

心理护理对子宫肌瘤患者的临床效果及负性情绪影响分析

梁燕

中江县凯江中心卫生院 四川德阳

【摘要】目的 针对子宫肌瘤患者的负性情绪，本文应用心理护理进行干预，观察其临床效果及影响。**方法** 根据研究方案设置两个研究组，研究对象自2024年1月至2024年11月我院子宫肌瘤患者中随机抽取，患者均自愿参与本研究，合计抽取50例，其中一个研究组仅接受常规护理干预作为对照组，另一个研究组接受常规护理干预联合心理护理干预作为观察组，对比两组患者护理满意度及护理前后负性情绪变化。**结果** 观察组患者接受护理后，负性情绪明显缓解，护理满意度高于对照组患者 ($P<0.05$)。**结论** 心理护理能够有效缓解子宫肌瘤患者的负性情绪，临床护理效果更佳。

【关键词】 心理护理；子宫肌瘤；负性情绪

【收稿日期】 2024年11月15日

【出刊日期】 2024年12月30日

【DOI】 10.12208/j.ijnr.20240479

Analysis of the clinical effect and negative emotional impact of psychological nursing on patients with uterine fibroids

Yan Liang

Kaijiang Central Health Center, Zhongjiang County, Deyang, Sichuan

【Abstract】 Objective To address the negative emotions of patients with uterine fibroids, this article applies psychological nursing intervention to observe its clinical effect and impact. **Methods** Two research groups were set up according to the research plan. The research subjects were randomly selected from patients with uterine fibroids in our hospital from May 2024 to November 2024. All patients voluntarily participated in this study, and a total of 50 cases were selected. One research group only received routine nursing intervention as the control group, and the other research group received routine nursing intervention combined with psychological nursing intervention as the experimental group. The nursing satisfaction and negative emotional changes before and after nursing were compared between the two groups of patients. **Results** After receiving nursing care, the negative emotions of the experimental group patients were significantly relieved, and the nursing satisfaction was higher than that of the control group patients ($P<0.05$). **Conclusion** Psychological nursing can effectively alleviate negative emotions in patients with uterine fibroids, and the clinical nursing effect is better.

【Keywords】 Psychological care; Fibroid; Negative emotions

子宫肌瘤一般是子宫内膜增生形成的良性肿瘤，可能是肥胖、遗传因素、激素变化、年龄因素、激素不平衡等原因引起的^[1]。在子宫肌瘤患者的治疗过程中可能会出现各种各样由于心理原因出现的问题，需要重视及关注^[2]。

本文主要研究心理护理对子宫肌瘤患者的临床效果及负性情绪影响，具体研究如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

根据研究方案设置两个研究组，研究对象自2024

年1月至2024年11月我院子宫肌瘤患者中随机抽取，患者均自愿参与本研究，合计抽取50例，对照组中分入25例患者，均为女性，年龄在26岁至53岁之间，平均年龄(39.50±1.06)岁；观察组中分入25例患者，均为女性，年龄在27岁至53岁之间，平均年龄(40.20±1.13)岁，两组患者一般资料对比差异无统计学意义 ($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组患者接受常规护理干预：(1)保持患者心情愉快：情绪波动可能会影响患者的身体健康，患有子

子宫肌瘤的女性应尽量保持心情愉快,避免过度紧张和焦虑。可以通过带动患者运动、听音乐等方式来放松患者身心。(2)注意患者饮食:患有子宫肌瘤的女性应注意饮食健康,避免食用刺激性食物和过多的高脂肪食物,同时多吃富含纤维素的食物,如蔬菜、水果等,有助于促进肠道蠕动,减轻便秘等症状。

