

子宫肌瘤围术期运用人性化护理后患者治疗依从性情况分析

妥桂芳

青海红十字会 810000

【摘要】目的 探讨子宫肌瘤围术期运用人性化护理后患者治疗依从性情况。**方法** 采集本院 2022 年 5 月至 2023 年 8 月期间接收的 116 例子宫肌瘤手术案例，随机分为常规组与人性化组各 58 例，常规组运用常规护理，人性化组运用人性化护理，观察不同处理后患者治疗依从性、心理状况情况。**结果** 人性化组在治疗依从性上为 96.55%，常规组为 77.59% ($p < 0.05$)；人性化组在患者焦虑、抑郁等负面评分上各项明显少于常规组 ($p < 0.05$)。**结论** 子宫肌瘤围术期运用人性化护理后，可以有效提升患者治疗依从性，患者负面情绪更低，整体状况更好。

【关键词】 子宫肌瘤；围术期；人性化护理；治疗依从性

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2024) 08-142-02

在子宫肌瘤手术的整个围术期，人性化护理不仅关注患者的身体恢复，更注重其心理和情感需求。通过细致入微的护理措施，能够有效提升患者的舒适感，减少手术带来的压力，促进整体康复。本文采集 116 例子宫肌瘤手术案例，分析运用人性化护理后的效果，具体如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

采集本院 2022 年 5 月至 2023 年 8 月期间接收的 116 例子宫肌瘤手术案例，随机分为常规组与人性化组各 58 例。常规组中，年龄从 24 岁至 59 岁，平均 (44.17 ± 3.72) 岁；已生育 39 例，未生育为 19 例；人性化组中，年龄从 22 岁至 58 岁，平均 (45.98 ± 4.53) 岁；已生育 41 例，未生育为 17 例；两组患者在基本年龄、性别与有关信息上没有明显差异，有对比研究意义。

1.2 方法

常规组运用常规护理，人性化组运用人性化护理，具体如下：

1.2.1 健康教育

首先，健康教育在围术期护理中扮演着至关重要的角色。患者在手术前往往对手术过程、术后恢复以及可能出现的并发症感到陌生和不安。护理人员应耐心地向患者解释手术的必要性、步骤以及术后注意事项，使用通俗易懂的语言，结合图示或视频资料，帮助患者全面了解手术过程。这不仅能够消除患者的恐惧心理，还能增强其配合治疗的信心。此外，术后康复的指导同样重要，包括如何进行伤口护理、合理安排饮食和活动、以及遵循医嘱按时服药等，确保患者在术后能够顺利恢复。

1.2.2 并发症防控

并发症的防控是人性化护理的另一重要方面。子宫肌瘤手术可能引发一系列并发症，如感染、出血、尿潴留等。护理人员需要在术前进行详细评估，识别高风险因素，并制定个性化的护理计划。在术后，定期监测生命体征、伤口情况以及排尿情况，及时发现和处理异常情况，防止并发症的发生。同时，提供必要的医疗支持，如抗感染药物的使用、止血措施的实施等，确保患者的安全。

1.2.3 环境管理

环境管理也是人性化护理的重要内容。手术室和病房的环境应保持清洁、安静和舒适，减少外界干扰，创造一个有

利于康复的环境。适当的室温、良好的通风以及舒适的床铺，能够有效提升患者的舒适感，促进其身心放松。此外，病房内的装饰和布置也应考虑患者的情感需求，如提供温馨的色彩、充足的自然光线以及便于交流的空间，帮助患者在术后感受到家的温暖，减轻孤独感和焦虑情绪。

1.2.4 心理护理

心理护理在围术期护理中占据重要地位。子宫肌瘤手术对女性患者来说，不仅是身体上的挑战，更是心理上的考验。护理人员应关注患者的情绪变化，主动与患者沟通，倾听其内心的困惑和担忧，给予积极的心理支持。通过鼓励性的话语、温暖的微笑和真诚的关怀，帮助患者树立积极的心态，增强其战胜疾病的信心。同时，针对有特殊心理需求的患者，如有焦虑或抑郁倾向者，可以建议其接受专业的心理咨询，提供更多的心理支持。

