

# 综合护理干预对异常子宫出血患者止血时间及生活质量的影响

陈瑞瑞

(抚州市临川区第二人民医院妇产科, 江西 抚州 344099)

**摘要:**目的 探讨综合护理干预对异常子宫出血患者止血时间及生活质量的影响。方法 选取 2022 年 8 月-2024 年 3 月抚州市临川区第二人民医院收治的 58 例异常子宫出血患者作为研究对象,按随机数字表法将其分为对照组( $n=29$ )和研究组( $n=29$ )。对照组应用常规护理干预,研究组应用综合护理干预。比较两组出血量、止血时间、情绪状态(SDS 评分、SAS 评分)、生活质量(物质生活、躯体功能、心理功能、社会功能)、护理满意度。结果 研究组出血量较对照组减少,止血时间较对照组缩短( $P<0.05$ );两组护理后 SDS 评分、SAS 评分均较护理前降低,生活质量各维度评分均较护理前升高,且与对照组比较,研究组 SDS 评分、SAS 评分降低幅度更大,生活质量各维度评分升高幅度更大( $P<0.05$ );研究组护理总满意率较对照组提高(96.55% vs. 75.86%) ( $P<0.05$ )。结论 综合护理干预模式在减少异常子宫出血患者出血量、缩短止血时间、改善情绪状态与生活质量、提高护理满意度方面均具有积极作用。

**关键词:**综合护理干预;异常子宫出血;止血时间;生活质量

中图分类号:R473

文献标识码:A

DOI:10.3969/j.issn.1006-1959.2026.10.033

文章编号:1006-1959(2026)10-0173-05

## Effects of Comprehensive Nursing Intervention on Hemostasis Time and Quality of Life in Patients with Abnormal Uterine Bleeding

CHEN Ruirui

(Department of Obstetrics and Gynecology, the Second People's Hospital of Linchuan District, Fuzhou 344099, Jiangxi, China)

**Abstract:** Objective To investigate the effects of comprehensive nursing intervention on hemostasis time and quality of life in patients with abnormal uterine bleeding. Methods A total of 58 patients with abnormal uterine bleeding, who were admitted to the Second People's Hospital of Linchuan District in Fuzhou City during the period from August 2022 to March 2024, were selected as the study subjects and were subsequently divided, by means of a random number table method, into a control group ( $n=29$ ) and a study group ( $n=29$ ). Specifically, the control group received routine nursing intervention, whereas the study group received comprehensive nursing intervention. Thereafter, the two groups were compared with respect to the following outcome measures: bleeding volume, hemostasis time, emotional status (SDS score and SAS score), quality of life (material life, physical function, psychological function, and social function), as well as the level of nursing satisfaction. Results Compared with the control group, the study group showed significantly reduced bleeding volume and shortened hemostasis time ( $P<0.05$ ). After nursing intervention, SDS scores and SAS scores decreased, while scores in all dimensions of quality of life increased in both groups compared with those before intervention; moreover, the study group exhibited a greater reduction in SDS and SAS scores and a greater improvement in all quality-of-life dimensions than the control group ( $P<0.05$ ). Furthermore, the total nursing satisfaction rate was significantly higher in the study group than in the control group (96.55% vs. 75.86%) ( $P<0.05$ ). Conclusion The comprehensive nursing intervention model has positive effects in reducing bleeding volume, shortening hemostasis time, improving emotional status and quality of life, and enhancing nursing satisfaction in patients with abnormal uterine bleeding.

**Key words:** Comprehensive nursing intervention; Abnormal uterine bleeding; Hemostasis time; Quality of life

异常子宫出血(abnormal uterine bleeding)是一种常见的妇科疾病,是指女性在非月经期或月经周期出现的异常阴道流血现象,包括月经量过多、月经时间过长、月经量过少、月经间期缩短、月经间期延长、不规则阴道出血等症状,会严重影响女性的健康<sup>[1,2]</sup>。异常子宫出血患者受疾病的影响多存在负面情绪,且睡眠质量、治疗依从性均相对较差,可形成

