

医护一体化护理对异常子宫出血患者自我效能感及康复进程的影响

罗桂英

(江西省赣州市会昌县人民医院 江西赣州 342600)

摘要:目的 探讨医护一体化护理对异常子宫出血患者自我效能感及康复进程的影响。方法 选取2019年7月-2021年7月我院收治的异常子宫出血患者98例,随机分为两组,对照组应用常规护理,研究组应用医护一体化护理。比较两组自我效能评分、康复进程。结果 研究组自我效能评分高于对照组($P < 0.05$);研究组住院时间、完全止血时间、控制出血时间低于对照组($P < 0.05$)。结论 对异常子宫出血患者治疗过程当中,医护一体化护理效果理想,可有效改善康复进程和自我效能感,临床上应当进一步推广应用。

关键词:医护一体化护理;异常子宫出血;自我效能感;康复进程

妇科中比较常见的疾病为异常子宫出血,同时也是比较常见的体征和症状,女性来自子宫腔、正常月经周期规律性、频率、经期出血量、长度中有一项不符合的异常出血,患者表现主要是失血量过多、不规则阴道流血、经期过长等症状,健康和生活会受到严重影响^[1]。异常子宫出血发病人群主要是育龄期非妊娠的女性,分为慢性、急性两种,根据患者的病情实施手术和药物治疗,其中药物治疗可以控制大多数的非结构导致的子宫出血,手术治疗是根治性的措施^[2]。药物治疗不能耐受、无效、存在药物禁忌证的患者来说,实施子宫切除是最终的选择^[3]。部分患者实施子宫全切除术后因为失去了生育能力导致较大负面情绪出现^[4],部分接受药物治疗的患者在治疗中自我效能感随着出院时间降低。在本次研究中,选取2019年7月-2021年7月我院收治的异常子宫出血患者98例,了解医护一体化护理对异常子宫出血患者的影响,如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2019年7月-2021年7月我院收治的异常子宫出血患者98例,随机分为两组,对照组49例,年龄22-40岁,平均(31.3 ± 2.6)岁,病程4个月-4年,平均(2.3 ± 0.4)年;研究组49例,年龄21-49岁,平均(30.8 ± 2.4)岁,病程5个月-4.5年,平均(2.8 ± 0.6)年。资料具有可比性($P > 0.05$)。

1.2 方法

两组患者根据病情实施药物或者手术治疗,手术时通过相同的医生进行,药物是使用性激素、调整月经周期治疗。

1.2.1 对照组:根据不适实施针对性处理。

1.2.2 研究组:①小组成员:通过专业医护人员和医师团队组成,共同查房、交班、汇报病情,如果有情况需要及时沟通,医护人员充分了解患者治疗方案。②入院介绍:在入院之后,向家属和患者介绍医院环境、病房、主治医生情况。③心理:对患者实施心理疏导,加强与患者沟通和交流,消除恐惧、焦虑等不良情绪,帮助患者树立战胜疾病信念。对于心理情绪较为严重的患者,需要邀请心理医生帮助医护人员实施心理干预,分析不良心理情绪,告知患者不良情绪对疾病治疗效果的影响^[5]。

1.3 观察指标

(1)比较两组自我效能评分。使用一般自我效能感量表(General Self-Efficacy Scale-Schwarzer, GSES)评估。

(2)比较两组患者康复进程。

1.4 统计学方法

使用SPSS20.0软件,X²检验计数资料(%),T检验($\bar{x} \pm s$)资料, $P < 0.05$ 为有差异。

2 结果

2.1 研究组自我效能评分高于对照组($P < 0.05$),见表1。

表1 两组自我效能评分对比(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	护理前	护理1个月	护理3个月
对照组	49	24.86 ± 5.02	25.12 ± 5.23	26.75 ± 5.42
研究组	49	25.53 ± 5.13	27.45 ± 5.74	36.03 ± 5.97
T	/	1.891	12.068	13.048
P	/	> 0.05	< 0.05	< 0.05

2.2 研究组住院时间、完全止血时间、控制出血时间低于对照组($P < 0.05$),见表2。

表2 两组患者康复进程对比($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	住院时间(d)	完全止血时间(d)	控制出血时间(h)
对照组	49	10.31 ± 1.41	8.61 ± 1.11	56.31 ± 3.13
研究组	49	7.47 ± 1.03	5.16 ± 0.72	36.41 ± 2.08
T	/	11.582	12.413	13.076
P	/	< 0.05	< 0.05	< 0.05

3 讨论

异常子宫出血是通过激素分泌失调、子宫疾病等问题导致子宫内膜异常反应而出血经期之外的出血^[6]。相关研究显示,异常子宫出血患者的出血持续时间、出血量受到患者临床治疗方式、自身病情程度、护理效果的影响。为提高治疗效果,需要改进护理干预措施^[7]。

医护一体化护理是将快速康复外科理念、患者作为中心,医生需要参与到护理中,在相关人员共同努力之下,帮助医护人员了解和熟悉患者诊疗计划,更好的完成服务。医护人员对患者实施心理指导、入院介绍、康复训练、饮食护理、健康教育等,做好全程协作护理准备,提高自我效能感,改善康复进展,帮助异常子宫出血患者生活质量提高,为之后的治疗有重要的意义。

综上所述,对异常子宫出血患者治疗过程当中,医护一体化护理效果理想,可有效改善康复进程和自我效能感,临床上应当进一步推广应用。

参考文献:

- [1] 范佳迪. 医护一体化护理模式在骨科患者术后快速康复中的应用价值[J]. 重庆医学, 2019, 76(401):412-413.
- [2] 陆美秋, 赵阳, 杨欣. 全身凝血相关疾病所致异常子宫出血的诊治进展[J]. 中国妇产科临床杂志, 2019, 20(02):100-102.
- [3] 郭玉峰, 罗新, 张颖. 功能失调性子宫出血不同治疗时间疗效观察研究[J]. 中国实用妇科与产科杂志, 2020, 36(02):91-93.
- [4] 李燕, 张爱英, 臧学利, 付红燕. 雌激素联合醋酸甲羟孕酮治疗功能失调性子宫出血患者的临床研究[J]. 中国临床药理学杂志, 2020, 32(20):34-37.
- [5] 陶小玲, 陈雪君, 赵军招, 等. 功能失调性子宫出血中医辨证规律及雌激素水平分析[J]. 中华中医药学刊, 2020, 38(02):249-251.
- [6] 夏宛廷, 邓琳雯, 石玲, 谢佳, 尹小兰, 李宛静, 尹志行, 万峰, 曾倩. 益母草注射液对排卵障碍性异常子宫出血止血疗效观察[J]. 中国实用妇科与产科杂志, 2020, 36(12):73-76.
- [7] 胡慧, 王萍玲, 梁文通, 等. 诺舒手术治疗功能失调性子宫出血的有效性 & 安全性研究[J]. 中国妇产科临床杂志, 2019, 20(02):82-83.