务;不良情绪

【中图分类号】 R473.71

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2022) 04-086-02

子宫肌瘤(Hysteromyoma)是临床上常见的一种妇科良性肿瘤。此病患者可出现子宫出血、腹部包块、下腹坠胀感、白带增多等症状,部分患者还可发生不孕、流产或贫血^[1]。目前,临床上对子宫肌瘤患者主要是进行手术治疗,由于手术会对患者造成一定的创伤,手术过程中需要对患者实施有效的护理,才能够保证对患者的手术效果,人性化护理以患者为中心,能给予患者更多的关心、关切,对缓解患者的不良情绪,提升患者依从性有积极影响^[2]。我院手术室对子宫肌瘤患者手术过程中采取人性化护理干预,取得了显著效果,操作如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

对我院产科2022年2月至2021年1月手术治疗的100例子宫肌瘤患者随机分为观察组与对照组均50例,年龄31~61岁,平均年龄(45.15±6.09)岁。两组一般资料比较无差异($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组患者使用常规护理,主要进行健康宣教,手术前的准备工作,手术中配合医生,在手术后观察患者的生命体征等。观察组患者使用手术室人性化护理,具体操作为:①术前人性化护理:手术室护士访视过程中加强对患者进行健康教育,向患者详细介绍发病原因,治疗方法以及注意事项等,让患者树立对疾病的正确认识,提升康复信心。对患者详细介绍手术环境,手术过程和术前注意事项,让患者做好充分的手术准备,加强患者术前心理护理干预,积极与患者进行交流和沟通,给患者讲述一些成功的病例,提升患者的治疗信心,消除患者的不良情绪。护士需做好术前准备,提前加温输液、冲洗液,调整室内温度,待患者进入手术室时,询问患者是否对当前环境有过多不适感,确保患者能处于较舒适环境中接受手术治疗。②术中人性化护理:洗手护士要提前整理器械台,和巡回护士一同清点手术器械和物品。配合医生对患者进行消毒、铺巾,根据手术的需要准确、迅速地为医生传递钳子、剪子、电凝钩等手术器械。及时清除手术器械上的血迹和污渍,妥善地保管患者的病理标本。在手术结束后,与巡回护士一同清点手术器械和物品,避免手术器械或物品遗漏在患者的腹腔内。巡回护士提前与洗手护士一同清点手术器械和物品。在患者进入手术室后,协助其保持舒适、正确的体位,并对其进行心理疏导,以减轻其紧张感和恐惧感。为患者建立静脉

通路并连接心电监护仪,术中持续监测其生命体征的变化情况。为患者留置导尿管,并注意为其保暖。用棉被对患者的非手术区域进行覆盖,在为其输液前对液体进行加温。配合麻醉医生对患者进行麻醉。在为患者输注麻醉药后密切观察其意识、瞳孔、心率及血压的变化情况。保持手术室环境的整洁干净,适当调整手术室灯光的亮度,并及时记录手术的过程。③术后人性化护理:术后待患者醒后,告知其手术成功,安心休养,使得患者的心理压力得有舒缓,对患者实施术后心理疏导,及时处理出现的并发症情况,严密观察患者病情,对患者进行康复指导,提醒患者早日下床活动,促进胃肠蠕动,促进身体早日恢复健康。

1.3 观察指标

观察对比两组患者护理后的心理状态及手术室护理满意度。其中心理状态采用采用焦虑自评量表(SAS)和抑郁自评量表(SDS)评估,护理满意度采用我院自制满意度调查表进行问卷调查。

1.4 统计学方法

计数资料采用 χ^2 检验;计量资料用均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,组间资料采用t检验(显著性水平 $\alpha = 0.05$),数据统计使用SPSS22.0进行。

2 结果

2.1 两组患者心理状态比较

护理干预后,观察组患者的SAS及SDS评分均低于对照组($P < 0.05$),见下表1。

表1: 两组患者心理状态比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	SAS	SDS
观察组	50	32.17±3.43	30.41±3.28
对照组	50	43.11±3.51	44.09±3.41
T		15.7626	20.4446
P		<0.05	<0.05

