

跨文化护理模式对围绝经期妇女健康状况及就医依从性的影响

吴诗青^{1,2}, 姚晚侠³

(1.西安交通大学, 陕西 西安 710049;

2.安康市中心医院, 陕西 安康 725000;

3.西安交通大学第一附属医院预防保健科, 陕西 西安 710061)

摘要:目的 研究跨文化护理模式对围绝经期妇女健康状况及就医依从性的影响。方法 选取2018年9月-2019年8月安康市汉滨区不同社区402名围绝经期女性为研究对象,根据受教育程度将入选对象分为小学及以下组、初高中组和专科及以上组,根据学历分别制定不同的跨文化护理方案,观察干预前后患者临床症状、心理状态、生活质量及就医依从性。结果 三组干预后心理、社会关系、生理机能、独立性、环境各维度得分均高于干预前,差异有统计学意义($P<0.05$);三组干预后易怒、潮热、心悸、失眠、腰背疼痛的发生率低于干预前,差异有统计学意义($P<0.05$);三组干预后SDS与SAS评分低于干预前,差异有统计学意义($P<0.05$);三组干预后就医依从性比例均高于干预前,差异有统计学意义($P<0.05$)。结论 跨文化护理模式可改善围绝经期妇女临床症状、心理状态及生活质量,提高患者的就医依从性。

关键词:跨文化护理;围绝经期;健康状况;依从性

中图分类号:R473

文献标识码:A

DOI:10.3969/j.issn.1006-1959.2021.21.052

文章编号:1006-1959(2021)21-0181-03

Effect of Cross-cultural Nursing Mode on Health Status and Medical Compliance of Perimenopausal Women

WU Shi-qing^{1,2}, YAO Wan-xia³

(1.Xi'an Jiaotong University, Xi'an 710049, Shaanxi, China;

2.Ankang Central Hospital, Ankang 725000, Shaanxi, China;

3.Department of Preventive Health, the First Affiliated Hospital of Xi'an Jiaotong University, Xi'an 710061, Shaanxi, China)

Abstract: Objective To study the effect of cross-cultural nursing mode on health status and medical compliance of perimenopausal women. Methods A total of 402 perimenopausal women from different communities in Hanbin District of Ankang City from September 2018 to August 2019 were selected as the research objects. According to the education level, the selected subjects were divided into primary and below groups, junior and senior high school groups, and junior college and above groups. Different cross-cultural nursing programs were formulated according to the education level, and the clinical symptoms, psychological status, quality of life and medical compliance of patients before and after the intervention were observed. Results The scores of psychological, social relations, physiological function, independence and environmental dimensions of the three groups after intervention were higher than those before intervention, and the difference was statistically significant ($P<0.05$). The incidence of irritability, tidal fever, palpitation, insomnia and back pain after intervention in the three groups was lower than that before intervention, and the difference was statistically significant ($P<0.05$). The SDS and SAS scores of the three groups after intervention were lower than those before intervention, and the difference was statistically significant ($P<0.05$). The proportion of medical compliance in the three groups after intervention was higher than that before intervention, and the difference was statistically significant ($P<0.05$). Conclusion The cross-cultural nursing mode can improve the clinical symptoms, psychological status and quality of life of perimenopausal women, and improve the compliance of patients with medical treatment.

Key words: Cross-cultural nursing mode; Perimenopausal period; Health status; Compliance

围绝经期(perimenopausal period)是女性进入老年期的特殊过渡阶段,该阶段机体激素水平剧烈波动常导致出现一系列生理与心理的非特异性临床症状^[1]。流行病学调查数据显示^[2],我国围绝经期女性人数居世界首位,其中可诊断为围绝经期综合征者占70%,严重影响女性生活质量和身心健康。跨文化护理(cross-cultural nursing)是针对不同文化背景的患者提供与其价值观、世界观及信仰相适宜的

护理方案的高层次照护模式^[3]。本研究主要探讨跨文化护理模式对围绝经期妇女健康状况及就医依从性的影响,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 采用整群抽样的方法,选取2018年9月-2019年8月安康市汉滨区不同社区402名围绝经期女性为研究对象,年龄45~55岁,平均年龄(48.62 ± 4.68)岁,其中小学及以下组86名,初高中组215名,专科及以上组101名。纳入标准:①年龄45~55岁;②出现月经紊乱或绝经时间未超过1年;③自愿接受本研究调查。排除标准:合并卵巢早衰、卵巢肿瘤、卵巢切除、严重内分泌系统疾病、重要脏器严重器质性疾病、服用精神类药物及精神障碍性疾病者。本研究通过安康市中心医院医学伦理委员

基金项目:陕西省自然科学基金基础研究计划项目(编号:S2018-JC-YB-0192)

作者简介:吴诗青(1988.4-),女,陕西安康人,本科,主管护师,主要从事社区健康管理及护理研究

通讯作者:姚晚侠(1962.3-),女,陕西礼泉人,博士,主任护师,主要从事护理学教育研究

会批准,所有研究对象均签署知情同意书,且严格保护个人隐私。

1.2 方法 所有入选患者开展护理干预之前全面掌握研究对象受教育程度、临床症状严重程度、生活习惯、个人信仰、宗教及饮食习惯,在常规健康教育的基础上由经严格培训的责任护士根据学历差异制定并给予为期1年的基于跨文化护理的围绝经期妇女自我管理行为护理干预,具体护理方案如下。

1.2.1 小学及以下组 ①以图文形式为主制定内容通俗易懂的围绝经期自我保健与就医手册,每人发放1本,每2个月举办一次健康知识宣教,以幻灯片形式对手册内容进行现场集中讲解;②每2月开展一次家庭义诊访视活动;③建立微信群进行答疑,并每周推送一篇通俗易懂的关于围绝经期内容的护理知识。

1.2.2 初高中组 ①制定较为专业的围绝经期自我保健与就医手册,每人发放1本,每3个月开展1次健康宣教,以幻灯片形式对手册内容进行现场集中讲解;②每3个月开展1次家庭义诊访视活动;③建立微信群进行答疑,并每周推送一篇关于围绝经期内容的护理知识。

1.2.3 专科及以上组 ①制定专业的围绝经期自我保健与就医手册,每人发放1本;②每6个月开展1次家庭义诊访视活动;③建立微信群进行答疑,并每周推送1篇关于围绝经期内容的护理知识。

1.3 观察指标 比较三组干预前后临床症状、心理状态、生活质量及就医依从性情况。

1.3.1 生活质量 采用生活质量核心量表(QLQ-C30)^[4]对患者合理用药、合理饮食、适度运动、心理调节4个维度进行评估,共计30个条目,其中功能量表5个、症状量表3个、单项题目6个、整体健康状况表1个,在单项条目和症状条目中得分越高则

表明症状越严重,整体健康状况及功能量表评分越高则表明生活质量越高。

1.3.2 临床症状 采用国内改良Kupperman量表^[5]对研究对象临床症状进行评价,具体评分标准:症状指数:潮热出汗为4分;感觉异常、失眠、抑郁、性交痛、易激动、泌尿系统症状为2分;眩晕、骨关节肌肉疼痛、疲倦乏力、心悸、头痛、皮肤蚁走感为1分。症状程度:无症状为0分;偶有症状为1分;常有症状为2分;常有症状且程度较重为3分。症状评分=症状指数×度评分,总分为各项症状评分的总和。登记分级标准:轻度为7~15分;中度为16~30分;重度为≥30分。

1.3.3 心理状况 采用抑郁自评量表(SDS)与焦虑自评量表(SAS)^[6]对患者心理状况进行评估,其中SDS具体评分标准:无抑郁为<53分;轻度抑郁为53~62分;中度抑郁为63~72分;重度抑郁为>72分。SAS具体评分标准:无焦虑为<50分;轻度焦虑为50~59分;中度焦虑为60~69分;重度焦虑为≥70分。

1.3.4 就医依从性 对患者入组前后因围绝经期相关症状进行就医的人数分别进行统计,分析干预前后患者就医依从性的变化情况。

1.4 统计学方法 采用SPSS 25.0统计学软件进行数据分析。计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验;计数资料以[n(%)]表示,采用 χ^2 检验。以 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 三组干预前后生活质量评分比较 三组干预后心理、社会关系、生理机能、独立性、环境各维度得分均高于干预前,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表1。

2.2 三组干预前后主要症状变化情况比较 三组干预后易怒、潮热、心悸、失眠、腰背疼痛的发生率低于干预前,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表2。

表1 三组干预前后生活质量评分比较($\bar{x} \pm s$,分)

组别	n	时间	心理	社会关系	生理机能	独立性	环境
小学及以下组	86	干预前	6.28±1.86	12.86±3.96	26.48±5.86	7.61±3.24	9.64±2.42
		干预后	12.36±2.92	18.34±4.61	38.14±6.91	10.74±3.34	14.36±3.34
初高中组	215	干预前	6.74±2.18	13.58±4.18	27.72±5.64	7.91±3.26	10.14±2.84
		干预后	10.86±2.64	18.04±4.82	37.86±5.14	11.01±3.14	14.76±3.32
专科及以上组	101	干预前	6.63±2.21	13.18±3.64	27.98±5.12	7.16±2.89	10.98±2.86
		干预后	11.12±2.73	19.14±3.98	38.14±6.12	10.42±3.12	15.01±3.14

表2 三组干预前后各组主要症状变化情况比较[n(%)]

组别	n	时间	易怒	潮热	心悸	失眠	腰背疼痛	性欲低下
小学及以下组	86	干预前	48(55.81)	67(77.91)	45(52.32)	47(54.65)	52(60.47)	55(63.95)
		干预后	24(27.91)	28(32.56)	20(23.26)	22(25.58)	20(23.26)	45(52.33)
初高中组	215	干预前	106(49.30)	164(76.28)	112(52.09)	123(57.21)	102(47.44)	120(55.81)
		干预后	62(28.84)	68(31.63)	70(32.56)	73(33.95)	59(27.44)	98(45.58)
专科及以上组	101	干预前	46(45.54)	68(67.32)	58(57.42)	68(67.32)	41(40.59)	61(60.39)
		干预后	23(22.77)	40(39.60)	31(30.69)	45(44.55)	23(22.77)	50(49.50)

2.3 三组干预前后心理状况变化情况比较 三组干预后 SDS 与 SAS 评分低于干预前,差异有统计学意义($P<0.05$),见表 3。

表 3 三组干预前后心理状况变化比较($\bar{x}\pm s$,分)

组别	n	时间	SDS 评分	SAS 评分
小学及以下组	86	干预前	55.58±4.67	57.64±4.38
		干预后	42.12±5.26	43.26±5.14
初高中组	215	干预前	57.36±5.82	59.68±4.64
		干预后	43.32±4.68	42.28±4.74
专科及以上组	101	干预前	63.98±5.86	62.28±5.21
		干预后	45.26±5.18	44.72±4.86

3 讨论

围绝经期是女性卵巢功能开始衰退至绝经后一年的时期,是女性进入老年阶段的特征性生理过程^[7]。围绝经期妇女因体内激素水平剧烈变化而导致一系列生理、心理性反应^[8]。目前,我国围绝经期妇女人数居世界首位,45~55 岁女性约 70%受围绝经期综合征困扰,常见表现为易怒、潮热、心悸、失眠等,同时伴随焦虑、抑郁等负性情绪。有研究表明^[9],围绝经期是高血压病、冠心病及骨质疏松等疾病的多发期,严重影响个人生活质量和心理健康。因此,积极探索围绝经期干预策略,制定合理、有效的护理标准是围绝经期综合征防治领域需要解决的问题之一。

