

人文关怀护理在黄体酮治疗先兆流产中的应用效果分析

邓桂艳, 贺兰钦*

联勤保障部队第九二四医院 广西桂林

【摘要】目的 分析人文关怀护理在黄体酮治疗先兆流产中的应用效果。**方法** 该研究对象为 2022 年 4 月至 2024 年 4 月到医院行黄体酮治疗的先兆流产患者, 入选对象共 82 例, 利用随机数字表法进行分组, 分为对照组 (常规护理, 共 41 例) 与研究组 (人文关怀护理, 共 41 例)。对比两组的保胎指标、心理弹性及自我效能。**结果** 在阴道出血、腹痛及腰部不适消失时间与孕酮恢复时间上, 研究组均短于对照组 ($P < 0.05$)。在心理弹性评分与自我效能评分上, 研究组高于对照组 ($P < 0.05$)。**结论** 在黄体酮治疗先兆流产期间, 实施人文关怀护理的效果确切, 有助于缩短症状消失时间, 提高心理弹性及自我效能。

【关键词】 先兆流产; 黄体酮; 人文关怀护理; 心理弹性

【收稿日期】 2025 年 1 月 12 日

【出刊日期】 2025 年 2 月 11 日

【DOI】 10.12208/j.ijnr.20250064

Analysis of the application effect of humanistic care nursing in progesterone treatment for threatened miscarriage

Guiyan Deng, Lanqin He*

924th Hospital of the Joint Logistics Support Force, Guilin, Guangxi

【Abstract】Objective To analyze the application effect of humanistic care nursing in the treatment of threatened miscarriage with progesterone. **Methods** The study subjects were 82 patients with threatened miscarriage who received progesterone treatment at the hospital from April 2022 to April 2024. They were randomly divided into a control group (41 cases) and a study group (41 cases) using a random number table method. Compare the indicators of fetal protection, psychological resilience, and self-efficacy between the two groups. **Results** In terms of the disappearance time of vaginal bleeding, abdominal pain, and lower back discomfort, as well as the recovery time of progesterone, the study group was shorter than the control group ($P < 0.05$). In terms of psychological resilience score and self-efficacy score, the study group was higher than the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** During the treatment of threatened miscarriage with progesterone, the implementation of humanistic care nursing has a definite effect, which helps to shorten the time for symptoms to disappear, improve psychological resilience and self-efficacy.

【Keywords】 Threatened miscarriage; Progesterone; Humanistic care nursing; Psychological resilience

先兆流产在临床较为常见, 是指女性在妊娠 28 周以内出现流产的征兆 (具体表现为阴道流血、腹痛、腰部不适等), 通常以妊娠女性为主要患病群体^[1]。对于先兆流产, 常采用黄体酮进行治疗, 但受疾病影响, 当出现阴道流血时易出现焦虑、害怕等负性情绪, 导致心理弹性水平及自我效能低下, 不利于妊娠结局, 故需配合护理干预^[2]。

鉴于此, 该研究就黄体酮治疗先兆流产中运用人文关怀护理的效果进行分析, 详细报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

该研究将行黄体酮治疗的先兆流产患者作为研究对象, 研究时间段在 2022 年 4 月~2024 年 4 月, 总共有 82 例患者入选该研究, 随机分为两组各 41 例。研究组年龄下限为 21 岁, 年龄上限为 38 岁, 均值年龄为 (29.73 ± 4.02) 岁; 妊娠时间 24 周~28 周, 平均 (26.34 ± 1.02) 周。对照组年龄下限为 22 岁, 年龄上限为 38 岁, 均值年龄为 (29.65 ± 4.06) 岁; 妊娠时间

*通讯作者: 贺兰钦

24 周~27 周, 平均(26.47 ± 1.05)周。对比两组的各项资料差异较小($P > 0.05$)。纳入标准: 经临床检查诊断为先兆流产; 均同意实施黄体酮治疗; 单胎妊娠; 妊娠时间处于 24 周~28 周; 对拟采取的护理方案知情并同意加入该研究。排除标准: 并发妊娠糖尿病等妊娠并发症; 存在宫内感染; 非先兆流产致阴道出血; 胎儿发育存在异常; 存在精神疾病史或认知障碍。

