

# 对个性化护理在功能性子宫出血患者 护理中的效果进行探讨分析

高 兰

云南省开远市人民医院 云南开远 661600

**【摘要】**目的：探讨发生功能性子宫出血时对患者进行个性化护理干预的效果。方法：选取本院在2021年6月-2022年6月期间收治的170例功能性子宫出血患者作为研究对象，以随机数字表法作为分组依据，最终分成对照组与观察组，每组85例，前者实施常规护理，后者实施个性化护理，将两组的生活质量、满意度进行对比。结果：干预后，观察组的生理机能（ $58.79 \pm 4.62$ ）分、生理职能（ $57.46 \pm 4.20$ ）分、躯体疼痛（ $55.61 \pm 4.68$ ）分、一般健康状况（ $59.76 \pm 3.78$ ）分、精力（ $56.48 \pm 4.30$ ）分、社会功能（ $57.14 \pm 4.06$ ）分、情感职能（ $60.12 \pm 4.27$ ）分、精神健康（ $56.46 \pm 3.75$ ）分，均高于对照组的（ $51.24 \pm 3.84$ ）分、（ $50.19 \pm 3.47$ ）分、（ $47.84 \pm 4.01$ ）分、（ $52.21 \pm 3.48$ ）分、（ $46.68 \pm 3.81$ ）分、（ $49.67 \pm 3.58$ ）分、（ $53.31 \pm 4.18$ ）分、（ $48.73 \pm 3.26$ ）分（ $P < 0.05$ ）；观察组的满意度为92.94%，高于对照组的82.35%（ $P < 0.05$ ）。结论：以个性化护理的方式对患有功能性子宫出血患者进行干预，能够在较大程度上改善其生活质量，提高护理满意度。

**【关键词】**个性化护理；功能性子宫出血；生活质量；护理满意度

功能性子宫出血也称为异常子宫出血，其典型症状包括正常月经不规律、不定期阴道出血、出血持续时间超过7天等，可伴随白带增多、痛经、腹痛等症状。通常情况下，功能性子宫出血受营养情况、精神压力、激素等的影响较大。出现功能性子宫出血后，患者的日常生活受到一定影响，严重者可导致贫血、感染等，需尽早查明病因，采取相应措施<sup>[1-2]</sup>。多数功能性子宫出血患者在治疗期间，对用药、日常护理等的了解程度偏低，加上病因、疾病严重程度等不同，治疗方案也有所不同，因而需要配合不同的护理干预，还需加强对患者进行个性化护理，满足其机体康复的需求<sup>[3-4]</sup>。鉴于此情况，本文就个性化护理模式在功能性子宫出血患者中的应用展开分析。

## 1. 资料与方法

### 1.1 一般资料

将2021年6月-2022年6月进入本院接受治疗的功能性子宫出血患者纳入研究对象，共170例，根据随机数字表法展开分组。对照组（ $n=85$ ）年龄：15-50岁，均值：（ $32.59 \pm 6.61$ ）岁；病程1-6年，平均（ $3.42 \pm 0.10$ ）年；身体质量指数（BMI）： $16.59-28.37 \text{ kg/m}^2$ ，均值：（ $22.13 \pm 2.69$ ） $\text{kg/m}^2$ 。观察组（ $n=85$ ）的年龄在16-50岁之间，平均（ $32.67 \pm 6.75$ ）岁；病程1-7年，平均（ $3.52 \pm 0.11$ ）年；BMI： $16.66-28.45 \text{ kg/m}^2$ ，均值：（ $22.25 \pm 2.58$ ） $\text{kg/m}^2$ 。纳入标准：经过临床诊断确认为功能性子宫出血、临床资料完整、可配合治疗。排除标准：合并原发性贫血、存在精神障碍、生命体征不稳定。

### 1.2 方法

对照组采取常规护理，协助患者完成各项检查、叮嘱患者按时用药、就用药知识进行说明、保持良好的环境等。

观察组采取个性化护理，患者入院后评估其心理状态，对于焦躁不安的患者先对其进行安抚，稳定其情绪，向患者表示理解、同情，保持良好的沟通态度；对于抑郁沉闷的患者，引导患者进行自我表达，了解其内心的诉求，介绍一些治疗成功案例，帮助其提高自信心；主动与家

