

持续性人文关怀理念配合精细化护理对子宫肌瘤患者术后负性情绪及满意度的影响

李三妹

(黎川县中医医院绩效科,江西 黎川 344600)

摘要:目的 探讨持续性人文关怀理念配合精细化护理对子宫肌瘤患者术后负性情绪及满意度的影响。方法 选取2019年5月—2021年10月在我院妇科病房接受手术治疗的60例子宫肌瘤患者,按照随机数字表法分为对照组和试验组,每组30例。对照组给予常规护理,试验组给予持续性人文关怀理念配合精细化护理,比较两组负性情绪(SAS和SDS评分)、护理满意度、术后恢复情况和疼痛程度。结果 试验组护理后SAS和SDS评分低于对照组($P<0.05$);试验组护理满意度高于对照组($P<0.05$);试验组肛门排气时间、下床活动时间及住院时间均短于对照组($P<0.05$);试验组术后24、48 h疼痛程度评分低于对照组($P<0.05$)。结论 持续性人文关怀理念配合精细化护理能有效减少子宫肌瘤患者术后负性情绪,促进患者术后恢复,减少患者疼痛,提高患者满意度。

关键词:子宫肌瘤;持续性人文关怀;精细化护理;负性情绪

中图分类号:R473.73

文献标识码:A

DOI:10.3969/j.issn.1006-1959.2023.13.039

文章编号:1006-1959(2023)13-0174-03

Effect of Continuous Humanistic Care Concept Combined with Refined Nursing on Postoperative Negative Emotion and Satisfaction of Patients with Uterine Fibroids

LI San-mei

(Performance Department of Lichuan County Hospital of Traditional Chinese Medicine, Fuzhou 344600, Jiangxi, China)

Abstract: **Objective** To explore the effect of continuous humanistic care concept combined with fine nursing on postoperative negative emotion and satisfaction of patients with uterine fibroids. **Methods** Sixty patients with uterine fibroids who underwent surgical treatment in the gynecological ward of our hospital from May 2019 to October 2021 were selected and divided into control group and experimental group according to the random number table method, with 30 patients in each group. The control group was given routine nursing, and the experimental group was given continuous humanistic care concept combined with fine nursing. The negative emotions (SAS and SDS scores), nursing satisfaction, postoperative recovery and pain degree were compared between the two groups. **Results** The SAS and SDS scores of the experimental group after nursing were lower than those of the control group ($P<0.05$). The nursing satisfaction of the experimental group was higher than that of the control group ($P<0.05$). The anal exhaust time, ambulation time and hospitalization time in the experimental group were shorter than those in the control group ($P<0.05$). The pain scores at 24 and 48 h after operation in the experimental group were lower than those in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Continuous humanistic care concept combined with refined nursing can effectively reduce the postoperative negative emotions of patients with uterine fibroids, promote postoperative recovery, reduce pain and improve patient satisfaction.

Key words: Uterine fibroids; Continuous humanistic care; Refined nursing; Negative emotions

子宫肌瘤(uterine fibroids)是妇科常见的一种良性肿瘤,在30~50岁的育龄妇女中具有较高的发病率,临床症状常表现为月经周期不规律、贫血、月经量较多等,病情严重者可导致不孕,对女性的生活质量造成严重影响^[1],手术是临床上治疗该病的首选方案^[2]。手术会给患者带来一系列的身心反应,患者常因影响外观、影响生育而产生焦虑、抑郁的心理^[3]。患者满意度是评价医院管理质量的重要指标。开展患者满意度测评工作,有效获得患者对服务信息的反

馈,为医院管理者提供持续改进的重要依据,有利于实现医疗质量的持续改进。而护理服务质量是医疗服务质量的重要组成部分,采取有效的措施改善护理服务水平对于提升医院整体服务质量具有重要意义。持续性人文关怀护理理念要求护理人员在日常护理工作中给予患者人性化关怀^[4],精细化护理是指在护理工作的方方面面都做到精益求精,精确分析护理方式是否适合患者的病情,并进一步依据患者的病情发展变化,不断调整医护方案^[5],从而确保治疗效果,减少患者不良情绪的发生。本研究主要探讨持续性人文关怀理念配合精细化护理对子宫肌瘤患者术后负性情绪及满意度的影响,旨在为子宫肌瘤患者术后护理干预提供参考,现报道如下。

作者简介:李三妹(1982.5-),女,江西黎川县人,本科,主管护师,主要从事妇产科护理工作

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2019 年 5 月–2021 年 10 月在黎川县中医医院妇科病房接受手术治疗的 60 例子宫肌瘤患者作为研究对象,按随机数字表法分为对照组及试验组,每组 30 例。对照组年龄 30~65 岁,平均年龄(44.30±8.60)岁;试验组年龄 31~65 岁,平均年龄(45.50±9.50)岁。两组年龄比较,差异无统计学意义($P>0.05$),研究可比。本研究经过医院伦理会审核批准后开展,患者均同意并自愿参与,已签署知情同意书。

1.2 纳入与排除标准 纳入标准:①所有入选患者均符合子宫肌瘤诊断指南与标准^[6],由临床医生确诊;②能耐受并已接受子宫肌瘤摘除术;③临床病历资料完整、真实;④能理解研究内容及过程,并能自行完成问卷填写。排除标准:①合并有心脏病、高血压、糖尿病、肿瘤等其他基础疾病患者^[7];②伴有语言、听力障碍以及精神等功能障碍患者;③中途脱落、退出研究者。

1.3 方法

1.3.1 对照组 给予常规护理,护理人员按照子宫肌瘤手术护理常规为患者提供各项基础护理服务。

1.3.2 试验组 给予持续性人文关怀理念配合精细化护理,在对照组常规护理的基础上,结合持续性人文关怀理念配合精细化护理,主要包括:①成立精准化人文关怀护理小组,要求护理人员遵循整体护理理念,将护理专业化和人性化作为工作目标,规范护理操作;②入院时热情接待患者,向患者介绍病区的环境、责任护士、床位医生,使患者消除陌生感,较快适应住院环境;另外,为患者安排合适的病室,尽量照顾到同一病室患者的文化程度、兴趣爱好等;鼓励家属对患者表达关怀,尤其是丈夫的支持;③术前护理:患者入院后进行体格检查,并详细询问病史,认真填写护理评估表,了解患者对疾病及治疗的需求;向患者清晰、通俗地解释操作目的、方法、过程以及患者自身需做的准备、可能出现的感受等,从而减轻对护理操作的恐惧感^[8];操作中不断询问患者的感受,通过语言、表情及肢体动作等显示出对患者发自内心的关怀,保持手法轻柔,从而减轻患者的不适感;操作结束后,有针对性地对患者给予叮嘱和安慰;④术后心理护理:术后密切观察患者的敷料干燥与否、伤口渗血等情况,并做好尿管的护理;拔管后,嘱患者在 1 h 内下床小便,以防尿潴留的发生;嘱患者术后 1 周内卧床休息,尽量多翻身以促进

肠蠕动;向患者做好宣教工作,术后 3 周左右可能出现少量阴道出血,一般是由于线结脱落造成,告知患者不必担心,若出血量较多,大于月经量时,应及时去医院进行检查;术后 3 个月回医院复查,且可以开始正常的性生活,根据患者有可能存在的性心理和生理问题,要进行详尽的性教育和健康教育,以消除其对性生活的恐惧。

1.4 观察指标 观察比较两组负性情绪、护理满意度、术后恢复情况及疼痛程度。

1.4.1 负性情绪 通过焦虑自评量表(SAS)和抑郁自评量表(SDS)评估两组护理前、后的心理状态,两个量表均由 20 个维度组成,每个维度 1~4 分,总分 20~80 分,分值越高,表示焦虑、抑郁程度越高,负面情绪越严重^[9]。

1.4.2 护理满意度 通过自制护理满意度调查表进行评价,设置 6 个评分项目,每项 20 分,总分 120 分,分数 ≥ 100 分为满意,分数 70~100 分为基本满意,分数 < 70 分则为不满意。满意度=(满意+基本满意)/总例数 $\times 100\%$ 。

1.4.3 术后恢复情况 观察记录患者术后肛门排气时间、下床活动时间、住院时间 3 个指标,以此评判患者的术后恢复情况。

1.4.4 疼痛程度 通过视觉模拟评分法(VAS)比较两组术后 24、48 h 的疼痛程度,共 10 分,分值越高表示疼痛程度越强^[10]。

1.5 统计学方法 采用 SPSS 20.0 统计学软件进行数据处理,计数资料以 $[n(\%)]$ 表示,行 χ^2 检验,计量资料以 $(\bar{x}\pm s)$ 表示,行 t 检验, $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组负性情绪比较 试验组护理后 SAS 和 SDS 评分低于对照组($P<0.05$),见表 1。

表 1 两组负性情绪比较($\bar{x}\pm s$,分)

组别	n	SAS		SDS	
		护理前	护理后	护理前	护理后
试验组	30	58.52±9.58	25.74±2.65	55.17±8.61	20.38±2.44
对照组	30	57.14±8.85	36.67±3.70	53.95±8.02	34.96±3.12
t		0.580	13.150	0.568	20.160
P		0.565	0.000	0.572	0.000

2.2 两组护理满意度比较 试验组护理满意度高于对照组($P<0.05$),见表 2。

表2 两组护理满意度比较[n(%)]

组别	n	满意	基本满意	不满意	满意度
试验组	30	18(60.00)	10(33.33)	2(6.67)	28(93.33)*
对照组	30	10(33.33)	9(30.00)	11(36.67)	19(63.33)

注:*与对照组比较, $\chi^2=7.954$, $P=0.005$

2.3 两组术后恢复情况比较 试验组肛门排气时间、下床活动时间及住院时间均短于对照组($P<0.05$),见表3。

表3 两组术后恢复情况比较($\bar{x}\pm s$)

