

子宫肌瘤患者中采用个性化心理护理后的患者治疗依从性情况分析

王英芳

青海红十字医院 810000

〔摘要〕目的 探讨子宫肌瘤患者中采用个性化心理护理后的患者治疗依从性情况。方法 采集本院 2021 年 7 月至 2022 年 10 月期间接收的 118 例子宫肌瘤患者，随机分为对照组与观察组各 59 例，对照组运用常规护理，观察组运用个性化心理护理，观察对比不同护理操作后患者治疗依从性、心理状况情况。结果 观察组焦虑、抑郁等心理评分上，各项护理后评分明显低于对照组 ($p < 0.05$)；观察组治疗依从性为 96.61%，对照组为 81.36% ($p < 0.05$)。结论 子宫肌瘤患者中采用个性化心理护理后，有助于提升患者心理质量，优化患者治疗依从性，整体状况更好。

〔关键词〕子宫肌瘤；个性化心理护理；治疗依从性

〔中图分类号〕R473.71

〔文献标识码〕A

〔文章编号〕2095-7165 (2023) 05-130-02

子宫肌瘤是一种常见的妇科疾病，患者常常需要接受手术或药物治疗。除了物理治疗，心理护理在患者的治疗过程中也非常重要。个性化心理护理可以帮助患者更好地应对治疗引起的身心反应，减轻治疗期间的疼痛和不适，并提高其生活质量和治疗效果。目前已经有很多研究表明，个性化心理护理对子宫肌瘤患者具有重要的价值。例如，一些研究表明，对子宫肌瘤患者进行认知行为治疗可以帮助他们更好地应对治疗过程中的恐惧、焦虑和抑郁等负面情绪，从而减轻身体症状，提高生活质量。此外，一些研究还表明，使用音乐疗法、艺术疗法、冥想等非药物治疗方法也可以帮助患者减轻身体和心理方面的不适，促进身心健康。本文采集 118 例子宫肌瘤患者，分析运用个性化心理护理后患者治疗依从性、心理状况情况，具体内容如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

采集本院 2021 年 7 月至 2022 年 10 月期间接收的 118 例子宫肌瘤患者，随机分为对照组与观察组各 59 例。对照组中，年龄从 26 岁~57 岁，平均 (38.92 ± 4.87) 岁；观察组中，年龄从 25 岁~58 岁，平均 (39.16 ± 3.25) 岁；两组患者在年龄、病情等信息上没有明显差异，有对比研究意义。

1.2 方法

对照组运用常规护理，观察组运用个性化心理护理，具体内容如下：个性化心理护理可以根据不同患者的个体差异和病情特点，采用不同的方法和技术，包括以下几个方面：

(1) 身体感知训练：这种方法可以帮助患者更好地感知自己的身体状况，应对治疗过程中的身体症状和不适。例如，通过深呼吸、肌肉放松等技术，可以减轻疼痛和焦虑等不适症状。

(2) 认知行为治疗：这种方法可以帮助患者改变负面的思维和行为习惯，减轻焦虑、抑郁等负面情绪。例如，通过教授有效的应对策略和心理调节技巧，可以帮助患者更好地应对治疗过程中的情绪波动。

(3) 音乐疗法：这种方法可以通过听音乐、演奏乐器等形式，缓解患者的压力和不适症状，提高其情绪状态和生活质量。(4) 艺术疗法：这种方法可以通过绘画、手工制作等形式，让患者自由发挥，并通过这些艺术作品来表达自己的情感、感受和体验，缓解焦虑、抑郁等

负面情绪。(5) 冥想和放松技术：这种方法可以通过培养患者的冥想和放松技能，帮助患者减轻疼痛、焦虑等不适症状，同时提高其身心健康水平。

1.3 评估观察

观察对比不同护理操作后患者治疗依从性、心理状况情况。治疗依从性 = 完全依从率 + 部分依从率。心理状况采用焦虑、抑郁等评分，评分越低情况越好。

1.4 统计学分析

数据运用 spss22.0 软件处理，计数资料使用 $n(\%)$ 表示，采用卡方检验，计量资料运用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，采用 t 检验， $P < 0.05$ 具备统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者护理前后心理评分情况

