

余清清

(湖口县人民医院妇产科,江西 湖口 332500)

摘要:目的 探讨精细化护理在异常子宫出血患者中的应用效果及对睡眠质量的影响。方法 选取 2020 年 1 月–2023 年 3 月湖口县人民医院收治的 60 例异常子宫出血患者作为研究对象,根据随机数字表法将其划分为对照组和观察组,各 30 例。对照组采取常规护理干预,观察组采取精细化护理。比较两组患者的出血量、出血时间、护理满意度、睡眠质量以及生活质量。结果 观察组护理满意度高于对照组($P<0.05$);观察组出血量与出血时间少于对照组($P<0.05$);观察组心理功能、社会功能、物质生活以及躯体功能评分均高于对照组($P<0.05$);观察组睡眠质量评分低于对照组($P<0.05$)。结论 精细化护理在异常子宫出血患者中的应用效果确切,可以改善患者睡眠质量以及生活质量,提高患者护理满意度,同时减少出血量以及出血时间。

关键词:异常子宫出血;精细化护理;睡眠质量

中图分类号:R473.71

文献标识码:A

DOI:10.3969/j.issn.1006-1959.2025.09.041

文章编号:1006-1959(2025)09-0189-04

Application of Refined Nursing in Patients with Abnormal Uterine Bleeding and its Effect on Sleep Quality

YU Qingqing

(Department of Obstetrics and Gynecology, Hukou County People's Hospital, Hukou 332500, Jiangxi, China)

Abstract: Objective To explore the application effect of refined nursing in patients with abnormal uterine bleeding and its influence on sleep quality. **Methods** Sixty patients with abnormal uterine bleeding admitted to Hukou County People's Hospital during the period from January 2020 to March 2023 were enrolled as the research cohort. Employing the random number table approach, they were randomly allocated into a control group and an observation group, each consisting of 30 patients. The control group received conventional nursing intervention, whereas the observation group was subjected to refined nursing. The amount of bleeding, bleeding time, nursing satisfaction, sleep quality and quality of life were compared between the two groups. **Results** The nursing satisfaction level in the observation group was markedly higher than that in the control group ($P<0.05$). In terms of bleeding-related parameters, both the blood loss amount and bleeding time in the observation group were significantly less than those in the control group ($P<0.05$). Concerning various aspects of quality of life, namely psychological function, social function, material life, and physical function, the scores in the observation group were all substantially higher than those in the control group ($P<0.05$). Additionally, the sleep quality score of the observation group was lower than that of the control group ($P<0.05$). **Conclusion** The application of refined nursing in patients with abnormal uterine bleeding is effective, which can improve their sleep quality and quality of life, improve the nursing satisfaction, and reduce the amount of bleeding and bleeding time.

Key words: Abnormal uterine bleeding; Refined nursing; Sleep quality

异常子宫出血(abnormal uterine bleeding)是妇科常见的症状和体征,是指与正常月经的周期频率、规律性、经期长度、经期出血量任何 1 项不符的、源自子宫腔的异常出血^[1]。异常子宫出血不仅要接受药物治疗,还要重视日常的护理,临床实践经验表明,异常子宫出血必要时应给予护理治疗干预,以避免病情加重,引发头晕、贫血等并发症,缓解不良情绪^[2]。常规护理的内容以用药指导、病房管理等为主,这类护理措施在没有细化的状况下,无法对患者的病情产生根本的影响,效果欠佳^[3]。通过精细化护

理,有助于改善患者不良生活习惯,根据检查结果对症下药,养护子宫内膜,促进内分泌恢复正常,促进治疗有效性^[4]。基于此,本研究选取湖口县人民医院收治的 60 例异常子宫出血确诊患者作为研究对象,就精细化护理在临床应用中的效果进行研究,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2020 年 1 月–2023 年 3 月湖口县人民医院收治的 60 例异常子宫出血患者为研究对象,利用随机数字表法将其分为对照组和观察组,各 30 例。观察组年龄 39~57 岁,平均年龄(49.62±3.16)岁;病程 6 个月~2 年,平均病程(1.56±0.48)年;体重 46~59 kg,平均体重(52.45±1.26)kg。对照组年

作者简介:余清清(1989.12–),女,江西九江人,本科,主管护师,主要从事妇产科护理工作

龄 40~57 岁,平均年龄(49.86 ± 3.23)岁;病程 6 个月~3 年,平均病程(1.58 ± 0.45)年;体重 45~58 kg,平均体重(52.86 ± 1.38)kg。两组一般资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性,研究对象知情同意,签署知情同意书。