1.2 方法

对照组开展常规护理: 护理人员口头简单介绍先兆流产的相关知识, 动态监测并记录患者的心率、血压等体征, 一旦出现异常需立即报告医师进行处理; 严格遵照医嘱给予患者黄体酮软胶囊治疗, 每天 2 次, 每次 100mg, 温开水吞服。研究组开展人文关怀护理, 具体措施为:

1.2.1 构建人文关怀护理小组, 小组成员包括科室主任、护士长及护士, 要求所有成员参加先兆流产知识培训、人文关怀护理内容培训等, 培训结束后进行考核, 考核合格后方可参与此次研究。收集患者的基本信息, 耐心听取其护理需求, 共同商讨和制定护理方案。

1.2.2 营造人文关怀环境: 在治疗期间, 每天打扫和消毒病房, 根据天气调节病房的温度和湿度, 每天定时打开病房窗户通风 2 次, 每次通风时间为 30min, 确保室内空气流通; 在夜间将各种医疗器械设备的声音调整至最低状态, 减少夜间查房次数, 不可在走廊大声喧哗, 提供安静的休息环境; 结合喜好布置病房, 在病房内张贴患者喜欢的风景画, 摆放绿植等装饰品, 营造温馨的治疗环境。

1.2.3 心理关怀护理: 主动与患者接触, 评估其心理状态, 寻找负性情绪出现的原因, 提供相应的心理护理服务。引导其通过观看娱乐节目、播放音乐等方式转移注意力, 避免长时间关注负性情绪; 列举医院治疗成功案例, 组织病友交流会, 鼓励患者互相分享经验, 树立治疗信心; 耐心帮助患者解答困惑, 避免加重心理负担。

1.2.4 药物关怀护理: 详细向患者讲解黄体酮的作用功效、用药方法及可能出现的不良反应, 严格遵医嘱

给予黄体酮软胶囊进行治疗, 每天 2 次, 每次 100mg, 温开水吞服, 用药后仔细观察患者的反应, 一旦出现异常需立即进行处理, 当症状缓解后药物减少一半, 持续治疗 45 天。

1.2.5 社会关怀护理: 邀请患者家属及朋友参与护理工作, 告知先兆流产的相关知识点及患者存在的特殊心理状态, 叮嘱其经常关心和陪伴患者, 有意识地引导其回忆生活中的美好经历。同时, 邀请患者加入先兆流产患者微信交流群, 鼓励患者在微信群内聊天, 从而减轻心理负担。

1.2.6 症状关怀护理: 动态观察患者的临床症状, 一旦出现阴道出血、腹痛等症状需在医师指导下进行相关指标(比如抑制子宫收缩、镇痛、解痉等)。若发现胚胎组织流出, 需告知医师并送检, 同时叮嘱患者经常更换卫生巾和内衣, 防止阴道感染。

1.3 观察指标

1.3.1 保胎指标: 统计阴道出血、腹痛及腰部不适症状的消失时间, 观察孕酮恢复时间。

1.3.2 心理弹性: 评估标准参照心理弹性量表, 共计 100 分, 心理弹性水平随着分数的增加而升高。

1.3.3 自我效能: 运用一般自我效能感量表当作评估工具, 评分范围在 10 分~40 分, 分数越低则代表患者的自我效能感越差。

1.4 统计学分析

文中数据的统计学分析、处理由 SPSS 25.0 执行, 计量资料用($\bar{x} \pm s$)表示, t 验证; 计数资料用(%)表示, χ^2 验证; 若 $P < 0.05$ 代表差异有统计学意义。

2 结果

2.1 评价两组的保胎指标

同对照组相比, 研究组的阴道出血、腹痛及腰部不适症状消失时间更短, 孕酮恢复时间更短($P < 0.05$), 见表 1。

2.2 对比两组的心理弹性与自我效能

干预后, 两组的心理弹性评分及自我效能评分较干预前均增加, 且研究组高于对照组($P < 0.05$), 见表 2。

表 1 评价两组的保胎指标($\bar{x} \pm s$, 天)