此外，家庭的支持在围术期护理中也不可忽视。护理人员应积极与患者的家属沟通，向其解释护理计划和注意事项，指导家属如何在术后给予患者有效的支持和帮助。家属的理解和关爱，能够极大地提升患者的康复动力，营造一个和谐的康复氛围。

1.3 评估观察

观察不同处理后患者治疗依从性、心理状况情况。治疗依从性为完全依从与部分依从的比例之和。心理状况运用焦虑、抑郁等评分，评分越低情况越好。

1.4 统计学分析

spss22.0 分析，计数 $n(\%)$ 表示，卡方检验，计量 ($\bar{x} \pm s$) 表示， t 检验， $P < 0.05$ 具备统计学意义。

2 结果

2.1 患者治疗依从性情况

见表 1 所示，人性化组在治疗依从性上为 96.55%，常规组为 77.59% ($p < 0.05$)。

表 1：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	治疗依从性
人性化组	58	34 (58.62)	22 (37.93)	2 (3.45)	96.55%
常规组	58	21 (36.21)	24 (41.38)	13 (22.41)	77.59%

注：两组对比， $p < 0.05$

2.2 各组患者负面情绪评分情况

见表 2，人性化组在患者焦虑、抑郁等负面评分上各项明显少于常规组 ($p < 0.05$)。

表 2: 各组患者负面情绪评分结果 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	焦虑	抑郁
人性化组	34.28±4.12	32.17±3.59
常规组	45.78±5.09	41.78±4.98

注: 两组对比, $p < 0.05$

3 讨论

本研究结果中, 在子宫肌瘤围术期运用人性化护理后, 患者的焦虑和抑郁等负面情绪明显减少, 同时治疗依从性也有所提升。这背后的原因主要源于人性化护理在多个层面的细致关怀和支持。首先, 健康教育的全面开展使患者对手术过程、恢复步骤以及可能出现的情况有了更清晰的认识, 减少了对未知的恐惧感。当患者充分了解手术的必要性和预期效果时, 内心的焦虑自然减轻, 心理负担也随之减轻。其次, 并发症防控的有效措施让患者感受到安全感^[1]。人性化护理通过严格的术前评估和术后监测, 及时发现并处理潜在问题, 避免了突发情况的发生。这种细致入微的护理让患者感到自己被悉心照料, 增强了对医疗团队的信任, 从而更愿意配合治疗方案^[2]。环境管理方面, 一个舒适、安静且温馨的护理环境有助于患者身心放松, 减少紧张情绪。良好的环境不仅

有助于身体的恢复, 也为患者提供了一个心理上的避风港, 使其能够在一个积极的氛围中面对手术和康复过程。心理护理的深入介入同样起到了关键作用^[3]。通过与患者的有效沟通、情感支持以及积极的心理疏导, 护理人员帮助患者建立了积极的心态, 增强了战胜疾病的信心。这种情感上的支持不仅缓解了患者的负面情绪, 还激励他们更加积极地参与到治疗和康复中去。

总而言之, 人性化护理通过健康教育、并发症防控、环境管理和心理护理的综合作用, 不仅提升了患者的情绪状态, 还增强了他们对治疗的信任和依从性。

参考文献:

[1] 赵书俊. 人性化护理模式在子宫肌瘤患者手术患者护理中的作用 [J]. 中外女性健康研究, 2024(4):131-133.
[2] 李永晓. 人性化护理在子宫肌瘤患者中的应用效果 [J]. 妇儿健康导刊, 2024, 3(14):121-124.
[3] 田苗, 师凯歌, 许辉. 基于人性化护理理念的多形式延续护理模式在子宫肌瘤患者围手术期的应用效果 [J]. 妇儿健康导刊, 2023, 2(1):156-158.