观察组患者在常规护理干预基础上接受心理护理干预:(1)通过专业人员与患者的沟通交流,帮助其了解疾病相关知识及管理技巧,减轻焦虑情绪。适用于存在明显心理压力或疑虑的患者。(2)认知行为疗法。认知行为疗法旨在改变患者对疾病的错误认知,纠正不良情绪反应。例如,通过暴露疗法让患者逐渐面对恐惧对象,以减少回避行为。此方法适合于那些因害怕手术而产生强烈焦虑的患者。(3)放松训练。放松训练有助于缓解由肌瘤引起的紧张和压力,并提高生活质量。如渐进性肌肉松弛法可引导患者逐步放松身体各部位的肌肉。对于有轻度至中度压力或睡眠障碍的患者有效。(4)支持性心理护理干预。支持性心理治疗提供情感上的理解和支持,有利于改善人际关系和应对策略。适用于所有阶段的子宫肌瘤患者,特别是需要调整心态者。在子宫肌瘤的整个护理过程中,应关注患者的心理健康,必要时建议转诊至精神科医师或临床心理学家进行评估和咨询。

1.3 疗效标准

1.3.1 护理满意度

观察两组患者护理满意度,通过调查问卷收集患者满意等级(非常满意、基本满意及不满意),护理满

意度由非常满意度及基本满意度组成。

1.3.2 护理前后 SAS 及 SDS 评分

对比两组患者护理前后 SAS 评分及 SDS 评分。

1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS21.0 软件中分析,计量资料比较采用 t 检验,并以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,计数资料采用 χ^2 检验,并以率 (%) 表示, ($P < 0.05$) 为差异显著,有统计学意义。

2 结果

2.1 护理满意度

观察组患者护理满意度明显高于对照组患者 ($P < 0.05$)。

2.2 护理前后 SAS 及 SDS 评分

整理表 2 研究数据可知,护理前,两组患者 SAS 评分及 SDS 评分无明显差异 ($P > 0.05$),护理干预后,观察组患者 SAS 评分及 SDS 评分较对照组患者出现明显下降,数据对比具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

3 讨论

子宫肌瘤的病因,与激素水平、遗传,和一些干细胞突变等可能有关系,具体分析如下:

(1)激素水平:子宫肌瘤是女性非常常见的一类子宫良性肿瘤,主要和体内雌激素水平有一定关系。观察到在育龄期,也就是在激素水平比较高的这一时期,子宫肌瘤比较好发,而且有逐渐增大的趋势,在绝经后女性激素水平很低的情况下,子宫肌瘤就会逐渐的萎缩^[3]。当然有一些子宫肌瘤发生恶变,在绝经后还有明显增长的趋势,需要就诊、治疗,甚至手术。

表 1 护理满意度[n,(%)]

例数	非常满意	基本满意	不满意	护理满意度
25	14 (56.00)	8 (32.00)	3 (12.00)	22 (88.00)
25	11 (44.00)	6 (24.00)	8 (32.00)	17 (68.00)
-	2.880	1.587	11.655	11.655
-	0.090	0.208	0.001	0.001

表 2 SAS 评分及 SDS 评分 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	SAS 评分		SDS 评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	25	60.89 ± 5.23	22.42 ± 2.31	61.61 ± 6.31	22.39 ± 2.51
对照组	25	60.54 ± 5.23	36.32 ± 2.32	61.36 ± 5.40	36.23 ± 2.42
t	-	0.069	12.974	0.038	15.562
P	-	0.943	0.001	0.973	0.001