如表 1 所示，观察组焦虑、抑郁等心理评分上，各项护理后评分明显低于对照组 ($p < 0.05$)；

表 1 两组患者护理前后心理评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	时间	SAS	SDS
观察组	护理前	55.78 $\pm$ 5.19	54.29 $\pm$ 4.71
	护理后	26.82 $\pm$ 4.61	29.87 $\pm$ 3.56
对照组	护理前	56.09 $\pm$ 4.28	55.78 $\pm$ 3.59
	护理后	37.58 $\pm$ 3.59	42.63 $\pm$ 4.52

注：两组护理前对比， $p > 0.05$ ，两组护理后对比， $p < 0.05$

2.2 患者治疗依从性情况分析

见表 2 所示，观察组治疗依从性为 96.61%，对照组为 81.36% ($p < 0.05$)。

表 2 患者治疗依从性评估结果 [$n(\%)$]

分组	n	完全依从	部分依从	不依从	总依从率
观察组	59	38 (64.41)	19 (32.20)	2 (3.39)	96.61%
对照组	59	21 (35.59)	27 (45.76)	11 (18.64)	81.36%

注：两组对比， $p < 0.05$

3 讨论

个性化心理护理可以对提升子宫肌瘤患者的治疗依从性产生积极的影响。其主要原理是通过帮助患者解决身心问题，减轻负面情绪，提高生活质量和治疗效果，进而提高患者的

治疗依从性。子宫肌瘤患者常常存在焦虑和抑郁等负面情绪，这些情绪会影响患者的治疗依从性^[1]。个性化心理护理可以通过认知行为治疗、身体感知训练、音乐疗法、艺术疗法等技术，帮助患者缓解负面情绪，提高心理适应能力，从而增强患者对治疗的信心和依从性。子宫肌瘤患者在治疗过程中常常会出现不适症状，如疼痛、失眠、恶心等。个性化心理护理可以通过身体感知训练、冥想放松等技术，帮助患者缓解这些不适症状，提高身体适应能力，从而增强患者对治疗的依从性^[2]。个性化心理护理可以根据患者的个体差异和病情特点，为其提供个性化的支持与建议。例如，对于治疗过程中的药物副作用，个性化心理护理可以提供相应的应对策略；对于治疗后的康复护理，个性化心理护理可以提供相应的康复建议和计划，从而帮助患者更好地完成治疗。总之，个性化心理护理可以通过缓解患者的负面情绪、应对身体不适症状、提供个性化的支持与建议等方面，帮助提高患者的治疗依从性，从而提高治疗效果和生活质量^[3]。

个性化心理护理可以改善子宫肌瘤患者的负面情绪，其原理主要包括以下几个方面：个性化心理护理可以帮助患者认识到自己的情绪状态，了解自己的情绪变化规律和情绪表达方式，从而更好地掌控自己的情绪。个性化心理护理可以通过身体感知训练、冥想放松等技术，帮助患者缓解焦虑和抑郁等负面情绪，提高心理适应能力，从而减少患者的负面情绪。个性化心理护理可以根据患者的个体差异和病情特点，

为其提供个性化的支持与建议。例如，对于治疗过程中的药物副作用，个性化心理护理可以提供相应的应对策略，帮助患者更好地应对这些挑战。个性化心理护理可以帮助患者认识到自己的潜力和优点，从而提高患者的自我效能感。患者在面对困难和挑战时，更有信心和勇气应对。个性化心理护理对改善子宫肌瘤患者的负面情绪具有重要的价值。首先，通过缓解患者的负面情绪，可以提高患者对治疗的信心和依从性，进而提高治疗效果。其次，个性化心理护理可以改善患者的生活质量，提高患者的幸福感和满意度。最后，个性化心理护理可以帮助患者更好地应对治疗过程中的挑战和困难，从而增强患者的应对能力和心理韧性。

总而言之，子宫肌瘤患者中采用个性化心理护理后，有助于提升患者心理质量，优化患者治疗依从性，整体状况更好。

[参考文献]

- [1] 金春花, 王秀芝. 心理护理联合健康护理在 50 例子子宫肌瘤围手术期中的应用效果观察 [J]. 延边大学医学学报, 2022, 45(3):207-208.
- [2] 郑丽敏, 严方明, 周亮燕. 心理护理对改善妊娠合并子宫肌瘤患者心理状态的临床价值 [J]. 中国肿瘤临床与康复, 2022, 29(4):495-497.
- [3] 王婵妮. 心理护理联合疼痛护理对改善子宫肌瘤患者围手术期的睡眠质量的的效果 [J]. 世界睡眠医学杂志, 2022, 9(6):1105-1106.