1.2 纳入及排除标准 纳入标准:经超声检查诊断为异常子宫出血;年龄 >18 岁;病历资料齐全者;精神正常,可简单沟通者;了解此次研究过程,同意加入研究者。排除标准:并发子宫内膜癌或癌前病变者;对此次研究用药存在过敏反应者;精神异常或认知障碍者;治疗途中转院或退出此次研究者;心脏、肾脏等脏器功能存在损伤者。

1.3 方法

1.3.1 对照组 实施常规护理:对患者进行常规超声影像检查,关注患者面色、呼吸、脉搏是否正常。告知患者及其家属异常子宫出血发病原因、治疗手段、预后等事项,检测出血时间和出血量。告知患者用药事项,避免剧烈运动和劳累过度。

1.3.2 观察组 在常规护理的基础上增加精细化护理,具体如下:①健康知识宣教。由于患者的文化程度不同,对疾病的认识和理解能力不同,采取正确的方法进行健康宣教。主动向患者和家属讲解此病的临床特点、发病原因、治疗手段和临床护理的重点内容、平日自我管理的注意事项等。注意健康宣教时采取通俗易懂的语言,增加护患关系的信任度,告知患者如何正确地配合治疗。采取健康知识宣传手册的方式进行告知,科室内的墙壁上张贴关于此病的健康宣传栏,科室定期开展健康教育的讲座知识,设置互动环节,帮助患者以及家属解答关于疾病的难题,提高患者的治疗依从性。②心理疏导:为患者开展心理护理干预。长期患病患者会产生焦虑和抑郁等不良情绪,对疾病的治疗失去信心,对此要与患者进行密切的沟通,询问患者的内心感受,了解患者的不同心理问题并针对性实施心理护理。了解患者的兴趣爱好,根据喜欢的事情转移患者的注意力,减轻患者内心的恐惧。多与患者聊天,可以选择一些不敏感的话题进行交谈,谈论一些容易引起共鸣的话题,同时引导患者可以适当宣泄自己的想法,根据其心理特点深度地开展心理护理。患者心理焦虑会直接影响患者的康复,焦虑过重会出现睡眠影响,鼓励患者家属多陪伴患者,控制患者的负面情绪,提高患者的治疗依从性。③用药护理。此类患者需要严格按

医嘱进行服药,告知患者不要自行更改药量或者停药,要对患者详细讲解每种药物的作用和副作用,并且告知患者激素药物的治疗特性,要严格地控制患者用药的依从性。对药物的不良现象及时详细地对患者讲解,教会患者自我观察不良症状,一般出现不良现象及时告知医生处理。④饮食护理。此类患者因出血需要在饮食中注意调整食物的特点,鼓励患者多食高热量、高蛋白以及高维生素的食物,同时纠正患者的贫血症状,向患者讲解食用动物的肝脏以及豆类食物,有利于疾病的康复。⑤预防感染。长期的子宫出血会导致患者身体逐渐虚弱,而会阴部有血迹,会引起细菌滋生,导致感染的发生。在检查中需评估患者的体温、脉搏和呼吸等,注意保持生命体征的平稳。体温一旦升高要及时告知医生。教会患者自行观察会阴部的出血量、出血的颜色和气味,保证会阴的清洁,同时注意正确将阴道分泌物擦净。鼓励患者多饮水,提高患者的会阴冲洗的效果。注意保暖,预防患者呼吸道感染的发生。⑥出院指导:出院后对患者进行正确的告知,包括服药的方法、自我卫生的护理以及自我管理,告知其养成良好的生活习惯,规律的睡眠习惯,避免过度的熬夜和娱乐,以免加重患者的内分泌功能的紊乱;注意保持生活环境舒适,减少情绪的波动,同时做好定期复查。

1.4 观察指标

1.4.1 护理满意度 以我院自制的患者满意度量表进行评估,其从护理态度、病房环境、基本操作等内容来进行,总分 100。 ≥ 90 分为十分满意、分值在 60~89 分为基本满意、分值在 60 以下则为不满意。总满意度=(十分满意+基本满意)/总例数 $\times 100\%$ 。^[5]

1.4.2 出血症状 护理前和护理干预结束 2 周后,分别统计两组患者出血量和出血时间数据指标,评价两组患者治疗有效性。^[6]

1.4.3 睡眠质量 参照匹兹堡睡眠质量指数,从患者入睡时间、睡眠时间、睡眠效率以及睡眠质量比较,分值 0~3 分,分数越低表明患者睡眠质量越好。^[7]

1.4.4 生活质量评估 参照生活质量综合评定量表(GQOL-74),量表包括心理功能、社会功能、物质生活以及躯体功能 4 个项目,每项计为 0~100 分,分数越低则评定为生活质量越差。^[8]