2.2 两组患者护理满意度比较

表2: 两组患者护理满意度比较 [n (%)]

组别	例数	非常满意	满意	一般	不满意	满意度(%)
观察组	50	30(60.0)	19(38.0)	1(2.0)	0(0)	98.0
对照组	50	25(50.0)	17(34.0)	6(12.0)	2(4.0)	84.0
χ^2						4.3956
P						<0.05

(下转第89页)

$p < 0.05$, 详见表 2。

3 讨论

肿瘤科病人肿瘤多为恶性, 恶性肿瘤也就是说我们常说的癌症, 癌症之所以可怕是因癌症引起的一系列表现, 晚期癌痛是一种因癌症而起的全方位疼痛、势不可挡的疼痛, 并且大约有 50%~80% 的患者疼痛得不到有效的控制, 而导致病人身心受到巨大影响^[3]。一直以来, 如何减轻癌症病人的疼痛都受到广泛关注, 但由于癌痛的情况复杂, 因此规范化的疼痛护理管理受到广泛关注^[4]。

本次研究结果得出, 护理前, 两组 NRS 评分对比, $p > 0.05$; 护理后, 两组 NRS 评分与护理前对比均有明显降低, 观察组明显低于对照组, $p < 0.05$ 。这说明, 相比于肿瘤科普通的疼痛护理干预方法来说, 实施疼痛护理质量管理后对缓解病人疼痛的效果更好。这可能是因为, 通过建立专业团队、制定核心管理指标、动态评估疼痛程度、实施分级护理、加强疼痛护理教育, 促使肿瘤科疼痛护理程序标准化、规范化, 从而促使疼痛护理措施落到实处, 并更适用于肿瘤科患者^[5]。另外, 研究还指出, 观察组病人对肿瘤科护理人员专业知识、实操能力、服务意识、工作责任心、解决问题的能力等满意度均高于对照组, $p < 0.05$ 。这也说明, 疼痛护理质量管理的实施令病人更加满意。通过评估患者的疼痛程度,

动态地对疼痛情况进行记录, 科学的规划疼痛护理方案, 准确掌握患者的疼痛时间与程度, 来调整疼痛护理方案, 从而实现全面、完整、对症的疼痛护理管理, 提高疼痛护理质量和患者满意度^[6]。

综上所述, 肿瘤科疼痛护理质量管理实施有助于提高护理工作质量, 从而有利于缓解病人疼痛, 提高病人满意度。

参考文献:

- [1] 李丹, 孙娟华, 邹春芳等. 肿瘤科护理人员癌症疼痛管理的知识和态度调查分析[J]. 中国实用护理杂志, 2021, 35(21):1651-1656.
- [2] 俞瑾焱, 关婷. 护理干预对实施三阶梯治疗疼痛患者依从性的效果观察[J]. 国际护理学杂志, 2019, 38(20):3440-3442.
- [3] 党翠云. 疼痛护理管理模式在肿瘤科病房中的应用[J]. 贵州医药, 2020, 40(7):774.
- [4] 王刚会. 规范化护理方案在改善癌性疼痛患者疼痛中的作用[J]. 海军医学杂志, 2022, 37(2):147-150, 189.
- [5] 邵琪. 优质护理对改善晚期肿瘤患者疼痛程度及心理状况的效果[J]. 中国基层医药, 2022, 25(5):678-680.
- [6] 汪迎春, 姜海燕. 癌痛护理对胃癌患者疼痛程度的影响[J]. 现代消化及介入诊疗, 2021, 21(6):888-890.

