

## 心理护理干预在子宫内膜异位症所致慢性盆腔痛患者中的应用效果

谢 艳

江西省妇幼保健院 江西南昌

**【摘要】目的** 探讨心理护理干预在子宫内膜异位症引起的慢性盆腔痛患者中的临床应用效果。**方法** 选取 2023 年 5 月至 2024 年 5 月期间于本院接受治疗的子宫内膜异位症所致慢性盆腔痛患者 60 例，采用随机数字表法将其分为实验组和对照组，每组 30 例。对照组接受常规护理，而实验组则接受心理护理干预。比较两组患者的护理效果。**结果** 实验组的护理质量评分、患者治疗依从性评分均显著高于对照组；患者的焦虑情绪改善程度优于对照组；疼痛程度较对照组减轻；并发症发生率低于对照组，差异均具有统计学意义 ( $P<0.05$ )。**结论** 在子宫内膜异位症引起的慢性盆腔痛患者中实施心理护理干预，能够有效提高临床护理质量，增强患者的心理舒适度和治疗配合度，促进患者生理康复，减轻疼痛症状，降低并发症的发生率。

**【关键词】** 子宫内膜异位症；慢性盆腔痛；心理护理干预；效果探究

**【收稿日期】** 2025 年 1 月 12 日

**【出刊日期】** 2025 年 2 月 15 日

**【DOI】** 10.12208/j.jnmn.20250095

### Application effect of psychological nursing intervention in chronic pelvic pain caused by endometriosis

Yan Xie

Jiangxi Provincial Maternal and Child Health Care Hospital, Nanchang, Jiangxi

**【Abstract】Objective** To investigate the clinical effect of psychological nursing intervention in patients with chronic pelvic pain caused by endometriosis. **Methods** A total of 60 patients with chronic pelvic pain caused by endometriosis who were treated in our hospital from May 2023 to May 2024 were selected and divided into experimental group and control group by random number table method, with 30 cases in each group. The control group received routine nursing, while the experimental group received psychological nursing intervention. The nursing effect of the two groups was compared. **Results** The nursing quality scores and treatment compliance scores of the experimental group were significantly higher than those of the control group; The improvement of anxiety in patients was better than that in control group. The pain degree was less than that of control group. The incidence of complications was lower than that of control group, and the differences were statistically significant ( $P<0.05$ ). **Conclusion** The implementation of psychological nursing intervention in patients with chronic pelvic pain caused by endometriosis can effectively improve the quality of clinical nursing, enhance patients' psychological comfort and treatment cooperation, promote patients' physiological rehabilitation, reduce pain symptoms, and reduce the incidence of complications.

**【Keywords】** Endometriosis; Chronic pelvic pain; Psychological nursing intervention; Effect inquiry

子宫内膜异位症慢性盆腔痛的发生与多种因素相关，包括异位病灶的侵袭、盆腔微环境的改变以及神经系统的异常反应。这种疼痛不仅影响患者的生活质量，还可能导致性功能障碍、生育障碍等严重后果，增加患者的心理压力和焦虑情绪。子宫内膜异位症所致慢性盆腔痛患者护理特点包括：病情复杂多变，疼痛程度不一，患者心理压力大，治疗依从性低。护理需关注患者疼痛管理、心理疏导、生活调适及健康教育等方面，以

提高患者生活质量<sup>[1-2]</sup>。为进一步提高临床护理质量，本文笔者详细分析了心理护理干预应用于子宫内膜异位症所致慢性盆腔痛患者中的临床价值，详情见下面叙述：

#### 1 资料与方法

##### 1.1 一般资料

在本院进行的一项前瞻性临床研究中，收集了 2023 年 5 月至 2024 年 5 月间确诊的子宫内膜异位症

相关慢性盆腔痛患者, 共计 60 例。研究参与者经随机数字法分配至两组, 即实验组与对照组, 每组各 30 例。对照组患者年龄介于 22 至 48 岁之间, 其平均年龄经统计计算得出为  $(35.00 \pm 1.60)$  岁。实验组患者年龄分布亦在 22 至 47 岁之间, 平均年龄统计值为  $(34.50 \pm 1.50)$  岁。经独立样本  $t$  检验, 两组患者的年龄指标无统计学差异 ( $P > 0.05$ ), 证实了两组患者基线数据的均衡性, 确保了研究结果的对比有效性。

### 1.2 护理方法

对照组患者给予常规护理, 护理内容包括病情监测, 对患者进行生命体征的定期测量, 并详细记录。同时, 对患者的疼痛程度进行评估, 根据疼痛评分制定相应的疼痛管理方案。此外, 对患者进行健康教育, 包括疾病知识普及、心理疏导和生活习惯指导, 以提高患者对疾病的认知和自我管理能力。

