

健康教育和心理护理在妇科肿瘤患者护理中的应用价值

楚艳妮

陕西省西安市高陵区医院

DOI:10.12238/carnc.v1i4.6827

[摘要] 目的: 研究分析妇科肿瘤患者护理中健康教育和心理护理的应用价值, 以此提高妇科护理工作的水平, 更好地管控和治疗肿瘤患者的病情。方法: 本次实验开始于2020年3月, 在2022年2月结束。研究对象为妇科肿瘤患者, 共计150人。将双盲对照原则作为本次实验所选150例妇科肿瘤患者的分组依据, 参照组及观察组均为75人。研究人员在本次实验中采用一般护理干预完成参照组护理工作, 在观察组患者护理中应用一般护理联合健康教育和心理护理, 记录和对比分析参照组及观察组所选患者干预前后抑郁评分及焦虑评分、疾病知识掌握情况、治疗顺应性。结果: 在护理干预前, 参照组所选75例患者SDS评分为 (8.21 ± 2.31) 分, SAS评分为 (6.85 ± 1.61) 分, 观察组对应数据为 (8.24 ± 1.44) 分及 (6.74 ± 1.12) 分, 数据差异并不突出, $(p > 0.05)$, 参照组所选75例患者干预后SDS评分为 (8.14 ± 2.25) 分, SAS评分为 (6.61 ± 1.52) 分, 观察组对应数据为 (4.62 ± 1.29) 分及 (4.39 ± 0.93) 分, 数据之间的差异是不容忽视的, $(p < 0.05)$; 参照组共计58人掌握疾病知识, 疾病知识掌握率为77.33%, 观察组70例患者掌握疾病知识, 疾病知识掌握率为93.33%, 组间对应数据之间存在着不容忽视的差异, $(p < 0.05)$; 63例参照组患者治疗完全顺应或是部分顺应, 治疗顺应性为84.00%, 72例观察组患者治疗完全顺应或是部分顺应, 治疗顺应性为96.00%, 组间数据之间的差异是不容忽视的, $(p < 0.05)$ 。结论: 健康教育和心理护理在妇科肿瘤患者护理中发挥着不容忽视的作用, 能够在一定程度上消除患者的负面情绪、帮助患者掌握疾病知识、促进患者治疗顺应性的提升。

[关键词] 妇科; 肿瘤患者; 心理护理; 健康教育; 治疗顺应性

中图分类号: R271.1 文献标识码: A

The application value of health education and psychological care in the nursing of gynecological tumor patients

Yanni Chu

Gaoling District Hospital of Xi'an City, Shaanxi Province

[Abstract] Objective: To study and analyze the application value of health education and psychological care in the nursing of gynecological tumor patients, in order to improve the level of gynecological nursing work and better control and treat the condition of tumor patients. Method: This experiment started in March 2020 and ended in February 2022. The research subjects were 150 patients with gynecological tumors. The double-blind control principle was used as the grouping basis for the 150 gynecological tumor patients selected in this experiment, with a reference group and an observation group of 75 people. In this experiment, researchers used general nursing intervention to complete the nursing work of the reference group. In the nursing of the observation group patients, general nursing combined with health education and psychological care was applied. Depression and anxiety scores, disease knowledge mastery, and treatment compliance of the selected patients in the reference group and observation group were recorded and compared before and after intervention. Result: Before nursing intervention, the SDS scores of 75 patients selected from the reference group were (8.21 ± 2.31) points, SAS scores were (6.85 ± 1.61) points, and the corresponding data of the observation group were (8.24 ± 1.44) points and (6.74 ± 1.12) points. The data difference was not significant $(p > 0.05)$. After intervention, the SDS scores of 75 patients selected from the reference group were (8.14 ± 2.25) points, SAS scores were (6.61 ± 1.52) points, and the corresponding data of the observation group were (4.62 ± 1.29) points and (4.39 ± 0.93) points. The difference between the data cannot be ignored, $(p < 0.05)$; A total of 58 people in the reference group mastered disease knowledge, with a disease knowledge mastery rate of 77.33%. In the observation group, 70 patients

Clinical Application Research of Nursing Care

mastered disease knowledge, with a disease knowledge mastery rate of 93.33%. There were significant differences in corresponding data between the groups ($p < 0.05$); 63 patients in the reference group were treated with complete or partial compliance, with a treatment compliance rate of 84.00%. 72 patients in the observation group were treated with complete or partial compliance, with a treatment compliance rate of 96.00%. The difference in data between groups cannot be ignored ($p < 0.05$). Conclusion: Health education and psychological care play an undeniable role in the care of gynecological cancer patients, which can to some extent eliminate negative emotions, help patients master disease knowledge, and promote the improvement of patient treatment compliance.

[Key words] Gynecology; Tumor patients; Psychological care; Health education; Treatment compliance

前言

近几年, 社会观念出现了显著的变化, 女性的地位在不断提高, 女性不仅需要照顾家庭, 还需要在职场中担负起自身的职责, 这种情况下, 女性工作压力较大, 精神长时间处于紧绷状态, 在一定程度上加大了妇科肿瘤的发病率。部分妇科肿瘤患者在身体出现异常后会产生一些负面的情绪, 而且由于对妇科肿瘤知识的了解较少, 患者会过度紧张和焦虑, 甚至会产生厌世心理, 不能积极接受系统的检查和治疗, 这在一定程度上加大了妇科肿瘤患者治疗和护理的难度, 不利于患者病情的控制。在过去一段时间, 妇科护理人员在肿瘤患者护理过程中并没有充分考虑到患者在患病后的情绪变化, 不能对患者实施心理干预, 仅仅是实施一般护理, 患者的负面情绪难以及时得到纾解, 病情治疗和控制的难度难以避免的会受到一些影响。笔者在本文中对比了一般护理干预、一般护理的基础上实施健康教育和心理护理的表现, 以期能够为妇科护理人员优化调整后续工作提供一些参考。具体内容见下文。

1 资料与方法

1.1 一般资料。本次实验开始于2020年3月, 在2022年2月结束。研究对象为妇科肿瘤患者, 共计150人。研究人员完全了解本次实验的目标、流程、风险、后果, 向本院伦理委员会提出申请, 并在其指导和监督下完成本次实验。纳入标准: 研究对象为妇科肿瘤患者, 符合相关诊断标准; 研究对象知情本次实验且自愿签署协议书。排除标准: 精神异常、智力低下、存在其他不适合参与本次实验情况的患者均排除在外; 实验中途放弃的患者相关数据不纳入实验结果之中。两组妇科肿瘤患者学历、年龄均值、年龄区间等方面的常规资料具有可比性, 数据差异微小, ($p > 0.05$)。两组妇科肿瘤患者基础信息见表1。

表1 两组妇科肿瘤患者基础信息

| 组别 | 人数(n) | 年龄段(岁) | 年龄均值(岁) | 初中及以下、高中、专科及以上学历人数比 |
|-----|-------|------------|------------|---------------------|
| 参照组 | 75 | 23-65 | 40.8±11.4 | 20/40/15 |
| 观察组 | 75 | 23-63 | 40.9±11.1 | 18/41/16 |
| t 值 | - | 0.002 | 0.004 | 0.011 |
| P 值 | - | $p > 0.05$ | $p > 0.05$ | $p > 0.05$ |

1.2 方法。参照组及观察组患者在本次实验中均接受规范化治疗。在一般护理干预中, 妇科护理人员应与医生保持密切的沟

通交流, 评估患者的病情, 规范开展工作, 加强对病房环境的管理, 向患者讲解妇科肿瘤相关知识, 规范患者的饮食及行为, 告知患者用药知识及注意事项。在健康教育中, 妇科护理人员应向肿瘤患者详细讲解肿瘤知识, 并在健康教育中充分考虑到患者的文化程度、年龄等因素, 尽可能避免使用专业话语, 通过通俗易懂的语言帮助患者了解和认识自身的病情, 避免患者因不了解病情而出现过度紧张和焦虑的情况, 减轻患者的心理负担。在健康教育中, 妇科护理人员应明确护患沟通的重要性, 在沟通过程中完成知识宣讲, 构建良好的护患关系, 并在与患者沟通的过程中了解患者对自身病情的看法和认识, 通过宣传手册、视频等方式向患者讲解其病情, 组织患者参与知识宣传讲座, 到病房对患者实施“一对一”宣讲, 确保患者对肿瘤有着正确的认识, 以此规范患者的行为, 降低医护工作的难度。在对妇科肿瘤患者实施治疗和护理前, 护理人员应向观众及其亲属详细讲解医护工作开展的意义, 并告知患者及其亲属存在的风险、所需费用, 及时通报患者病情治疗情况, 以此避免尝试纠纷。开展心理护理能够有效消除患者的恐惧心理和抵触情绪, 降低后续工作的开展难度。在心理护理中, 护理人员应充分考虑到妇科肿瘤患者在患病后的情绪变化, 在沟通过程中分析患者的心态, 通过心理干预来减轻患者的心理压力, 帮助患者树立较强的信心, 提高患者的依从性。在实际工作中, 妇科护理人员应在保证基础护理工作开展质量的基础上为患者提供必要的帮助, 改善护患之间的关系, 避免出现护患纠纷。对于负面情绪较为严重的患者, 护理人员应与患者亲属进行沟通配合, 向患者亲属讲解其发挥的积极作用, 要求患者亲属给予患者足够的陪伴, 通过外界的关怀帮助患者保持良好的心态, 进一步优化病情治疗和控制的难度。另外, 妇科护理人员应注意组织病情控制较好的患者到病房宣讲自身的治疗经历, 为新入院患者加油打气, 避免患者过度担忧自身的病情, 以此保证心理干预的效果。

1.3 判断标准。记录和对比分析参照组及观察组所选患者干预前后抑郁评分及焦虑评分、疾病知识掌握情况、治疗顺应性。患者对治疗工作的顺应情况分为完全顺应、部分顺应、不顺应, 治疗顺应性 = (完全顺应 + 部分顺应) 人数 / 组内总人数 × 100.00%。借助抑郁自评量表及焦虑自评量表来评估所选患者抑郁情绪及焦虑情绪。

1.4 统计学处理。依靠计算机软件SPSS23.0统计和处理本次实验涉及的SDS评分及SAS评分、疾病知识掌握率、治疗顺应性相关数据, 百分比用于指代本次实验涉及的计数资料疾病知识

Clinical Application Research of Nursing Care

掌握率及治疗顺应性,标准差(±)用于指代本次实验涉及的计量资料抑郁评分及焦虑评分, χ^2 及t用于数据的检验工作。组间相关数据有着不容忽视的差异,存在统计学意义, ($P < 0.05$)。

2 结果

2.1 两组患者干预前后SDS评分及SAS评分。在护理干预前,参照组所选75例患者SDS评分为(8.21±2.31)分, SAS评分为(6.85±1.61)分,观察组对应数据为(8.24±1.44)分及(6.74±1.12)分,数据差异并不突出, ($p > 0.05$),参照组所选75例患者干预后SDS评分为(8.14±2.25)分, SAS评分为(6.61±1.52)分,观察组对应数据为(4.62±1.29)分及(4.39±0.93)分,数据之间的差异是不容忽视的, ($p < 0.05$)。详细情况见表2。

表2 两组患者干预前后SDS评分及SAS评分

| 组别 | 人数(n) | SDS 评分(分) | | SAS 评分(分) | |
|-----|-------|------------|------------|------------|------------|
| | | 干预前 | 干预后 | 干预前 | 干预后 |
| 参照组 | 75 | 8.21±2.31 | 8.14±2.25 | 6.85±1.61 | 6.61±1.52 |
| 观察组 | 75 | 8.24±1.44 | 4.62±1.29 | 6.74±1.12 | 4.39±0.93 |
| t 值 | - | 0.005 | 8.014 | 0.004 | 5.363 |
| P 值 | - | $p > 0.05$ | $p < 0.05$ | $p > 0.05$ | $p < 0.05$ |

2.2 两组患者疾病知识掌握情况。参照组所选75例患者中掌握疾病知识的人数为58人,占比为77.33%,观察组所选75例患者中对应人数为70人,占比为93.33%,比较分析组间疾病知识掌握率,差异较大, ($p < 0.05$)。

2.3 两组患者治疗顺应性63例参照组患者治疗完全顺应或是部分顺应,治疗顺应性为84.00%,72例观察组患者治疗完全顺应或是部分顺应,治疗顺应性为96.00%,两组分别有13人及3人表现为治疗不顺应,组间对应数据之间的差异是不容忽视的, ($p < 0.05$)。详细情况见表3。

