

问题解决护理模式对子宫肌瘤患者自我效能及遵医行为的影响分析

张琳, 刘薇, 义嘉玲*

中国人民解放军联勤保障部队第九二四医院 广西桂林

【摘要】目的 研究问题解决护理模式应用于子宫肌瘤患者后, 患者自我效能及遵医行为的变化情况。**方法** 研究开始时先进行研究对象的抽取, 时间范围在 2024 年 1 月至 2024 年 8 月, 抽取例数为 50 例, 抽取完成后进行分组研究, 共计设置两组, 两组均为随机分组, 其中有接受常规护理模式的对照组及接受问题解决护理模式的实验组, 对比两组患者自我效能感及遵医行为。**结果** 对照组患者自我效能感及遵医行为均优于对照组患者 ($P<0.05$)。**结论** 问题解决护理模式能够有效提高子宫肌瘤患者自我效能及遵医行为, 对患者有较为积极的影响。

【关键词】 问题解决护理模式; 子宫肌瘤; 自我效能及遵医行为

【收稿日期】 2024 年 12 月 19 日

【出刊日期】 2025 年 1 月 23 日

【DOI】 10.12208/j.ijnr.20250011

Analysis of the impact of problem-solving nursing models on self-efficacy and compliance behavior of patients with uterine fibroids

Lin Zhang, Wei Liu, Jialing Yi*

The 924th Hospital of the Joint Logistics Support Force of the Chinese People's Liberation Army, Guilin, Guangxi

【Abstract】Objective To investigate the changes in self-efficacy and compliance behavior of patients with uterine fibroids after applying the problem-solving nursing model. **Methods** At the beginning of the study, the research subjects were selected from January 2024 to August 2024, with a sample size of 50. After the selection was completed, a group study was conducted, with a total of two groups set up. Both groups were randomly divided, including a control group receiving conventional nursing mode and an experimental group receiving problem-solving nursing mode. The self-efficacy and compliance behavior of the two groups of patients were compared. **Results** The self-efficacy and compliance behavior of the control group patients were better than those of the control group patients ($P<0.05$). **Conclusion** The problem-solving nursing model can effectively improve the self-efficacy and compliance behavior of patients with uterine fibroids, and has a relatively positive impact on patients.

【Keywords】 Problem solving nursing mode; Fibroid; Self efficacy and adherence to medical practices

部分子宫平滑肌细胞对雌激素敏感性增加, 导致过度增生形成子宫平滑肌瘤, 简称子宫肌瘤。子宫肌瘤少部分为恶性^[1]。发病与个人体质、激素水平高低、子宫平滑肌因素有关, 恶性发病几率 $<1\%$ 。子宫肌瘤发病年龄在 30-50 岁之间, 即生育年龄的女性更易患有子宫肌瘤^[2]。形成原因较多, 与自身体质有关并受雌激素、孕激素作用^[3]。本文主要研究问题解决护理模式对子宫肌瘤患者自我效能及遵医行为的影响, 具体研究如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究开始时先进行研究对象的抽取, 时间范围在 2024 年 1 月至 2024 年 8 月, 抽取例数为 50 例, 抽取完成后进行分组研究, 共计设置两组, 两组均为随机分组, 对照组随机分入 25 例女性患者, 患者年龄均在 24 岁至 63 岁之间, 平均年龄 (43.50 ± 1.08) 岁; 实验组随机分入 25 例女性患者, 患者年龄均在 25 岁至 63 岁之间, 平均年龄 (44.16 ± 1.13) 岁, 两组患者一般资料对比差异无统计学意义 ($P>0.05$)。