(上接第 140 页)

3 讨论

急性心肌梗死产生后患者面临的死亡风险极大, 给予患者急诊抢救之后其会有较多的心理压力随着产生, 特别是急诊患者; 且患者后期的恢复也同样会受到心理情绪的影响, 使其临床疗效减弱。本次研究结果显示, 护理后, 研究组患者的 SAS、SDS 评分相对对照组更低; 研究组护理满意度优于对照组。分析原因在于, 患者因疾病影响会产生各种不良的心理情绪, 对其自我护理能力带来严重的影响, 所以需加强患者的护理干预。结构式护理干预在给予患者健康教育的基础上, 对其开展针对性的心理指导, 相比传统护理, 该护理方式更加重视患者心理问题, 通过护理人员与家属密切配合后, 能够更好地对患者心理情绪进行掌握, 鼓励患者将其内心情绪及时倾诉出来, 并及时对患者进行疏导和安慰^[2]。结构式护理干预经过加强对患者的疾病知识宣教、不良心理疏导等, 可更好地帮助患者认识疾病, 使其树立正确面对疾病的信心,

积极配合治疗; 同时护理人员根据患者不同的心理状态, 制定个性化干预方案, 将导致患者产生不良心理的问题从源头上解决, 帮助患者将问题具体处理好, 获取患者的信任, 使患者的护理满意度大大提升^[3]。

综上所述, 结构式心理干预应用在急性心肌梗死患者中能够使其抑郁、焦虑等情绪有效缓解, 为患者提供更好的护理服务, 增强护理满意度。

参考文献:

[1] 闫明聪, 尹春琳, 张燕莉. 急性心肌梗死后急性肾损伤影响因素及对住院期间不良心血管事件的影响 [J]. 中国医师进修杂志, 2022, 45(1):18-24.
[2] 李雪莉, 于军华. 急性心肌梗死患者介入治疗后自我感受负担与应对方式的相关性 [J]. 河南医学研究, 2021, 30(20):3717-3719.
[3] 吉艳玲, 陈华秀, 戴亚河. 结构式心理护理干预对急性心肌梗死患者的影响 [J]. 齐鲁护理杂志, 2022, 28(11):31-34.

(上接第 141 页)

病情康复^[3]。

连续性护理的全面实施, 可为患者提供院内至院外连续的护理服务, 可让患者更好的了解疾病知识, 针对患者自身病情特点, 拟定合理的干预措施, 嘱咐患者遵医嘱长时间用药, 不可自行停药或换药, 需做好日常和饮食指导。保证患者获得专业性指导, 良好的控制血糖水平, 利于病情恢复^[4-5]。

综上所述, 乡镇卫生院 2 型糖尿病患者采用连续性护理有效的控制血糖水平, 提高患者疾病知识认知度和依从性, 利于预后。

参考文献:

[1] 张磊. 连续性护理在乡镇卫生院 2 型糖尿病患者中的应用效果 [J]. 糖尿病天地, 2022(11):176-177.
[2] 刘兰迎. 连续性护理在乡镇卫生院 2 型糖尿病患者中

的应用效果 [J]. 健康女性, 2023(4):87-88, 90.

[3] 杨秀兰. 连续性护理在乡镇卫生院 2 型糖尿病患者中的应用 [J]. 每周文摘·养老周刊, 2023(9):224-226.
[4] 宋昕. 连续性护理在乡镇卫生院 2 型糖尿病患者中的应用效果 [J]. 康颐, 2023(5):37-39.
[5] 毕昶娟, 彭小艳. 连续性护理在乡镇卫生院 2 型糖尿病患者中的应用效果 [J]. 世界最新医学信息文摘 (连续型电子期刊), 2019, 19(41):283, 285.

表 2: 两组患者知识知晓率及依从性比较

组别	知识知晓率	依从性
观察组 (n=29)	28 (96.55)	28 (96.55)
对照组 (n=29)	20 (68.97)	21 (72.41)
χ^2 值	7.733	6.444
P 值	0.005	0.011