跨文化护理模式又称多元文化护理,是由美国护理理论家 Madeleine M·Leininger 于 20 世纪 60 年代提出,该护理模式通过对世界不同种族和文化进行比较、分析,制定基于信仰、世界观、价值观、文化背景的多层次全方位护理策略^[10]。此外,该模式通过跨文化知识对不同文化背景的对象提供集共性与个性于一体的护理服务,注重人文关怀、有效沟通和文化照护,以向患者提供与自身自身文化相一致的护理服务为宗旨^[11]。本研究结果显示,围绝经期妇女最常见的临床表现依次为潮热、失眠、性欲低下、心悸、易怒、腰背疼痛,且临床症状表现与受教育程度基本无关,而接受跨文化护理干预后易怒、潮热、心悸、失眠、腰背疼痛的发生率低于干预前($P<0.05$),说明跨文化护理模式可明显改善围绝经期妇女临床症状。同时,本研究采用 QLQ-C30 量表和 SDS 与 SAS 量表对研究对象生活质量和心理状态进行评价,结果显示与干预前比较,三组生活质量和抑郁、焦虑等负面情绪均改善($P<0.05$),与朱丽萍等^[12]研究结果一致,说明跨文化护理模式可改善围绝经期妇女生活质量和心理状态。从就医依从性角度分析,本研究观察到随着受教育程度的提升,围绝经期妇女依从性逐渐提高,且经跨文化护理干预后这一趋势更为明显,提示将跨文化护理模式引入围绝经期妇女护理领域是整体护理与延续性护理的优化结合,顺应

2.4 三组干预前后就医依从性变化情况比较 三组干预后就医依从性比例均高于干预前,差异有统计学意义($P<0.05$),见表 4。

表 4 三组干预前后就医依从性变化情况比较[n(%)]

组别	n	时间	依从	不依从
小学及以下组	86	干预前	35(40.69)	51(59.30)
		干预后	60(69.77)	26(30.23)
初高中组	215	干预前	118(54.88)	97(45.12)
		干预后	161(74.88)	54(25.12)
专科及以上组	101	干预前	66(65.35)	35(34.65)
		干预后	87(86.14)	14(13.86)

当代医学模式转变趋势,可更好满足不同文化背景照护对象的护理需求,促进护理措施的实现和护理疗效的发挥。

综上所述,跨文化护理模式可改善围绝经期妇女临床症状、心理状态及生活质量,提高患者的就医依从性。

参考文献:

- [1]张梦莎.河南省部分地区 40~65 岁女性围绝经期相关症状的调查与分析[D].郑州:郑州大学,2019.
- [2]刘玉兰,刘真,阮祥燕.综合护理干预对围绝经期和绝经后期女性激素补充治疗的影响[J].中国医刊,2017,52(7):77-80.
- [3]梁燕,康乃娟,薛梅.跨文化护理模式在少数民族地区医院的应用[J].护士进修杂志,2019,34(23):2163-2164.
- [4]唐政,王继伟,张庆云,等.QLQ-BR23 和 EORTC QLQ-C30 测量康复锻炼对乳腺癌患者生命质量的影响[J].复旦学报(医学版),2015,42(5):589-595.
- [5]林禹舜,王丽彦,张兆元.柴胡加龙骨牡蛎汤加减联合帕罗西汀治疗围绝经期抑郁症的临床疗效观察[J].中华中医药杂志,2019,34(7):3330-3333.
- [6]戴春燕,余旭芳,余燕芬,等.心理护理干预对精神疾病患者焦虑和抑郁的改善效果观察[J].中国全科医学,2019,22(S2):244-247.
- [7]郭靖,申志茜,罗秀清,等.多学科联合管理对女性围绝经期综合征的疗效分析[J].中国妇产科临床杂志,2020,21(3):291-292.
- [8]路文婷,周郁秋,张慧.围绝经期症状与生活质量的关系:睡眠质量和抑郁情绪的链式中介作用[J].中国临床心理学杂志,2020(4):819-823.
- [9]何跃辉,陈狄,高谦,等.围绝经期和绝经后女性骨密度的变化及其相关危险因素分析[J].中国骨质疏松杂志,2019,25(2):185-188.
- [10]郭雯.跨文化护理理论及其在护理实践中的应用探讨[J].中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(20):107.
- [11]彭幼清.基于多元文化护理理论的临床个案管理实践[J].中国护理管理,2018,18(1):9-12.
- [12]朱丽萍,华嘉增.上海市围绝经期妇女健康管理模式初探及效果[J].中国妇幼保健,2018,33(4):726-727.

收稿日期:2020-09-22;修回日期:2020-11-20

编辑/刘欢