(上接第 86 页)

护理干预后, 观察组患者护理满意度优于对照组, 两组比较差异显著, 有统计学意义 ($P < 0.05$), 见下表 2。

3 讨论

子宫肌瘤是一种发病率较高的妇科疾病, 临床上对瘤体较小、临床症状不明显、病情对日常生活影响不大的子宫肌瘤患者主要是进行保守治疗, 对瘤体较大、临床症状明显、病情对日常生活影响大的子宫肌瘤患者主要是进行手术治疗^[3]。在对此病患者进行手术的过程中, 为了减轻其术前的紧张感和恐惧感、缩短其手术的时间、保障手术的顺利实施, 需对其实施有效的手术室护理^[4]。在子宫肌瘤患者手术实施的过程中实施人性化护理, 则将患者的整个手术室手术护理过程进行综合化与细节化, 从而提高护理服务的质量与对手术治疗的支持作用。在人性化护理中将手术注意事项与配合需求向患者进行讲解, 护理的过程中注重对患者情感引导、个人隐私保障以及个性护理需求的合理, 从而能够提高患者在手术室治疗的舒适度、配合度, 最终为医生的手术治疗提供

更好的环境, 以提升手术治疗的效果^[5]。本文通过研究后发现, 观察组患者的 SAS、SDS 评分低于对照组, 观察组患者手术室护理满意度高于对照组 ($P < 0.05$)。表明, 将人性化护理服务应用到子宫肌瘤手术室护理中, 能改善患者的不良情绪, 能降低并发症发生率, 提升患者的满意度, 对提升患者依从性、预后效果, 促进患者恢复等均有积极影响。

参考文献:

- [1] 王岩路. 子宫肌瘤手术患者人性化手术室护理服务的效果[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(73): 302-303.
- [2] 徐小琴. 人性化服务在子宫肌瘤手术室护理中的应用效果评价[J]. 实用临床护理学杂志, 2017, 2(49): 89-92.
- [3] 刘琪. 子宫肌瘤患者手术室护理中人性化护理服务的应用[J]. 实用临床护理学杂志, 2019, 4(48): 99.
- [4] 莫奇凤. 人性化护理在子宫肌瘤患者手术室护理中的应用效果探讨[J]. 当代医药论坛, 2020, 18(13): 223-225.
- [5] 谢会荣. 子宫肌瘤手术室护理中人性化护理服务对患者不良情绪的影响[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2020, 7(31): 115-116.

(上接第 87 页)

在结直肠癌腹腔镜手术患者中开展加速康复护理工作, 术前个体化教育指导工作, 可以促使有关工作的落实。改善患者不良情绪的人情况下, 可以纠正错误行为, 提升其整体的配合度。术前不做留置胃管、导尿管、肠道准备等工作, 因此提升了患者生理舒适度, 同时也对防控术后并发症有较好的辅助作用。在常规的禁饮食等术前准备工作上缩短了时间, 同时适宜地进行了能量补充, 保持机体水电解质平衡, 降低手术中低血糖的风险, 提升患者对手术的耐受度。术中做好保温处理, 进行补液量的合理控制, 防控体温过低导致的切口感染等风险。同时也降低患者心肺负担, 术后恢复速度更快。术后进行疼痛管理, 提升患者舒适度, 降低有关手术应激反应, 患者配合度更好。同时积极地展开术后进食与下床活动, 促使胃肠蠕动能力的优化, 对胃肠功能的调整也有较好的支持

作用, 缩短了住院时间。总而言之, 结直肠肿瘤患者中运用加速康复外科护理, 可以有效地提升其恢复速度, 减少其手术疼痛程度, 降低术后并发症率, 整体治疗恢复效果更为理想。

参考文献:

- [1] 刘德新. 加速康复外科在老年结直肠癌手术护理中的效果观察[J]. 饮食保健, 2020, 7(13):129.
- [2] 高野, 李凤岩, 王思慈. 加速康复外科应用于腹腔镜结直肠癌根治术治疗结直肠癌患者的近期效果[J]. 中国当代医药, 2021, 28(2):53-55.
- [3] 邵卫玲, 赵雯, 王宏刚, 等. 加速康复外科在结直肠癌中的应用[J]. 临床与病理杂志, 2020, 40(3):698-703.
- [4] 陈彩燕, 武雪捷, 张曦. 快速康复外科临床护理路径在结直肠癌围手术期的临床应用[J]. 中国保健营养, 2020, 30(34):195.