(2) 遗传：一级亲属子宫肌瘤的发生率比较高，也就是说子宫肌瘤有一个明显的遗传易感性，子宫肌瘤病人的一级亲属子宫肌瘤的发生率，也非常高，所以我们说子宫肌瘤，也有可能跟一些遗传因素有关系；(3) 其他学说：现在有一些新的学说，如干细胞突变的学说和牵引学说，也是子宫肌瘤的可能病因^[4]。子宫肌瘤可带来相关危害，具体如下：(1) 产生相应压迫症状：若子宫肌瘤位于子宫的表面，即子宫浆膜下的肌瘤^[5]。此类子宫浆膜下肌瘤有可能生长较大，从而产生相应的压迫症状，比如可能会压迫到膀胱引起尿频；有可能压迫直肠导致便秘；(2) 影响月经：当子宫肌瘤位于肌壁间或突向于宫腔的黏膜下肌瘤，大多数会导致月经量明显增多、经期淋漓不尽、经期持续时间较长，严重时甚至有可能引起贫血^[6]。所以大多数子宫肌瘤的女性有阴道出血时，需要到医院进行相应检查，以除外子宫肌瘤、子宫内膜病变等疾病的风险；(3) 影响怀孕：由于子宫肌瘤主要还是存在于生育年龄的女性，尤其对于还没有怀孕、没有完成生育使命的女性。若子宫肌瘤的位置突向于宫腔，有可能会引起子宫内膜以及宫腔变形；还有可能会增加在孕期流产、早产以及在孕期发生肌瘤变性等风险；(4) 发生恶变：极特殊的情况下子宫肌瘤也可恶变，有可能会发生子宫肉瘤^[7]。

在大量的文献研究中，不难得出一个结论，经受子宫肌瘤疾病折磨的患者不仅在身体上会出现各种问题，在精神方面也遭受着常人难以想象的痛苦^[8]。患者可能在治疗过程中出现自卑、焦虑的情绪，如果没有得到及时且妥善的安抚，可能会导致一系列心理问题，轻则导致患者患上心理疾病，重则影响患者治疗依从度，影响治疗效果^[9]。因此，本研究着重运用心理护理干预对患者进行针对性护理干预，预防干预患者心理问题的出现^[10]。

综上所述，心理护理对子宫肌瘤患者的临床效果十分明显，对缓解负性情绪有积极影响。

参考文献

[1] 杨秀娟,晁蕊婷.应激系统理论的心理干预模式干预对子宫肌瘤术后患者自护能力及希望水平的影响[J].中国健康

心理学杂志,1-8.

- [2] 程美珍,张海英,杨航.积极增益理论指导心理护理干预在子宫肌瘤患者护理中的应用价值[J].中国医药指南,2024,22(24):43-45.
- [3] 游逸卿,张嵩.AIDET 沟通模式下积极心理护理在子宫肌瘤手术患者中的应用[J].中外医学研究,2024,22(23):93-96.
- [4] 王珊.个体化心理护理干预在子宫肌瘤患者护理中的应用效果[J].妇儿健康导刊,2024,3(11):157-160+169.
- [5] 李春娟,薛晓鹏,李胜男.心理护理联合疼痛护理对子宫肌瘤患者围手术期睡眠质量的影响探讨[J].实用妇科内分泌电子杂志,2024,11(16):134-136.
- [6] 白建玉,朱改芳,姚水丽,郭子娜.预警监控指导下的心理护理干预在子宫动脉介入治疗子宫肌瘤患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2024,30(09):45-48.
- [7] 焦芳,丁丽,高媛媛.针对性心理护理在阴式子宫全切除术治疗子宫肌瘤患者中的应用效果研究[J].实用妇科内分泌电子杂志,2024,11(13):113-115.
- [8] 陈琼,施凡,钟星星.心理护理联合疼痛护理对子宫肌瘤患者围手术期睡眠质量的影响评价[J].世界睡眠医学杂志,2024,11(04):869-872.
- [9] 任文娟,刘红,邓晓红.护理质量持续改进措施对子宫肌瘤患者生活质量的影响[J].临床医学研究与实践,2024,9(08):146-149.
- [10] 边映维,李凤丽,邓晓红.基于亲情疏导的心理护理结合团体自我肯定训练对子宫肌瘤子宫全切术后患者创伤后成长及心理弹性的影响[J].临床医学研究与实践,2024,9(07):134-137.

版权声明：©2024 作者与开放获取期刊研究中心（OAJRC）所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS