

子宫内膜异位症患者予以认知行为护理干预的效果

喻琳

江西省妇幼保健院 江西南昌

【摘要】目的 分析在子宫内膜异位症患者中开展认知行为护理干预的临床效果。**方法** 本次研究对象选取 2023 年 1 月至 2024 年 1 月期间来我院接受治疗的子宫内膜异位症患者 60 例，分组运用随机数字表，共分成观察组和对照组各有 30 例患者，对照组患者接受常规护理，观察组患者开展认知行为护理干预，对比两组护理效果。**结果** 观察组的护理质量、患者对疾病认知度以及遵医行为评分均高于对照组，患者的并发症发生率明显低于对照组，最终患者生活质量评分明显高于对照组，($P < 0.05$)。**结论** 在子宫内膜异位症患者中开展认知行为护理干预，可进一步提升临床护理质量，增强患者的认知行为，促进患者身体恢复，改善患者的生活质量。

【关键词】 认知行为护理干预；子宫内膜异位症；效果分析

【收稿日期】 2025 年 1 月 16 日

【出刊日期】 2025 年 2 月 18 日

【DOI】 10.12208/j.jmmn.20250099

Effects of cognitive behavioral nursing intervention on patients with endometriosis

Lin Yu

Jiangxi Maternal and Child Health Hospital, Nanchang, Jiangxi

【Abstract】Objective To analyze the clinical effect of cognitive behavioral nursing intervention in patients with endometriosis. **Methods** This study selected 60 patients with endometriosis who received treatment in our hospital from January 2023 to January 2024, and were divided into observation group and control group with 30 patients in each group by random number table. Patients in the control group received routine nursing, and patients in the observation group received cognitive behavioral nursing intervention, and compared the nursing effects of the two groups. **Results** The nursing quality, disease awareness and compliance scores of the observation group were higher than those of the control group, the complication rate of the patients was significantly lower than that of the control group, and the final quality of life score of the patients was significantly higher than that of the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** Cognitive behavioral nursing intervention in endometriosis patients can further improve the quality of clinical nursing, enhance the cognitive behavior of patients, promote the physical recovery of patients, and improve the quality of life of patients.

【Keywords】 Cognitive behavioral nursing intervention; Endometriosis; Effect analysis

子宫内膜异位症是一种常见的妇科疾病，指的是子宫内膜组织生长在子宫以外的地方，如卵巢、盆腔腹膜等。这种异位生长的组织在月经周期中同样会出血，但无法正常排出，导致局部炎症和粘连。患者常伴有痛经、月经不调、不孕等症状，严重影响生活质量。子宫内膜异位症患者的护理特点主要包括：患者常伴有疼痛、焦虑等心理问题，需进行心理疏导；病情反复，需长期管理；症状严重程度不一，需个体化护理；治疗过程中需关注患者的生理和心理需求，提高生活质量^[1-2]。为促进患者的身体恢复，我院对其患者治疗期间开展了认知行为护理干预，并将其干预效果在文中进行了

详细阐述：

1 资料与方法

1.1 一般资料

在本项研究中，纳入了 2023 年 1 月至 2024 年 1 月期间于我院接受治疗的子宫内膜异位症患者共 60 例。采用随机数字表法将患者分为两组，即观察组和对照组，每组各包含 30 例。对照组患者的年龄介于 25 至 43 岁之间，平均年龄为 (34.00 ± 1.50) 岁。观察组患者的年龄范围为 26 至 43 岁，平均年龄为 (34.50 ± 1.60) 岁。经过统计学分析，两组患者的基线资料在年龄上无显著差异 ($P > 0.05$)，表明两组患者具有可比性。

1.2 护理方法

对照组接受常规护理, 护理内容包括病情观察, 密切监测患者的生命体征及症状变化, 及时调整治疗方案。同时, 进行健康教育, 普及子宫内位症相关知识, 提高患者对疾病的认知。此外, 指导患者进行适当的体育锻炼, 增强体质, 促进病情恢复。

观察组开展认知行为护理干预, 1) 心理评估与辅导: 通过专业的心理学评估工具, 对患者的心理状态进行全面评估, 识别潜在的抑郁、焦虑、恐惧等心理问题。采用认知行为疗法 (CBT) 的核心技术, 如认知重构、暴露疗法和应对策略训练, 帮助患者深入分析并改变负性认知模式, 提升情绪管理能力, 从而减轻心理压力和痛苦。2) 健康教育: 编制详尽的教育手册, 内容包括子宫内位症的病理生理学、症状表现、治疗选项、药物作用机制及可能的副作用。通过个体化教育会议和在线资源, 确保患者能够理解疾病的复杂性, 掌握自我监测技巧, 并能够根据医生的建议做出明智的治疗决策。3) 应对策略训练: 实施一系列的应对策略训练课程, 包括深呼吸放松技巧、正念冥想、肌肉放松训练等, 旨在帮助患者减轻慢性疼痛带来的不适感。同时, 教授患者如何有效管理时间, 合理安排日常生活和工作, 以及如何识别和应对压力源。4) 自我管理技能: 通过工作坊和个别指导, 教授患者如何进行症状自我监测, 包括疼痛程度、频率和持续时间, 以及如何根据症状变化调整日常活动和治疗方案。此外, 指导患者如何进行自我评估, 以识别疾病的进展或治疗反应, 并据此做出自我决策。5) 角色功能重建: 与患者一起制定个人化的角色功能重建计划, 包括家庭角色的重新定位、职业能力的恢复和社交活动的参与。通过逐步增加活动量, 帮助患者逐步恢复社会功能, 并增强其自我效能感。6) 家庭支持系统建设: 为患者及其家庭成员提供家庭教育和沟通技巧培训, 包括如何有效沟通患者的需求和感受, 如何处理家庭内部的冲突和压力, 以及如何共同支持患者应对疾病挑战。7) 社会资源利用: 协助患者识别和利用可用的社会资源, 如支持团体、心

理健康热线、社区健康服务、慈善机构的援助等, 以提供额外的心理和社会支持网络。8) 生活质量评估与提升: 采用标准化生活质量评估工具, 定期评估患者的生理、心理和社会生活各个方面的质量。通过认知行为干预, 如目标设定、积极心态培养和健康生活方式的推广, 帮助患者提升整体生活质量。9) 持续性与跟进: 建立持续性的护理跟进机制, 包括定期复诊、电话或网络随访, 以及建立患者档案, 记录患者的进展和护理干预的效果。根据患者的反馈和病情变化, 及时调整护理计划。10) 跨学科合作: 与医疗团队、心理咨询师、物理治疗师、营养师等多学科专业人士紧密合作, 共同制定和实施综合护理方案。通过跨学科会议和联合评估, 确保患者获得全面、协调的医疗服务。

1.3 观察标准

1) 评分指标: 采用定制开发的调查问卷评分表, 内容主要包括护理管理质量、患者对疾病认知度以及遵医行为。问卷设计包含多个维度, 总分设定为 10 分, 得分越高指示指标越好。2) 记录对比两组患者护理期间发生的并发症情况。3) 利用标准化的 SF-36 生活质量问卷对两组患者的生活质量进行全面评估。问卷总分 100 分, 评分越高表示患者的生活质量越高, 健康状况和幸福感更佳。

1.4 统计学方法

在数据分析中, 本研究利用 SPSS20.0 软件对数据进行分析。连续变量以 ($\bar{x} \pm s$) 呈现, 并通过独立样本 t 检验比较两组。

分类变量以频数和百分比 (n%) 表示, 并采用卡方检验 (χ^2) 进行组间比较。P 值 < 0.05 表明差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组评分指标对比

护理前, 两组各评分指标结果对比显示, 无统计学意义 (P > 0.05); 但与对照组护理后结果相比显示, 观察组的护理质量、患者对疾病认知度以及遵医行为均得到显著提高, (P < 0.05), 见表 1。

表 1 组间各项指标对比详情 ($\bar{x} \pm s$)

分组	n	护理质量/分		认知度/分		遵医行为/分	
		实施前	实施后	实施前	实施后	实施前	实施后
观察组	30	6.4 ± 0.3	9.4 ± 0.5	6.4 ± 0.6	9.3 ± 0.7	6.2 ± 0.8	9.5 ± 0.5
对照组	30	6.5 ± 0.4	8.5 ± 0.3	6.3 ± 0.5	8.6 ± 0.4	6.1 ± 0.7	8.6 ± 0.3
t 值		1.0954	8.4540	0.7012	4.7555	0.5152	8.4540
P 值		0.2778	0.0001	0.4859	0.0001	0.6083	0.0000

2.2 并发症发生率比较

分析结果显示,观察组的并发症发生率为3.3%(1例/30例),显著低于对照组的20.0%(6例/30例)。两组间并发症发生率差异具有统计学意义($\chi^2=4.0431$, $P=0.0443$)。

2.3 生活质量评分比较

在护理前,观察组和对照组的生活质量评分分别为(57.5±5.2)分和(57.6±5.3)分,两组评分无显著差异($t=0.0737$, $P=0.9414$)。护理后,与对照组的最终评分(85.8±6.3)分相比,观察组的评分显著提高至(90.5±7.5)分。两组护理后的最终评分差异具有统计学意义($t=2.6282$, $P=0.0110$)。

3 讨论

子宫内膜异位症的发生与多种因素相关,包括遗传、激素失衡、免疫异常等。其危害性主要体现在痛经、慢性盆腔痛、不孕以及影响生活质量等方面,严重者甚至可能导致癌症风险增加。因此,早期识别和干预至关重要。子宫内膜异位症患者的护理需求主要体现在心理和社会支持方面。患者常承受着疼痛、生育困难等身心压力,需要医护人员提供心理疏导,减轻焦虑和抑郁情绪。此外,患者还需了解疾病知识,提高自我管理能力和,同时社会支持系统如家庭和朋友的理解与支持对于患者康复至关重要^[3-4]。在常规护理中,对子宫内膜异位症患者的关注多集中于症状管理,而忽视了患者的心理和社会需求。护理措施缺乏个体化,未能充分识别和应对患者的焦虑、抑郁等心理问题,以及家庭和社会支持系统的不足。此外,健康教育不足,患者对疾病的认知和自我管理能力有限,导致治疗效果和生活质量提升受限^[5-6]。为此,我院对其患者开展了认知行为护理干预,且最终获得了更加理想的干预效果。认知行为护理干预的理念基于患者认知与行为之间的相互影响,旨在通过识别并纠正负面思维模式,辅助患者形成积极的心态和行为模式。这种干预方法着重于提升患者对子宫内膜异位症的理解,优化其疾病应对策略,进而显著改善患者的生活质量。在子宫内膜异位症患者中,认知行为护理干预展现出其独特的作用和优势,不仅能够有效改善患者对疾病的认知水平,还能通过调整患者的应对机制来减轻焦虑和抑郁等负面情绪。其个性化、系统化的特点以及强操作性的设计,使得干预过程能够贴合患者的具体需求,帮助他们培养积极的

生活态度,增强自我管理能力,从而全面提升患者的整体生活质量^[7-8]。

综上所述,认知行为护理干预在子宫内膜异位症患者中具有显著作用,它通过改善患者对疾病的认知和应对策略,能够帮助患者建立积极的生活态度,提高生活质量。

参考文献

- [1] 李小妹.认知行为护理对子宫内膜异位症患者的干预效果评估[J].现代养生,2023,23(6):456-458.
- [2] 袁明镜,王月,王海兰.子宫内膜异位症患者实施认知行为护理干预对情绪与生活质量水平的影响分析[J].中外医疗,2023,42(26):160-163.
- [3] 张江梅,吴静.认知行为护理对子宫内膜异位症腹腔镜手术患者健康知识掌握情况及负面情绪的影响分析[J].中外医疗,2022,41(29):149-153.
- [4] 郭姗姗.认知行为护理干预对子宫内膜异位症患者心理状态及生活质量的影响[J].中国医药指南,2021, 19(4):181-182.
- [5] 许玲玲,吴小丽,开海丽.认知行为干预对子宫内膜异位症患者心理弹性及自我管理行为能力的影响[J].河北医药,2022,44(19):2953-2956.
- [6] 黄月雁,赵芬,沈敏燕.认知行为干预结合健康教育在子宫内膜异位症患者中的应用价值[J].中国妇幼保健,2024,39(1):141-144.
- [7] 范云秀,齐红芳,李斐斐.基于认知行为的护理措施在子宫内膜异位症患者中的应用研究[J].健康必读,2022, 18(26):2-3.
- [8] 刘冬各.探讨认知行为护理对子宫内膜异位症患者自我效能及服药依从性的影响[J].健康之友,2021, 13(18):237.

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