组别	n	肛门排气时间(h)	下床活动时间(d)	住院时间(d)
试验组	30	6.41 \pm 2.18	12.04 \pm 3.76	4.36 \pm 1.09
对照组	30	10.64 \pm 3.21	19.52 \pm 4.63	7.83 \pm 1.67
t		5.971	6.869	9.530
P		0.000	0.000	0.000

2.4 两组疼痛程度比较 试验组术后24、48 h疼痛程度评分低于对照组($P<0.05$),见表4。

表4 两组疼痛程度比较($\bar{x}\pm s$,分)

组别	n	术后24 h	术后48 h
试验组	30	3.72 \pm 1.43	2.80 \pm 0.72
对照组	30	5.45 \pm 1.58	3.54 \pm 0.93
t		4.446	3.446
P		0.000	0.001

3 讨论

子宫肌瘤在临床发生率较高,其病因、发病机制尚处于研究阶段,多项研究与试验普遍认为可能与遗传、性激素水平以及干细胞功能失调等有关,育龄期女性为高发人群,发生率高达25%左右^[1]。现阶段,临床治疗以手术为主,但若护理工作不到位、不得当,不仅不利于手术的实施,也会影响术后康复,导致患者焦虑及抑郁的发生。持续性人文关怀则将人文护理理念贯穿在术前、术中、术后的一系列护理措施中,为患者提供较为优质的人文关怀,将会给患者的心理和身体带来极大的安慰,有助于患者恢复。而精细化护理的目的是提高整体护理质量,其包含精、准、细、严4个重点,其中“精”指精益求精,“准”指精准的判断、准确评各类信息和数据准确登记,“细”指细心护理、仔细观察,“严”指严格监督执行、控制质量,减少错误^[2]。精细化护理管理模式可对在护理中常出现的问题进行分析,能有效减少出

错率,同时完善相关管理条例,改善操作技能,优化操作标准,加强对各类急救设施的管理,对护理流程进行精细化分解,从而提高工作效率。

本研究结果显示,试验组护理后SAS和SDS评分低于对照组($P<0.05$),表明试验组的护理措施更有助于调整患者心理状态,及时减少负性情绪。本研究还发现试验组护理满意度高于对照组($P<0.05$),表明持续性人文关怀理念配合精细化护理有利于改善医患关系,更受患者认可。此外,本研究发现试验组肛门排气时间、下床活动时间及住院时间均短于对照组($P<0.05$);且试验组术后24、48 h疼痛程度评分低于对照组($P<0.05$),提示该护理方式可提高术后恢复效果,能有效减轻患者疼痛情况。

综上所述,持续性人文关怀理念配合精细化护理可有效促进子宫肌瘤术后患者恢复,缓解患者焦虑、抑郁等负性情绪,提高患者对护理的满意度。

参考文献:

- [1]马小艳,应俊.次全子宫切除与全子宫切除在子宫肌瘤中的临床应用效果及对患者卵巢功能的影响[J].中国妇幼保健,2018,33(3):561-563.
- [2]刘丽.全子宫与次全子宫切除术对子宫肌瘤患者卵巢功能及性功能的影响[J].河南医学研究,2019,28(16):2934-2935.
- [3]陈素华,戴红红.临床护理路径对子宫肌瘤患者围术期应激反应的影响观察[J].黑龙江中医药,2020,49(6):182-183.
- [4]魏芳.新型护理配合人文关怀对子宫肌瘤切除术患者护理质量的影响分析[J].黑龙江医学,2021,45(16):1755-1756,1759.
- [5]孟云霞,刘雅卿,孙光宇.精细化管理护理在子宫肌瘤患者围术期护理中的应用效果[J].国际护理学杂志,2020,39(1):173-176.
- [6]赵玲,霍福利.临床护理路径应用于腹腔镜子宫肌瘤切除患者围手术期的临床效果心理状态及预后的影响[J].河北医学,2016,22(10):1708-1711.
- [7]张彩霞,张铭.人文关怀在子宫肌瘤患者介入治疗手术室护理中的应用[J].中国肿瘤临床与康复,2020,27(1):107-110.
- [8]鹿培敏.临床护理路径对腹腔镜子宫肌瘤切除患者围术期应激反应的影响[J].河南医学研究,2019,28(20):3812-3814.
- [9]袁彩蓉.人文护理在内分泌科护理中的应用研究[J].中国实用内科杂志,2021,41(8):737.
- [10]王双,杨丹,许娟,等.人文关怀在临床护理教学中的实践及效果[J].护理学杂志,2021,36(10):71-73.
- [11]王婷婷.持续性人文关怀理念配合精细化护理对子宫肌瘤患者术后心理状态的影响分析[J].贵州医药,2019,43(2):328-330.
- [12]杜娟.精细化护理加持续性人文关怀对黏膜下子宫肌瘤患者术后疼痛程度及负性情绪的影响[J].内蒙古医学杂志,2021,53(11):1381-1383.

收稿日期:2021-12-07;修回日期:2021-12-19

编辑/王萌