属取得联系，尽量使家属参与到患者的护理中，平时多关心、陪伴患者，予以其精神上的支持。给药时，根据患者的理解能力就用药细节进行说明，对于青春年龄偏小者，多科普一些疾病与用药知识，让其了解到药物的作用机制，同时保护其个人隐私，予以患者充分的尊重；对于围绝经期患者，仔细询问其用药史、治疗史，耐心倾听其主诉的症状，了解可能引发不良反应的因素，指导患者正确用药。在饮食上，了解患者的饮食喜好，制定合理的饮食计划，若患者正处于身体的发育期，建议其多摄入蛋白质类食物，同时适当添加富含维生素食物；对于营养状态较好的患者叮嘱其不可大补，在保持良好的营养膳食的同时也要注意以清淡为主，减少刺激性食物食用；若患者伴有贫血，需注意补充铁元素，日常饮食中适当添加含铁高食物，包括瘦肉、黑木耳、鱼肉、菠菜、动物肝脏等。对于有性生活的患者叮嘱其出血期间尽量避免性生活，床单、内裤等干净整洁，尽量不要坐浴，若患者无性生活也需要做好卫生护理，注意讲究个人卫生，保持会阴部干燥。

### 1.3 观察指标

根据生活质量评价量表SF-36（SF-36）对两组的生活质量进行评估，共8个维度，即、生理机能（PF）、一般健康状况（GH）、躯体疼痛（BP）、生理职能（RP）、情感职能（RE）、精力（VT）、精神健康（MH），每个维度分值范围为0-100分，评分越高说明生活质量越好。

采用Mueller/McCloskey护士工作满意度量表（MMSS量表）评估两组的满意度，采用Liker5级评分，分为1-5等级，1：非常不满意、2：比较不满意、3：不确定、4：比较满意、5：非常满意，满意度=（比较满意+非常满意）例数/总例数 $\times 100\%$ 。

### 1.4 统计学方法

处理工具为SPSS 22.0统计软件，差异有统计学意义以 $P < 0.05$ 表示。

## 2. 结果

### 2.1 生活质量

干预前，两组的各项生活质量评分对比无显著性差异；干预后，两

组的各项评分均提高,且观察组显著较高,见表1。

表1 两组生活质量比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	n	时间	PF	RP	BP	GH	VT	SF	RE	MH
对照组	85	干预前	38.59 ± 2.61	35.24 ± 2.15	41.07 ± 3.58	37.42 ± 2.64	36.61 ± 3.12	35.28 ± 2.64	40.02 ± 3.16	36.46 ± 2.31
		干预后	51.24 ± 3.84	50.19 ± 3.47	47.84 ± 4.01	52.21 ± 3.48	46.68 ± 3.81	49.67 ± 3.58	53.31 ± 4.18	48.73 ± 3.26
		t 值	9.236	10.021	8.457	8.624	9.862	7.528	8.630	10.472
		P 值	0.026	0.035	0.028	0.019	0.024	0.021	0.037	0.031
观察组	85	干预前	38.65 ± 2.67	35.38 ± 2.02	41.16 ± 3.51	37.39 ± 2.68	36.67 ± 3.05	35.35 ± 2.68	40.09 ± 3.03	36.49 ± 2.25
		干预后	58.79 ± 4.62	57.46 ± 4.20	55.61 ± 4.68	59.76 ± 3.78	56.48 ± 4.30	57.14 ± 4.06	60.12 ± 4.27	56.46 ± 3.75
		t 值	16.238	15.964	18.127	15.407	16.235	14.297	14.802	17.634
		P 值	0.010	0.009	0.014	0.011	0.025	0.017	0.021	0.013
		t 干预前组间值	0.235	0.169	0.204	0.178	0.234	0.168	0.202	0.147
		P 干预前组间值	0.629	0.735	0.718	0.880	0.914	0.836	0.754	0.620
		t 干预后组间值	11.026	8.237	9.645	9.524	10.427	11.492	8.204	7.463
		P 干预后组间值	0.045	0.031	0.029	0.036	0.027	0.034	0.026	0.024