1.2 方法

*通讯作者: 义嘉玲

对照组患者接受常规护理干预: (1) 饮食护理: 饮食护理是贯穿整个发病过程和终生的重要事项, 护理人员应当注意避免长子宫肌瘤患者饮食含有雌激素、热性、辛辣食物, 关注患者的饮食搭配, 保证患者汲取到足够的营养以用于病情恢复。(2) 术前护理。严重子宫肌瘤患者需要进行手术治疗, 在实行手术前, 术前护理需要准备充分, 包括身体检查、肠道清理等等, 都是有利于手术顺利进行的准备工作, 如果需要子宫全切除需要跟患者沟通好, 让患者做好心理准备, 认识到全切除之后带来的一些身体上生理改变, 打消手术后的顾虑, 以放松的心态迎接手术。(3) 术后的患者比较虚弱, 那么患者需要多卧床休息, 注意观察患者的血压、呼吸和脉搏等身体特征, 观察后阴道出血状况, 保护手术伤口, 防止感染。

实验组患者在常规护理基础上进行问题解决护理模式: (1) 积极态度: 子宫肌瘤患者, 尤其是进行子宫切除手术后的年轻女性, 会因为失去子宫而产生焦虑、抑郁等心理问题。担心手术效果、身体恢复情况及对未来生活的影响。加强与患者的沟通, 提供心理支持, 缓解焦虑、抑郁等情绪。因为担心自己的病很多女性都是忧心忡忡, 情绪不佳, 其实子宫肌瘤只是一种良性的照子宫病变, 并不会恶化, 那么作为护理人员需要让患者了解认识子宫肌瘤, 以正确积极的心态面对这个病, 树立起战胜疾病的信心, 往往也会起到很好的治疗效果。(2) 诊断: 评估患者的身体状况, 包括子宫肌瘤的大小、位置、数量以及是否伴有其他症状, 如月经量增多、下腹坠痛、痛经等。(3) 开放思维: 针对患者的情况进行会议探讨, 开放思维寻求更优治疗方法。(4) 制定计划: 子宫肌瘤可能导致月经量增多、经期延长等

出血症状, 严重时可能引发贫血。密切观察患者的出血情况, 如出血量、颜色等。对于出血较多的患者, 应及时给予止血治疗, 并监测血常规, 预防贫血的发生。(5) 问题解决: 对于症状明显的患者, 应及时采取恰当的治疗措施, 定期进行妇科检查, 如 B 超、CT 等, 以监测子宫肌瘤的生长情况。

1.3 疗效标准

1.3.1 自我效能感

发放调查问卷进行患者自我效能感收集, 其中根据患者评分分级, 80 分以上为优秀, 60 分至 80 分为良好, 60 分以下为差, 自我效能感合格率=优秀率+良好率。

1.3.2 遵医行为

本研究将依从率作为遵医行为判断标准, 分为完全依从、部分依从及完全不依从, 遵医行为合格率=完全依从率+部分依从率。

1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS21.0 软件中分析, 计量资料比较采用 t 检验, 并以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 计数资料采用 χ^2 检验, 并以率 (%) 表示, ($P < 0.05$) 为差异显著, 有统计学意义。

2 结果

2.1 自我效能感合格率

通过调查问卷收集, 实验组患者自我效能感评分明显高于对照组患者, 数据对比具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

2.2 遵医行为合格率

分析表 2 数据可知, 实验组患者遵医行为合格率明显高于对照组患者 ($P < 0.05$)。

表 1 自我效能感合格率[n,(%)]

组别	例数	优秀	良好	差	合格率
实验组	25	13 (52.00)	8 (32.00)	4 (16.00)	21 (84.00)
对照组	25	10 (40.00)	6 (24.00)	9 (36.00)	16 (64.00)
χ^2	-	2.899	1.587	10.395	10.395
P	-	0.088	0.208	0.001	0.001

表 2 遵医行为合格率[n,(%)]

组别	例数	完全依从	部分依从	完全不依从	合格率
实验组	25	14 (56.00)	9 (36.00)	2 (8.00)	23 (92.00)
对照组	25	11 (44.00)	7 (28.00)	7 (28.00)	18 (72.00)
χ^2	-	2.880	1.471	13.550	13.550
P	-	0.090	0.225	0.001	0.001