1.5 统计学方法 采用 SPSS 23.0 统计软件进行数据分析,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,组间比较采用 t 检验;计数资料以 $[n(\%)]$ 表示,组间比较采用 χ^2 检验, $P <$

0.05 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组护理满意度比较 观察组护理满意度高于对照组($P<0.05$),见表 1。

2.2 两组出血症状比较 观察组出血量少于对照组,止血时间短于对照组($P<0.05$),见表 2。

2.3 两组睡眠质量比较 与对照组相比,观察组患者睡眠质量评分均较低($P<0.05$),见表 3。

2.4 两组生活质量比较 观察组护理后生活质量评分均高于对照组($P<0.05$),见表 4。

表 1 两组护理满意度比较[n(%)]

组别	n	十分满意	基本满意	不满意	总满意度
对照组	30	8(26.67)	14(46.67)	8(26.67)	22(73.33)
观察组	30	11(36.67)	18(60.00)	1(3.33)	29(96.67)*

注:*与对照组比较, $\chi^2=6.885$, $P=0.000$ 。

表 2 两组出血症状比较($\bar{x}\pm s$)

组别	n	总出血量(ml)	止血时间(d)
对照组	30	142.36±20.55	14.57±4.38
观察组	30	114.39±20.31	11.63±4.62
t		6.292	3.749
P		0.000	0.000

表 3 两组睡眠质量比较($\bar{x}\pm s$,分)

组别	n	入睡时间	睡眠时间	睡眠效率	睡眠质量
对照组	30	2.24±0.22	2.46±0.23	2.62±0.26	2.52±0.38
观察组	30	1.33±0.18	1.42±0.17	1.36±0.16	1.32±0.13
t		5.722	5.571	5.985	5.135
P		0.000	0.000	0.000	0.000

表 4 两组生活质量比较($\bar{x}\pm s$,分)

组别	n	心理功能		社会功能		物质生活		躯体功能	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	30	63.88±3.53	80.16±4.25	60.15±4.17	79.62±7.26	59.83±6.35	81.38±6.26	61.47±3.16	82.45±5.35
观察组	30	63.48±3.27	86.53±6.48	60.88±4.02	87.38±5.25	59.62±6.12	88.92±5.48	61.36±3.13	89.76±6.12
t		0.477	4.195	0.708	4.746	0.119	4.962	0.162	4.922
P		0.635	0.000	0.483	0.000	0.905	0.000	0.872	0.000

3 讨论

异常子宫出血是一种女性常见疾病,有研究通过流行病学调查发现其发病率在 10%~12%,且与年龄呈正相关,在 35~40 岁女性人群中,发病率达到 25%^[9]。月经过多影响生活质量,患有此类疾病的女性所占比约为女性的 1/5^[10]。但是有相关的调查发现,多数女性(约 59%)存在对异常子宫出血认识不足的问题,对于疾病的治疗及医嘱依从等不理想^[11]。因此,对于异常子宫出血这样的妇科慢性病,特别是需要通过宫腔镜下诊刮来明确内膜病变或者快速

止血的这部分高危人群,更应该寻求一种术后规范的护理模式帮助患者尽快康复,提高睡眠质量^[12]。

本研究以精细化护理来对异常子宫出血患者进行干预。精细化护理模式是在新型护理理念渗透下所形成的,其以常规护理为基础,对护理中常见的问题进行细化干预,并以患者为中心,对护理过程中所有的细节进行服务,以保证护理的可持续性、连续性和有效性,优化护理质量,提高治疗效果^[13,14]。在落实精细化护理的过程中,于患者入院时对其进行热情接待,以消除其陌生感与紧张感,调动患者主观能

动性,使之能够积极配合护理工作^[15]。同时,能够对患者的不良情绪进行了解,在与其沟通的过程中,进行合理的疏导,使之保持积极、乐观的治疗心态^[16]。另外,对患者进行饮食干预,从而保证营养摄入的充足和合理,提高患者的机体免疫力,促进其康复进度。对患者进行生活引导,就患者的作息规律、卫生习惯等进行管理,让其能够保持会阴部的清洁,及时更换内衣裤,从而降低感染的可能性^[17]。精细化护理措施不是一种单纯的护理方案,其能够以常规护理为基础,并以患者的需求为核心,对各个环节进行细化,以保证效果^[18]。

本研究结果显示,观察组出血量少于对照组,止血时间短于对照组($P<0.05$),这也就意味着精细化护理的落实有助于止血,保证患者的安全。同时观察组护理满意度高于对照组($P<0.05$),这是因为精细化护理能够对患者的生理和心理状况舒适度进行改善,因而其护理体验较好。此外,本研究发现,观察组护理后睡眠质量评分高于对照组,心理功能、社会功能、物质生活以及躯体功能评分高于对照组($P<0.05$),这进一步证实了精细化护理有利于改善患者的睡眠质量以及生活质量。究其原因,通过开展精细化护理,能够充分掌握患者和临床护理中存在的不足之处,进而能够制定出更为精细化的护理方案,确保了临床护理的有效性;并通过加强对患者的心理认知教育和情绪安抚工作,在精细的护理服务下最终能够使患者的认知度和不良情绪得到及时改善,提高患者治疗期间的身心舒适度;加强日常监护力度以及生活指导干预措施,能够有效提高临床护理管理质量和患者的机体抗病能力,最终能够有效缩短患者的止血时间,使患者的临床症状能够得到尽早消失,帮助患者提高生活质量以及睡眠质量^[19,20]。

综上所述,对异常子宫出血患者实施精细化护理有助于提高护理服务满意度,减少出血量、出血时间,改善睡眠质量以及生活质量。

参考文献:

- [1]张君娥,刘淑琴,王会忠,等.正念疗法联合曼月乐治疗在围绝经期异常子宫出血病人中的应用[J].护理研究,2021,35(20):3717-3720.
- [2]李萍,曾曼杰,马齐.循证护理联合中医辨证施护对围绝经期功能性子宫出血患者症状改善、不良情绪及生活质量的影响[J].国际护理学杂志,2023,42(2):294-297.
- [3]孙蓓,穆传雪.人性化护理干预在瘢痕子宫妇女中期妊娠引

产护理中的应用[J].护理研究,2019,33(21):3813-3815.

- [4]陶云.精细化护理在异常子宫出血患者中的应用效果分析[J].首都食品与医药,2020,27(4):99.
- [5]徐芬燕,戎辉,黄可上,等.鲜益母草胶囊联合缩宫素预防流产术后出血护理研究[J].新中医,2021,53(8):157-160.
- [6]骆雪梅,潘秋菊,雷艳敏.Roy 适应模式联合延续性精准护理对异常子宫出血患者的影响[J].齐鲁护理杂志,2021,27(17):135-138.
- [7]陈彬,丁松华,康新英.清单管理模式在异常子宫出血手术患者围手术期护理中的应用观察[J].哈尔滨医药,2022,42(6):116-118.
- [8]马瑞瑞,肖红,王宁,等.早孕药物流产后异常子宫出血者 Ang-1、CD1a 和 CD56 表达分析[J].中国计划生育学杂志,2021,29(7):1414-1417.
- [9]张玉倩.育龄妇女异常子宫出血的危险因素及相关预防干预对策研究[J].中国妇幼保健,2019,34(13):2962-2965.
- [10]周璇,孙蕾,王岩.多囊卵巢综合征并发功能失调性子宫出血的影响因素分析[J].中国妇幼保健,2020,35(15):2795-2797.
- [11]贾丽丽,葛淑亚,李娟,等.健康行为互动模式对异常子宫出血手术患者心理状态及预后的影响[J].实用中西医结合临床,2023,23(4):118-120,124.
- [12]林翠娟.精细化护理在异常子宫出血患者中的应用效果[J].微创医学,2022,17(3):394-396.
- [13]刘文萍,杨辉平,李金凤.健康行为互动模式在宫腔镜治疗异常子宫出血病人围术期中的应用[J].全科护理,2022,20(15):2091-2094.
- [14]易娟.探讨认知参与视角下共享策略干预对异常子宫出血患者心理应激的影响[J].现代诊断与治疗,2022,33(17):2684-2686.
- [15]马艳,刘萍,郭爱玲.基于家庭-门诊医护一体化管理模式在 AUB-O 激素治疗中的应用效果[J].安徽医学,2022,43(6):712-715.
- [16]詹美华.Orem 自理模式护理对围绝经期异常子宫出血患者服药依从性及生活质量的影响[J].基层医学论坛,2021,25(35):5110-5112.
- [17]成玲芳,兰红霞,黄菊.延续性护理在异常子宫出血病人中的应用观察[J].黑龙江中医药,2020,49(6):188-189.
- [18]魏红丽.系统化护理对宫腔镜治疗异常子宫出血患者的心理状态及生活质量的影响[J].现代诊断与治疗,2020,31(8):1342-1344.
- [19]柏立琴,陈婷.排卵障碍性异常子宫出血患者的心理状况评估及分析[J].中国计划生育和妇产科,2022,14(12):24-26.
- [20]李云飞,夏恩兰,黄晓武.绝经后异常子宫出血患者的临床与病理分析[J].首都医科大学学报,2021,42(6):1060-1064.

收稿日期:2023-10-22;修回日期:2023-10-30

编辑/肖婷婷