表2 两组满意度比较 [n (%)]

组别	n	非常不满意	比较不满意	不确定	比较满意	非常满意	总满意度
对照组	85	4 (4.71)	2 (2.35)	4 (4.71)	39 (45.88)	31 (36.47)	70 (82.35)
观察组	85	1 (1.18)	3 (3.53)	2 (2.35)	27 (31.76)	52 (61.18)	79 (92.94)
$\chi^2$ 值	-	0.169	0.206	0.691	3.566	10.382	4.401
P 值	-	0.728	0.650	0.406	0.059	0.001	0.036

2.2 满意度

观察组与对照组比较满意 27 例 (31.76%)、39 例 (45.88%), 非常满意 52 例 (61.18%)、31 例 (36.47%), 观察组 (92.94%) 的总满意度较对照组 (82.35%) 高, 见表 2。

3. 讨论

引起功能性子宫出血的原因较为复杂, 包括器质性病变、激素水平失调、医源性原因等, 主要出现阴道不规则出血, 如果不能及时干预可导致出血量越来越多, 最终引发贫血, 增加患者机体的负担, 同时也会伴随更大的心理压力。随着医疗理念的不断更新, 临床逐渐提倡尊重患者主观意愿, 重视患者个体差异的护理替代传统的护理模式辅助子宫出血患者进行治疗, 使得个性化护理模式在功能性子宫出血患者中的应用效果获得一致好评<sup>[5-7]</sup>。个性化护理的实施建立在患者的不同情况、不同需求之上, 在整个护理过程中能够为患者制定符合自身需求的护理内容, 充分体现了尊重人、关怀人的护理理念, 容易被患者接受, 同时也获得患者的认可<sup>[8-10]</sup>。

如本次研究结果所示, 观察组干预后的生活质量评分与满意度较对照组高, 提示个性化护理在改善生活质量方面具有一定优势, 同时确保满意的护理服务。在实施个性化护理过程中, 根据患者的需求从心理、饮食、日常生活护理等方面进行指导, 提高患者的主观能动性, 与护理配合度, 有利于疾病的康复, 同时减少疾病对其生活质量的影响。通过个性化护理的实施, 还能够最大限度满足患者在不同方面的需求, 保证患者在治疗期间保持最佳的身心状态, 使其尽早恢复, 回归到正常生活中。

综上所述, 在功能性子宫出血患者中, 对其进行个性化护理干预有

助于其生活质量的提高, 同时可呈现较为满意的护理服务。

参考文献:

[1] 陈爽. 人性化护理干预模式应用于功能失调性子宫出血患者中的效果[J]. 中国医药指南, 2022, 20 (06): 1-4.

[2] 陈影. 人性化护理干预在功能性子宫出血中的效果观察及贫血发生率影响分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7 (40): 9+11.

[3] 汪定贤. 功能失调性子宫出血患者护理中个性化护理的应用效果探讨[J]. 人人健康, 2020 (06): 149.

[4] 闫丽华. 功能性子宫出血患者护理中人性化护理的应用[J]. 中国医药指南, 2020, 18 (05): 262-263.

[5] 周春花. 功能性子宫出血患者心理状况及护理措施分析[J]. 首都食品与医药, 2019, 26 (19): 128.

[6] 李青, 黄荣. 人性化护理干预在功能性子宫出血患者护理中的效果[J]. 中国继续医学教育, 2019, 11 (27): 181-183.

[7] 陈玉平. 功能失调性子宫出血患者护理中个性化护理的应用效果探讨[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18 (94): 213-214.

[8] 王绍珍. 功能性子宫出血护理中的人性化护理分析[J]. 实用妇科内分泌杂志 (电子版), 2018, 5 (31): 144+147.

[9] 周英. 针对性护理和健康教育在青春期功能性子宫出血患者中的应用效果[J]. 临床合理用药杂志, 2018, 11 (21): 150-151.

[10] 段会花. 个性化护理在功能性子宫出血患者护理中的效果[J]. 中国卫生标准管理, 2018, 9 (06): 151-153.