组别	例数	阴道出血	腹痛	腰部不适	孕酮恢复时间
研究组	41	4.06 ± 0.38	3.45 ± 0.29	4.03 ± 0.27	3.87 ± 0.42
对照组	41	6.58 ± 0.47	4.72 ± 0.35	6.15 ± 0.48	5.34 ± 0.61
t	-	26.697	17.891	24.649	12.709
P	-	0.000	0.000	0.000	0.000

表 2 对比两组的心理弹性与自我效能 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	心理弹性评分		自我效能评分	
		干预前	干预后	干预前	干预后
研究组	41	58.76±9.23	82.45±8.31	23.47±3.16	36.74±2.33
对照组	41	59.18±9.24	70.24±6.53	23.58±3.19	30.65±3.14
<i>t</i>	-	0.206	7.398	0.157	9.973
<i>P</i>	-	0.837	0.000	0.876	0.000

3 讨论

先兆流产属于妇科常见的疾病类型，主要是由于染色体异常、内分泌失调、妇科疾病、基因等所致，若未及时处理可诱发难免流产，给患者的生理和心理带来双重压力，而长时间处于负性情绪会影响保胎治疗效果^[3-4]。因此，先兆流产患者除黄体酮保胎治疗外，还需配合护理干预以改善妊娠结局^[5]。

针对先兆流产护理，首选常规模式，但干预效果不理想。人文关怀护理是一种新型护理模式，其将生物—社会—心理当作护理工作的向导，尊重患者在护理工作中的主体地位，强调患者为核心的护理理念，重点关注其情绪变化，通过调节心理状态辅助其逐渐恢复正常的生活技能，最终恢复至正常生活状态^[6]。该研究发现，研究组的保胎指标、心理弹性评分及自我效能评分优于对照组 ($P<0.05$)。分析其原因是：与常规护理相比，人文关怀护理将患者作为护理工作的出发点和落脚点，强调以人为本理念，在人道主义精神的基础上提供个体化、人性化的护理服务，始终维护其人格尊严，平等看待患者，耐心倾听其意见和护理需求，尽可能满足其合理的护理需求，提高护理效果^[7]。通过营造人文关怀环境、心理关怀护理、药物关怀护理、社会关怀护理及症状关怀护理，有助于缩短症状消失时间，提高心理弹性及自我效能，提高保胎效果^[8]。

综上所述，针对先兆流产黄体酮治疗患者，实施人文关怀护理能缩短症状消失时间与孕酮恢复时间，提高心理弹性水平，增强自我效能。

参考文献

[1] 王方方,王秀玲.集束化护理对早期先兆流产患者心理状

态及妊娠结局的影响[J].临床研究,2024,32(11):178-181.

[2] 陈婧婧,高萍.跨理论模型指导下的情绪管理对先兆流产孕妇心理弹性及应对方式的影响[J].中国当代医药,2024,31(19):172-175+180.

[3] 熊雯,朱芳琳,张洁丽.优质护理对先兆流产患者妊娠结局和负性情绪的影响研究[J].微量元素与健康研究,2024,41(03):26-28.

[4] 张珍,董聪慧.理性情绪行为护理在先兆流产患者药物治疗期间的应用效果[J].中国药物滥用防治杂志,2024,30(05):970-974.

[5] 周慧.人文关怀护理在醋酸阿托西班治疗特殊先兆流产患者中的应用研究[J].基层医学论坛,2021,25(26):3826-3827.

[6] 郭光艳.人文关怀护理联合渐进性放松训练模式对先兆流产孕妇负性情绪、自我效能感的影响[J].反射疗法与康复医学,2024,5(6):59-62.

[7] 田芳.基于人文关怀理念的个性化护理对先兆流产孕妇心理情绪及睡眠质量的影响[J].中国医药指南,2023,21(34):161-164.

[8] 程洁,胥佟.人文关怀护理联合优质护理模式对特殊先兆流产患者临床效果的影响[J].中西医结合护理(中英文),2022,8(1):166-168.

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