3 讨论

子宫肌瘤的征兆取决于其大小、位置, 以及与宫腔的关系, 是否压迫子宫内膜和周围临近组织器官。通常可分为以下情况: (1) 黏膜下肌瘤: 体积较小时也可能存在相关症状, 比如月经量增多且淋漓不尽、异常出血, 甚至部分患者可出现不孕症; (2) 浆膜下肌瘤: 体积足够大且对周围组织器官造成压迫时, 可能产生相应征兆, 比如压迫膀胱产生膀胱刺激征, 导致尿频、尿急^[4]。压迫输尿管, 可能会导致输尿管梗阻, 严重时可能导致肾功能异常及肾衰。如果压迫直肠, 可能引起大便性状改变, 比如便秘、腹泻; (3) 肌壁间肌瘤: 若体积较大压迫子宫内膜, 导致宫腔形态受损, 可能将引起不孕症, 出现反复着床失败或增加自然流产风险^[5]。子宫肌瘤主要需注意定期监测, 另外还应注意饮食以及孕期及时告知医生病史^[6]。(1) 定期监测: 子宫肌瘤通常建议定期到医院检查, 监测肿瘤是否增大以及增长速度^[7]。(2) 注意饮食: 子宫肌瘤是一种激素依赖性疾病, 在饮食方面需要注意避免食用含有雌孕激素的药物和食物; (3) 及时告知病史: 子宫肌瘤的女性如果怀孕, 在进行产检或 B 超检查时需及时告知医生, 孕产期的监测需要相对频繁地进行^[8]。子宫肌瘤术后怀孕可能存在孕后期子宫破裂风险, 也需及时告知医生引起重视^[9]。

在子宫肌瘤患者治疗过程中应用问题解决护理模式不仅加深医护团队对于患者病情的了解与掌握, 还能够帮助医护团队深入思考, 找出更适合患者的治疗方法, 另外在调动患者治疗积极性及乐观值也有非常明显的作用^[10]。

综上所述, 问题解决护理模式对提高子宫肌瘤患者自我效能及遵医行为有非常明显的积极影响, 值得在临床上大范围推广。

参考文献

- [1] 甘晓莹, 吴晨. 心智觉知护理模式对腹腔镜子宫肌瘤手术患者应激反应及生活质量的影响[J]. 基层医学论坛, 2024, 28(30): 82-85.
- [2] 马姗姗, 王飞飞, 王娟娟. 基于互动式护理模式的个性化健康教育在子宫肌瘤患者中的应用效果[J]. 妇儿健康导刊, 2024, 3(20): 133-136.
- [3] 杨秀娟, 晁蕊婷. 应激系统理论的心理干预模式干预对子宫肌瘤术后患者自护能力及希望水平的影响[J]. 中国健康心理学杂志, 1-8.
- [4] 王彩虹. 中医护理结合快速康复理念在子宫肌瘤患者中的应用进展[J]. 现代医学与健康研究电子杂志, 2024, 8(17): 20-23.
- [5] 陈萍萍. ERAS 理念下术前优化前移护理模式用于子宫肌瘤腹腔镜手术患者对应激反应及术后恢复的影响[J]. 医学理论与实践, 2024, 37(17): 3012-3015.
- [6] 胡先锋. 基于循证理念的护理策略结合信息-动机-行为模式在子宫肌瘤剔除术后患者中的应用价值[J]. 临床医学研究与实践, 2024, 9(25): 183-186.
- [7] 梁艳萍, 王晓玲, 李峰, 毛海鹏. 风险预警机制护理模式对子宫肌瘤切除术患者术后应激反应及康复效果的影响[J]. 医学信息, 2024, 37(17): 162-164+172.
- [8] 张禹璐. PDCA 循环模式联合细节护理在腹腔镜下子宫肌瘤切除术中的应用效果及其对护理满意度的影响[J]. 医学信息, 2024, 37(12): 152-155.
- [9] 蔡桂华. 问题解决护理模式对子宫肌瘤患者自我效能及遵医行为影响分析[J]. 黑龙江中医药, 2023, 52(04): 201-203.
- [10] 王华, 王延梅, 王玉婷. 问题解决护理模式对子宫肌瘤患者自我效能及遵医行为的影响[J]. 临床医学工程, 2023, 30(01): 113-114.

版权声明: ©2025 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS