

异常子宫出血护理中采取针对性护理模式的效果分析

杨 昀

太仓市第一人民医院 江苏太仓 215400

摘要: 目的: 异常子宫出血护理中采取针对性护理模式的效果分析。方法: 研究时间起于2024年1月, 止于2024年12月, 参考对象具体构成为: 罹患异常子宫出血患者, 而后分组, 指导原则为: 随机抽签法, 具体组别为: 对照组、实验组, 2组异常子宫出血患者病例数为50, 各组中收纳样本数为25; 其中, 常规护理用于对照组, 针对性护理模式用于实验组, 就2组护理效果展开比较。结果: 干预效果分析, 干预前, 没有显著差异, 干预后, 实验组每次出血时间比对照组短、出血量比对照组少, $P < 0.05$ 。干预前, 没有显著差异, 干预后, 实验组心理状态评分高于对照组, $P < 0.05$ 。实验组饮食、复查、服药遵医率高于对照组, $P < 0.05$ 。结论: 异常子宫出血护理中应用针对性护理模式, 能够提高子宫出血止血效果, 改善患者不良心理状态和遵医率。

关键词: 异常子宫出血; 针对性护理模式; 护理效果

妇科常见的疾病中就包括了异常子宫出血, 根据全球育龄期女性群体调查显示, 该种疾病的患病率达到了20%左右, 而且疾病容易反复发作, 出现的相关并发症严重影响了患者的生活质量^[1]。目前为患者采取的常规临床护理措施, 多采取标准化方案, 不能够有效解决患者的个体性差异, 导致临床治疗效果波动^[2]。随着精准医学发展, 研究表明针对性护理可以提高妇科疾病的管理效率^[3]。本文将分析针对性护理模式在异常子宫出血护理中的应用效果。

1 资料与方法

一般资料

实验开展时间: 2024年1月—2024年12月, 实验样本: 50例异常子宫出血患者, 按照随机抽签法分组实验组 and 对照组, 分别实施针对性护理和常规护理。实验组: 年龄区间44–57岁, 平均 (49.85 ± 3.01) 岁, 病程19–68天, 平均 (45.02 ± 10.56) 天, 子宫内膜息肉15例、子宫黏膜下肌瘤10例; 对照组: 年龄区间45–56岁, 平均 (49.95 ± 2.95) 岁, 病程20–67天, 平均 (45.56 ± 10.38) 天, 子宫内膜息肉17例、子宫黏膜下肌瘤8例。两组研究样本一般资料, $P > 0.05$ 。

方法

对照组: 常规护理, 包括常规生命体征监测, 基于药物治疗指导, 做好病房环境维护和基础的健康教育工作。

实验组: 针对性护理。(1) 个体化评估: 入院时通过

问卷调查和临床访谈, 评估患者出血模式、焦虑抑郁水平及生活习惯;(2) 分层干预: 对于出血量大的患者, 联合医生制定阶梯式止血方案(如氨甲环酸+短效避孕药), 并每4小时监测血红蛋白变化; 对存在心理应激者, 由专职心理护士开展认知行为疗法(CBT), 每周3次, 每次30分钟^[4];(3) 行为强化: 通过图文手册和视频演示强调铁剂服用与维生素C的协同作用; 建立患者互助群, 分享饮食调理案例, 例如采取高铁食谱: 猪肝菠菜粥^[5];(4) 动态反馈: 利用电子随访系统, 在出院后第1、3、6个月推送复查提醒, 并远程指导异常症状处理。

观察指标

干预效果, 记录每次出血时间和出血量, 时间越短、出血量越少干预效果越好。

心理状态, 心理弹性量表(CD-RIS) 25个项目, 包括: 个人能力坚韧(0–32分)、精神影响(0–8分)、忍受消极情感及能力(0–28分)、接受变化(0–20分)、控制(0–12分), 各项评分越高越好。

遵医率, 应用自制问卷, 调查饮食、复查、服药遵医率, 遵医率越高越好。

统计学方法

SPSS21.0数据处理, 计量资料($\bar{x} \pm s$), t检验, 计数资料(n, %), 卡方检验, 用 $P < 0.05$ 表示有意义。

2 结果

2.1 干预效果

干预效果分析, 干预前, 没有显著差异, 干预后, 实验组每次出血时间比对照组短、出血量比对照组少, $P < 0.05$ 。

表 1 干预效果 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	每次出血时间 (d)		每次出血量 (ml)	
		干预前	干预后	干预前	干预后

表 2 心理状态 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	个人能力坚韧		精神影响		忍受消极情感及能力		接受变化		控制	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
实验组	25	20.43 $\pm$ 4.43	28.21 $\pm$ 2.86	4.86 $\pm$ 2.18	7.06 $\pm$ 0.72	14.52 $\pm$ 5.73	25.62 $\pm$ 2.15	12.69 $\pm$ 4.82	17.78 $\pm$ 2.16	8.96 $\pm$ 2.68	10.73 $\pm$ 0.79
对照组	25	20.36 $\pm$ 4.62	23.48 $\pm$ 3.32	4.93 $\pm$ 2.26	5.49 $\pm$ 0.79	14.21 $\pm$ 5.78	22.15 $\pm$ 2.29	12.61 $\pm$ 4.91	15.39 $\pm$ 3.02	8.81 $\pm$ 2.83	9.13 $\pm$ 0.93
t	--	0.054	5.397	0.111	7.344	0.190	5.523	0.058	3.218	0.192	6.556
P	--	0.956	0.000	0.911	0.000	0.849	0.000	0.953	0.002	0.848	0.000