恶性循环而影响患者的治疗效果。临床研究表明<sup>[3,4]</sup>,在异常子宫出血患者治疗期间配合实施科学、有效的护理干预,对提高患者治疗效果具有积极意义。常规护理往往只注重疾病护理,容易忽视患者内心真实需求,缺乏“以人为本”的理念,故在异常子宫出血患者治疗期间的护理效果并不理想,已无法适应现代护理的需求<sup>[5]</sup>。鉴于此,本研究选取 2022 年 8 月-2024 年 3 月抚州市临川区第二人民医院收治的 58 例异常子宫出血患者作为研究对象,探讨综合护理干预对异常子宫出血患者止血时间及生活质量的影响,现报道如下。

作者简介:陈瑞瑞(1991.9-),女,湖北孝感人,本科,主管护师,主要从事妇产科护理工作

## 1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2022 年 8 月-2024 年 3 月抚州市临川区第二人民医院收治的 58 例异常子宫出血患者作为研究对象,按随机数字表法将其分为对照组( $n=29$ )和研究组( $n=29$ )。对照组患者年龄 24~62 岁,平均年龄( $59.06\pm 3.92$ )岁;病程 6 个月~3 年,平均病程( $1.56\pm 0.32$ )年。研究组患者年龄 20~66 岁,平均年龄( $57.95\pm 3.67$ )岁;病程 5 个月~3 年,平均病程( $1.42\pm 0.35$ )年。两组年龄、病程比较,差异无统计学意义( $P>0.05$ ),有可比性。患者及其家属均知情同意,自愿参与本次研究,同时签署知情同意书。

1.2 纳入及排除标准 纳入标准:根据病史、实验室以及影像检查确诊为异常子宫出血;患者病史均完整。排除标准:合并有肿瘤等重大疾病;合并有语言障碍,无法有效地表达;合并有精神障碍或者情绪不稳定,无法配合研究;有酗酒等不良生活习惯;中途转院、退出或资料缺失者。

### 1.3 方法

1.3.1 对照组 应用常规护理干预:患者入院后,由护理人员协助办理住院手续,并向患者及其家属介绍入院须知及病房基本流程;带领患者熟悉病区环境、主治医生及护理人员,以热情、友好的态度接待患者,帮助其更好地适应医院环境,消除陌生感,从而建立良好的护患关系;住院期间,向患者详细讲解药物的用法、用量及相关注意事项,嘱咐其严格遵医嘱服药;出院前,为患者提供出院指导。

1.3.2 研究组 应用综合护理干预,具体内容如下:  
①环境护理:营造人性化环境,保持整洁、安静的住院环境,提供患者日常生活的必要设施,在保证安全的前提下于病房内摆放盆栽,严格限制探视人数与次数;提供种类丰富的报刊书籍,便于患者闲暇时间阅读。  
②健康知识宣教:护理人员根据患者受教育程度与自身认知、认知理解能力,灵活应用健康知识宣教手册、疾病专题讲座、音视频等方式对患者展开个性化的健康宣教。同时,护理人员主动与患者及其家属交流,详细讲解疾病特点、发病机制、治疗方法与护理常识等内容,并明确告知患者日常自我管理的注意事项。在健康宣教中,尽量采用通俗易懂的语言构建和谐护患关系,获取患者的信任,并指导患者如何正确配合医师的检查和治疗操作。另外,护理人员于本科室宣传栏内张贴与疾病相关的宣传海报,定期开展疾病专项知识讲解,合理设置互动环

节,及时解答患者与家属的疑问,以提高患者护理配合度。  
③病情观察:患者住院期间,护理人员需密切观察、监测患者病情,密切关注患者出血情况,以及血压、脉搏等指标情况。针对因过多流血而导致重度贫血者,护理人员要准确测量出血量,帮助医生掌握患者病情,有助于调整治疗方案。同时,护理人员需给予患者药物指导,严格控制激素类药物的用药剂量、使用时间,避免出现药物副作用或药品不合理使用等问题。护理人员需叮嘱患者用药期间需密切遵守医嘱,避免擅自增减药剂量或停药,避免影响治疗效果。  
④心理疏导:多数患者在确诊后,常因对疾病的刻板认知及对医院的恐惧而产生严重的负面情绪。尤其是对于异常子宫出血患者而言,其出血持续时间较长,进一步加重了恐惧心理。此外,部分患者在治疗期间还会出现自卑情绪。对此,医护人员要对患者隐私进行保护,消除其担忧。在开展护理服务时,可将隐私帘拉上,让患者感受到尊重。与患者进行沟通,了解其负面情绪的程度和诱因,针对性的制定疏解策略,如在病房内播放轻音乐稳定患者的情绪;组织患者交流会,让患者对治疗经验进行交流,从而让其更好地配合临床工作的开展。  
⑤改善贫血护理:嘱患者多摄入蛋白质、维生素 C、铁剂,如瘦肉、猪肝、蛋类、蔬菜水果等食物,出血量多时应卧床休息,避免过度劳累、剧烈运动。如果患者因贫血出现头晕,则需注意预防患者出现摔倒等情况,协助患者坐下休息,立即停止活动,卧床休息。在患者输血过程中,应密切观察其病情变化,注意倾听患者的主诉,以便及时发现输血引起的不良反应;同时需严格按照要求调节输血速度,避免发生出血或输血渗出现象。  
⑥生活护理:告知患者避免繁重体力劳动,多静卧或者坐立休息,避免长时间站立,并养成规律的生活节奏,有助于减少焦虑情绪;另避免穿单薄导致寒气侵体,注意身体保暖。倾听患者烦恼,引导患者树立冷静、乐观的生活态度,保持情绪平稳,多与家人交流沟通,避免动怒。每日用温水清洗外阴,更换护垫和内衣裤,保持会阴部清洁。强调作息规律和睡眠充足的重要性,为维持正常的生物钟、有利于内分泌稳定,建议每晚入睡时间不晚于 11 点,保证 7~9 h 的睡眠,同时注意规律作息,避免熬夜。  
⑦感染干预:该疾病易反复发作,故护理人员需叮嘱患者严格按照医嘱用药,以有效控制病情,避免病情反复;叮嘱患者勤洗澡,选择温和的清洁用品,避免使

用刺激性强的洗涤剂;告知患者出血期间杜绝同房,不能坐浴,避免细菌侵入引发感染;避免穿着过紧衣物,以降低感染的发生风险。⑧用药干预:应按照医嘱给予患者去氧孕炔雌醇等药物治疗,详细介绍每种药物的用法、用量,确保用药正确,严禁患者私自调整药物用量或服用次数。同时,告知患者用药后可能出现的不良反应,并说明若出现不良反应,应保持冷静,由医护人员进行处理,以提高用药依从性。如出现剧烈疼痛,则需立即反馈给医护人员,以便进行针对性处理。

#### 1.4 观察指标

1.4.1 出血量和止血时间 统计两组患者出血量和止血时间。

1.4.2 情绪状态 采用抑郁自评量表评分(SDS)与焦虑自评量表评分(SAS)进行评估。SDS 评分:分界值是 50 分,轻度:50~60 分,中度:61~70 分,重度:70 分以上;SAS 评分:分界值是 50 分,轻度:50~60 分,中度:61~70 分,重度:70 分以上。分值越高则表明患者抑郁、焦虑越严重<sup>[6]</sup>。

1.4.3 生活质量 采用生活质量综合评定问卷(GQOL-74)评估两组患者的生活质量,包括物质生活、躯体功能、心理功能、社会功能 4 个维度,满分均为 100 分,分值越高代表患者的生活质量越好<sup>[7]</sup>。

1.4.4 护理满意度 采用自拟调查问卷,满分为 100 分,非常满意标准:分数在 80 分及以上;满意标准:分数

在 60~79 分;不满意标准:分数低于 60 分。总满意率=(非常满意+满意)/总例数×100%。

1.5 统计学方法 采用 SPSS 23.0 统计学软件进行数据分析,以( $\bar{x}\pm s$ )表示计量资料,以[n(%)]表示计数资料,分别采用 *t* 检验、 $\chi^2$  检验对两组数据进行比较。以  $P<0.05$  表示差异有统计学意义。

## 2 结果

2.1 两组出血量和止血时间比较 研究组出血量较对照组减少,止血时间较对照组缩短( $P<0.05$ ),见表 1。

表 1 两组出血量和止血时间比较( $\bar{x}\pm s$ )

组别	<i>n</i>	出血量(ml)	止血时间(d)
对照组	29	158.68±9.22	10.66±1.97
研究组	29	121.33±9.62	7.12±1.75
<i>t</i>		17.232	8.192
<i>P</i>		0.000	0.000

2.2 两组情绪状态比较 两组护理后 SDS 评分、SAS 评分均较护理前降低,且与对照组比较,研究组 SDS 评分、SAS 评分降低幅度更大( $P<0.05$ ),见表 2。

2.3 两组生活质量比较 两组护理后生活质量各维度评分均较护理前升高,且与对照组比较,研究组生活质量各维度评分升高幅度更大( $P<0.05$ ),见表 3。

2.4 两组护理满意度比较 研究组护理总满意率较对照组提高( $P<0.05$ ),见表 4。

表 2 两组情绪状态比较( $\bar{x}\pm s$ ,分)

组别	<i>n</i>	SDS 评分		SAS 评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	29	59.92±3.92	42.86±1.29 <sup>*</sup>	58.76±3.28	45.31±2.36 <sup>*</sup>
研究组	29	59.58±3.61	35.68±1.26 <sup>*</sup>	58.81±3.13	34.61±2.36 <sup>*</sup>
<i>t</i>		0.438	13.366	0.529	10.748
<i>P</i>		0.163	0.000	0.635	0.000

注:与同组护理前比较,<sup>\*</sup> $P<0.05$ 。

表 3 两组生活质量比较( $\bar{x}\pm s$ ,分)

组别	<i>n</i>	心理功能		躯体功能		社会功能		物质生活	
		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	29	73.41±5.25	81.28±7.31 <sup>*</sup>	71.48±5.41	80.23±7.25 <sup>*</sup>	72.25±4.28	80.12±5.35 <sup>*</sup>	72.15±5.31	83.33±5.58 <sup>*</sup>
研究组	29	72.32±5.49	91.71±7.48 <sup>*</sup>	70.58±5.41	91.35±7.28 <sup>*</sup>	72.29±5.33	92.29±6.22 <sup>*</sup>	73.66±5.13	90.73±6.33 <sup>*</sup>
<i>t</i>		0.086	6.142	0.235	7.166	0.476	7.689	2.181	4.713
<i>P</i>		0.465	0.000	0.407	0.000	0.319	0.000	0.015	0.000

注:与同组护理前比较,<sup>\*</sup> $P<0.05$ 。

表 4 两组护理满意度比较[n(%)]

组别	n	非常满意	满意	不满意	总满意率
对照组	29	7(24.14)	15(51.72)	7(24.14)	22(75.86)
研究组	29	10(34.48)	18(62.07)	1(3.45)	28(96.55)*

注：\*与对照组比较， $\chi^2=6.213, P=0.000$ 。

### 3 讨论

临床针对异常子宫出血多选择药物治疗，积极控制出血以恢复健康。但因大多数患者缺乏健康知识，治疗的同时不注意饮食控制和内分泌调节，总体治疗效果不佳，甚至部分患者因错误的生活习惯会导致病情恶化<sup>[8,9]</sup>。因此，为达到期望治疗效果，针对异常子宫出血的治疗配合有效护理干预是重要前提。常规护理服务侧重于患者病情的变化干预，无法对患者的情绪进行合理疏导，这就使得部分患者在负性情绪得不到排解的状况下，对生理产生影响，两者形成恶性循环，出血愈加严重，治疗难度加大<sup>[10]</sup>。再者，常规护理的内容相对呆板，其以用药指导、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<sup>[11,12]</sup>。而综合护理干预是一种综合性护理模式，强调“以人为本”的理念，涉及患者身体、心理、社会等多个方面，为患者提供多方面、多角度的护理指导及干预，以促进患者康复，使其预后效果更佳<sup>[13]</sup>。

本研究结果显示，研究组出血量较对照组减少，止血时间较对照组缩短( $P<0.05$ )，提示综合护理干预能够减少患者出血量，并缩短出血时间。分析认为，综合护理干预通过病情观察、改善贫血护理、感染干预、用药干预等措施，全面满足患者的护理需求。该护理模式能够根据患者的个人情况，为其制定更具针对性的饮食、用药、运动及日常护理方案，因此具有较强的综合性和针对性。同时，各项护理步骤之间衔接紧密，可有效弥补常规护理的不足，从而巩固临床治疗效果，对预防再次出血具有较大帮助<sup>[14,15]</sup>。两组护理后 SDS 评分、SAS 评分均较护理前降低，且与对照组比较，研究组 SDS 评分、SAS 评分降低幅度更大( $P<0.05$ )，表明综合护理干预能够改善患者情绪状态，这主要是因为护理人员通过环境护理、健康知识宣教与心理护理，营造整洁、舒适的病房环境，可明显提升患者的心理舒适度，稳定患者情绪，消除负性心理<sup>[16]</sup>。此外，综合护理干预过程中，护理人员十分关注患者精神状态的变化，能够及时了解患者的真实想法，通过耐心倾听，可进一步明确患者存在的心理问题，并给予针对性的心理疏导，进

而有效缓解患者不良情绪<sup>[17,18]</sup>。两组护理后生活质量各维度评分均较护理前升高，且与对照组比较，研究组生活质量各维度评分升高幅度更大( $P<0.05$ )，提示综合护理干预能够提高患者生活质量。主要是因为，综合护理干预通过对以往护理措施的系统优化，注重患者的个体化差异，比如针对患者的病情、生理需求、心理情绪、性格特点等进行充分的评估，再给予患者针对性的护理干预，能够有效的满足患者心理、生理、精神等多方面的临床所需，促使护理服务价值的最大化，从而改善患者的预后及生活质量<sup>[19]</sup>。与此同时，研究组护理总满意率较对照组提高( $P<0.05$ )，表明综合护理干预能够提高患者满意度。分析其原因，护理人员通过生活护理干预，可有效纠正患者不良的生活习惯，协助患者进行康复锻炼与生活技能锻炼，有助于患者自理能力与社会功能的改善，同时也可明显减轻患者诊疗过程中的疼痛，减少身体不适，因此可有效提高患者对综合护理干预的满意度<sup>[20]</sup>。

综上所述，在异常子宫出血患者中予以综合护理干预的效果确切，能够减少出血量，缩短止血时间，改善患者情绪状态及生活质量，提高患者护理满意度。

### 参考文献：

- [1]阮祥燕,杨欣.围绝经期异常子宫出血诊断和治疗专家共识[J].协和医学杂志,2018,9(4):313-319.
- [2]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.
- [3]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.
- [4]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.
- [5]郭丽,刘遂波,黄小洁,等.综合护理干预对围绝经期功能失调性子宫出血患者的影响[J].护理实践与研究,2019,16(5):85-86.
- [6]马伟伟,杜格丽,李玲.优质护理干预对疤痕子宫足月妊娠经阴道试产的产程时间及产后出血的影响[J].贵州医药,2021,45(2):311-312.

- [7]郭潘红,杨晓东,刘小佩.综合护理干预对异常子宫出血患者止血时间及其预后的影响[J].河南大学学报(医学版),2023,42(5):368-371.
- [8]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.
- [9]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.
- [10]陈尚轩,何小燕,骆凤,等.基于乐观理论的护理干预对子宫切口瘢痕憩室出血患者病耻感及生活质量的影响[J].国际护理学杂志,2019,38(15):2344-2347.
- [11]吕晓菲.综合护理干预在 60 例产后大出血患者经皮双侧子宫动脉栓塞治疗围手术期中的应用[J].中国药物与临床,2019,19(10):1735-1737.
- [12]曹丽萍,李新梅,李娟.基于改良早期预警评分的护理干预在剖宫产术后出血患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2021,27(8):121-123.
- [13]石燕,何雪芹,沈洋,等.认知干预对宫腔镜治疗子宫异常出血效果的影响[J].中国性科学,2020,29(3):143-146.
- [14]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.
- [15]张露平,尚宏瑜,李文君,等.异常子宫出血 NovaSure 子宫内膜去除术后再干预的危险因素分析[J].中华腔镜外科杂志(电子版),2020,13(4):229-232.
- [16]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.
- [17]张念怡.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].实用妇科内分泌电子杂志,2023,10(14):136-138.
- [18]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.
- [19]高平娇.针对性护理干预对围绝经期异常子宫出血护理的效果研究[J].安徽医专学报,2024,23(1):121-124.
- [20]卢普凤,卢雪花,谢福香.放松心理疗法联合系统化护理在治疗异常子宫出血患者中的效果研究[J].黑龙江中医药,2023,52(3):247-249.

收稿日期:2024-5-7;修回日期:2024-5-24

编辑/杜帆