(上接第 128 页)

腹痛等，其发病率仅次于乳腺癌，尽早发现并手术根治能取得良好效果，但手术侵入性操作和术后生殖器官功能的影响易导致患者产生各种负面情绪，影响术后康复，故临床要重视对患者的心理开导^[3]。

多样性心理护理是通过综合心理评估分析和了解患者的心理状态，结合实际制定科学、规范的护理方案来帮助患者调节负面情绪，积极开导、支持和鼓励，消除其悲观情绪，掌握有效的情绪疏导法，学会自我情绪控制和调节，促使患者围术期稳定情绪，积极面对，尽早恢复健康生活^[4-5]。研究显示，观察组护理后的负面情绪评分比对照组低，其生存质量评分高于对照组，差异证实了多样性心理干预对疏导心态的科学性。

综合上述，多样性心理护理有助于良好调节宫颈癌患者的负面情绪，积极开导患者自信生活，值得临床借鉴。

[参考文献]

- [1] 梁兵. 多样性心理护理对宫颈癌患者围手术期的影响

[J]. 中国医药指南, 2020, 18(34):208-209.

[2] 姚春芳. 多样性心理护理对宫颈癌患者围手术期的影响分析 [J]. 当代护士: 下旬刊, 2019, 26(2):110-111.

[3] 朱珍. Hogan 理论联合多样性心理干预在同步放化疗宫颈癌患者护理中的应用效果 [J]. 保健医学研究与实践, 2019, 16(6):73-76.

[4] 何晓光. 多样性护理在宫颈癌根治术中的应用及对患者癌因性疲乏评分的影响 [J]. 中外医疗, 2022, 41(4):168-171, 176.

[5] 潘秀英, 莫菊玲. 心理护理干预对宫颈炎患者宫颈癌筛查前后心理状态及基础体征变化的影响 [J]. 临床医学工程, 2019, 26(10):1405-1406.

表 2 生存质量评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数(n)	生命质量	健康状况	日常活动能力
观察组	34	92.21±6.13	92.28±6.44	92.47±6.38
对照组	34	83.06±5.54	83.15±5.72	82.99±5.59
t	-	6.458	6.181	6.517
P	-	0.000	0.000	0.000

临床应用可行性价值高。

[参考文献]

- [1] 陈显锋. 综合护理预防腹部手术后并发粘连性肠梗阻的效果评价 [J]. 中国医药指南, 2021, 19(3):168-169.
- [2] 郭泓男. 综合护理干预应用粘连性肠梗阻腹部手术后护理价值体会 [J]. 中国保健营养, 2021, 31(27):138.
- [3] 黎雪娇. 综合护理干预在腹部手术后粘连性肠梗阻护理中的应用研究 [J]. 中国医药科学, 2021, 11(20):135-138.
- [4] 宋小娟. 个体化护理用于腹部手术患者术后粘连性肠梗阻预防中的价值分析 [J]. 饮食保健, 2021(28):131.
- [5] 季成芳. 综合护理在腹部手术后粘连性肠梗阻中的效果和护理措施观察 [J]. 养生保健指南, 2021(11):172.

(上接第 129 页)

细致、高效、优质的好措施，其涵盖生理、心理两个方向，有效提高护理质量^[4]。本次研究中，针对观察组患者实施综合护理干预，通过心理护理，帮助患者提高对于病情、手术治疗、粘连性肠梗阻等并发症的认知度，提高患者的手术配合度，帮助患者消除负面情绪，稳定生命体征，通过按摩训练等方式，促进胃肠道进行被动活动，扩张腹部血管，促进肠壁血液循环，预防渗出，有效降低肠粘连的发生率，促进患者康复^[5]。本次研究结果也显示，术后观察组中患者粘连性肠梗阻发生率 2.50% (1/40) 低于对照组 15.00% (6/40)，(p < 0.05)。

综上，将综合护理应用于腹部手术患者中，能够有效预防术后并发粘连性肠梗阻，提升患者的护理满意度，效果显著，