表3 两组患者治疗顺应性

| 组别 | 人数(n) | 完全顺应(n) | 部分顺应(n) | 不顺应(n) | 治疗顺应性(%) |
|------------|-------|---------|---------|--------|------------|
| 参照组 | 75 | 25 | 38 | 13 | 84.00 |
| 观察组 | 75 | 36 | 36 | 3 | 96.00 |
| χ^2 值 | - | - | - | - | 6.221 |
| P 值 | - | - | - | - | $p < 0.05$ |

3 讨论

30岁左右女性出现的妇科肿瘤多为良性,而50岁左右女性的妇科肿瘤多为恶性。阴道出血、白带异常、下腹疼痛、大小便改变等症状是妇科肿瘤的典型症状,患者正常生活及工作会受到不同程度的影响。个体因素、感染因素、生活因素、卫生学与医学因素、人文社会因素、环境因素、遗传因素均与妇科肿瘤有着密切的联系。当前形势下,我国社会经济发展十分迅速,民众的生活及工作节奏在不断加快,这种情况下,我国妇科肿瘤

的发病率在不断提高。而且现阶段民众的健康意识大幅提升,民众对妇科肿瘤的治疗和护理也提出了更高的要求,这种情况下,传统妇科护理模式难以满足民众的需求,护理工作需进一步改进。护理工作对妇科肿瘤患者病情干预的效果有着不容忽视的影响,护理人员应明确自身工作的重要性,在实际工作中积极对自身工作进行改进,不断提高护理工作的水平,帮助患者正确看待妇科肿瘤,以此促进患者的早日康复。与一般护理干预不同,健康教育和心理护理要求护理人员在工作中充分考虑到妇科肿瘤患者的心理感受,强调护理人员应在完成常规护理的同时加强对患者心理的干预,并通过健康教育的方式提高患者对自身病情的认识,这种情况下,护理工作开展质量较高,对患者病情的治疗有着极大的帮助。在健康教育中,护理人员应向妇科肿瘤患者详细讲解肿瘤知识、医护工作开展的意义,避免患者因不了解情况而过度焦虑。在心理护理中,护理人员应分析妇科肿瘤患者的心理状态,正确看待患者承受的心理压力,通过高水平的心理护理来调节患者的心态,进一步优化病情治疗和控制的成果。参与2020年3月至2022年2月期间实验的妇科肿瘤患者人数为150例,目的是研究分析妇科肿瘤患者护理中健康教育和心理护理的应用效果,帮助妇科护理人员进一步改进肿瘤患者护理工作。参照组及观察组患者在本次实验中均接受规范化治疗,研究人员采用一般护理干预完成参照组护理工作,在观察组患者护理中应用一般护理联合健康教育和心理护理,对本次实验展开分析,参照组及观察组所选患者干预后抑郁情绪评分、焦虑情绪评分、疾病知识掌握率、治疗顺应性方面的数据均存在着不容忽视的差异, ($p < 0.05$)。实验结果显示,健康教育和心理护理在妇科肿瘤患者护理中发挥着不容忽视的作用。

本次实验表明,健康教育和心理护理在调节妇科肿瘤患者心态、提高患者疾病知识掌握率及治疗顺应性方面有着较为突出的成绩。妇科护理人员在实际工作中应充分认识到一般护理的不足,并明确健康教育和心理护理的重要性,注意在肿瘤患者护理过程中进行实践,以此为患者提供高水平、更全面的护理服务,进一步优化病情控制和治疗的成果,促进患者生活质量的提升。值得注意的是,本次实验在研究对象选择和筛选、实验流程设计与实施等方面还存在着一些问题,实验还需进一步改进,相关研究仍旧有着深入的空间。

[参考文献]

- [1]多杰吉.健康教育和心理护理在妇科恶性肿瘤术后患者护理中的应用价值研究[J].养生保健指南,2020,(43):266.
- [2]林佳.健康宣教+心理护理在妇科肿瘤患者护理中的应用[J].饮食保健,2020,7(34):263-264.
- [3]陈佳,张晓霞,黄敏.心理护理干预在妇产科恶性肿瘤患者中的应用观察[J].中国肿瘤临床与康复,2021,28(7):5.
- [4]曲同峰.心理护理干预在妇科恶性肿瘤患者放疗期间的应用进展[J].饮食保健,2020,7(20):154-155.