2.3 遵医率

实验组饮食、复查、服药遵医率高于对照组, $P < 0.05$ 。

表 3 遵医率 n (%)

组别	例数	饮食遵医率	复查遵医率	服药遵医率
实验组	25	24 (96.00)	24 (96.00)	25 (100.00)
对照组	25	17 (68.00)	17 (68.00)	19 (76.00)
χ^2	--	6.639	6.639	6.818
P	--	0.009	0.009	0.009

3 讨论

现代妇科护理实践表明, 异常子宫出血患者的临床管理存在显著改进空间。首要挑战在于传统护理方案未能充分识别病因的异质性特征, 将无排卵性出血与器质性病变混为一谈; 其次大量临床证据证实此类患者普遍伴发心理共病, 却缺乏系统性的精神健康干预框架; 更为严峻的是, 出院后的患者管理存在明显断层, 直接制约治疗效果的持续性^[6]。本研究创新性地开发了 "评估 - 分层 - 强化 - 反馈" 针对性护理模式, 其核心优势体现在多维度的质量提升: 采用标准化心理评估工具显著优化了情绪障碍识别准确度; 实施阶梯式止血策略大幅缩短危急情况的处置窗口; 智能随访平台的引入有效打破了院内外护理的时空限制^[7]; 通过前瞻性并发症预防机制, 在提升疗效的同时实现了医疗资源的合理化配置。这种整合生物 - 心理 - 社会医学模式的护理体系, 为妇科出血性疾病的全程管理提供了新的范式^[8]。

干预效果分析, 干预前, 没有显著差异, 干预后, 实验组每次出血时间比对照组短、出血量比对照组少, $P < 0.05$ 。归因于阶梯式止血方案的精准应用及频繁的血红蛋白监测,

实验组	25	18.96 $\pm$ 3.32	8.59 $\pm$ 2.14	182.14 $\pm$ 20.36	115.01 $\pm$ 16.32
对照组	25	18.79 $\pm$ 3.28	14.01 $\pm$ 3.24	181.86 $\pm$ 20.65	141.59 $\pm$ 18.65
t	--	0.182	6.979	0.048	5.362
P	--	0.856	0.000	0.961	0.000

2.2 心理状态

干预前, 没有显著差异, 干预后, 实验组心理状态评分高于对照组, $P < 0.05$ 。

及时调整治疗强度, 避免过度或不足干预。干预前, 没有显著差异, 干预后, 实验组心理状态评分高于对照组, $P < 0.05$ 。通过每周 3 次的心理干预, 患者对疾病的灾难化认知得以纠正, 应对压力能力增强。实验组饮食、复查、服药遵医率高于对照组, $P < 0.05$ 。

综上所述, 在妇科临床实践中, 针对异常子宫出血患者的针对性护理模式能显著优化疗效, 通过专业化的照护方案可促进生理性止血机制恢复, 同时有效调节患者情绪状态并增强治疗依从性。这种护理模式通过整合生理监测与心理疏导, 实现了生物 - 心理 - 社会医学模式的综合应用价值。

参考文献:

[1] 王芳芳, 涂晶晶. 基于互联网平台的 4C 延续性护理在青春期排卵障碍性异常子宫出血患者中的应用效果 [J]. 中国民康医学, 2024,36(21):183-185.

[2] 魏菊萍. 基于 Roy 适应模式下护理联合认知心理行为干预对异常子宫出血患者的应用效果分析 [J]. 现代诊断与治疗, 2023,34(24):3790-3792.

[3] 夏建丽. 舒适护理干预对异常子宫出血宫腔镜检查患者生理和心理应激反应的影响分析 [J]. 现代诊断与治疗, 2023,34(19):2980-2982.

[4] 李瑞玫. Roy 适应模式护理联合放松心理疗法对异常子宫出血患者生活质量的影响 [J]. 黑龙江医药, 2024,37(06):1462-1464.

[5] 刘连香. 基于案例回溯的策略优化护理模式对宫腔镜治疗异常子宫出血患者自护效能心理弹性的影响 [J]. 基层

医学论坛,2024,28(21):139-141+145.

[6] 余微. 中医辨体质施护干预围绝经期异常子宫出血气郁体质患者的临床研究[J]. 黑龙江中医药,2024,53(06):417-418.

[7] 周珂涵. Roy 适应模式结合延续性护理在异常子宫出

血患者中的应用效果及对 GSES 评分的影响[J]. 临床医学研究与实践,2024,9(22):174-178.

[8] 陈丹丹. 舒适护理联合结构式心理干预对异常子宫出血宫腔镜诊治患者应激反应和舒适度的影响[J]. 实用妇科内分泌杂志,2024,11(17):116-118.