实验组开展心理护理干预, 1) 全面心理评估: 采用标准化的评估量表, 如贝克焦虑量表 (BAI) 和汉密尔顿抑郁量表 (HAMD), 对患者进行细致的心理健康状况评估, 以识别患者是否存在焦虑、抑郁等心理问题, 为后续的个性化干预提供科学依据。2) 认知行为治疗 (CBT) 实施: 运用 CBT 的专业技术, 通过一系列精心设计的心理辅导, 引导患者识别和挑战与慢性疼痛相关的负面思维模式, 逐步建立积极的认知结构, 提升患者对疼痛的心理应对能力。3) 综合压力管理策略: 通过结合生物反馈、正念冥想和放松训练等心理学方法, 为患者提供一套系统化的压力管理方案, 帮助他们学会在紧张和焦虑的情况下保持冷静, 从而减轻疼痛带来的心理压力。4) 情绪调节技巧培训: 通过工作坊的形式, 教授患者使用情绪识别、情绪表达和情绪调节的技巧, 如情绪释放技术、情绪调节日记等, 帮助患者更有效地处理与慢性疼痛相关的情绪波动。5) 构建和强化社会支持系统: 通过与患者及其家属的深入沟通, 评估现有的社会支持网络, 并提供策略和建议, 帮助患者建立或加强与家人、朋友和专业团体的联系, 以获得更全面的支持。6) 角色扮演与模拟情景训练: 设计一系列模拟日常生活中的疼痛情境, 通过角色扮演的方式, 让患者练习如何在实际生活中应用所学的应对策略, 增强他们在面对疼痛时的适应能力。7) 自我效能感增强计划: 通过分享成功案例、设定可实现的目标和提供积极的反馈, 逐步提升患者的自我效能感, 让他们相信自己能够有效管理慢性疼痛, 提高生活质量。8) 心理健康知识普及: 定期举办专题讲座和互动式研讨会, 邀请心理健康专家讲解子宫内膜异位症、慢性疼痛

管理以及心理健康维护的相关知识, 提高患者的整体健康意识。9) 创造性情绪表达途径: 鼓励患者通过艺术疗法、音乐治疗或写作等创造性活动来表达和释放情绪, 这不仅有助于情绪的疏导, 还能促进患者的自我探索和情感成长。10) 持续的心理护理跟进与效果评估: 建立长期的心理护理跟进机制, 定期通过面对面咨询、电话随访或在线平台与患者保持沟通, 收集反馈, 评估干预效果, 并根据患者的实际进展调整护理方案, 确保心理护理的连续性和针对性。

### 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, 内容主要包括护理质量、患者治疗依从性。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) 通过汉密顿焦虑量表 (HAMA) 对两组患者在护理干预实施前后的焦虑状况进行量化评估。HAMA 评分结果将被细分为四个等级: 无焦虑状态 (评分  $\leq 6$  分)、轻度焦虑状态 (评分 7-20 分)、中度焦虑状态 (评分 21-28 分) 以及重度焦虑状态 (评分  $\geq 29$  分), 以精确反映患者的焦虑程度。3) 评估盆腔痛程度, 使用视觉模拟评分 (VAS) 法, 以 10 厘米刻度尺为工具, 0 分代表无痛, 10 分代表剧烈疼痛。4) 记录对比两组并发症发生情况。

### 1.4 统计学方法

用 SPSS25.0 软件处理文中的所有数据。计量指标用  $(\bar{x} \pm s)$  描述, 另外行  $t$  检验, 计数指标用  $n$  (%) 描述, 并且实施  $\chi^2$  检验, 两组有统计学意义用  $P < 0.05$  表示。

## 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, 实验组的护理质量、患者依从性均得到显著提高, 患者的焦虑情绪和疼痛程度均显著改善, 数据差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 见表 1。

### 2.2 并发症发生率对比分析

研究数据表明, 在实验组 30 例患者中仅有 1 例出现并发症, 并发症的发生率为 3.3%; 对照组 30 例患者中出现 6 例并发症, 并发症发生率达到 20.0%, 两组间并发症发生率差异有统计学意义 ( $\chi^2$  值为 4.0431,  $P$  值 0.0443)。

## 3 讨论

子宫内膜异位症是一种常见的妇科疾病, 其特征是子宫内膜组织异常生长在子宫腔以外的部位。

表1 组间各项指标对比详情 ( $\bar{x} \pm s$ )

分组	n	护理质量/分		患者依从性/分		焦虑情绪/分		疼痛程度/分	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
实验组	30	6.8±0.7	9.2±0.5	6.2±0.8	9.3±0.6	27.6±2.7	8.5±1.3	6.1±0.4	3.4±0.4
对照组	30	6.7±0.6	8.7±0.3	6.1±0.6	8.6±0.4	27.7±2.8	12.7±1.8	6.0±0.3	4.5±0.7
t 值		0.5940	4.6966	0.5477	5.3168	0.1408	10.3606	1.0954	7.4730
P 值		0.5548	0.0000	0.5860	0.0000	0.8885	0.0000	0.2778	0.0000

这种生长通常会发生在盆腔内,如卵巢、输卵管、子宫韧带和盆腔腹膜。这种异常生长会导致慢性盆腔痛,影响患者的日常生活。该病症的具体成因尚不完全明确,可能与遗传、免疫和激素等因素有关。子宫内膜异位症所致慢性盆腔痛患者往往存在生理和心理双重困扰。她们需要针对性的护理支持,包括疼痛管理、心理疏导、生活指导等方面。护理需求主要包括减轻疼痛、改善生活质量、增强应对能力和促进身心健康<sup>[3-4]</sup>。

在子宫内膜异位症所致慢性盆腔痛患者中,常规护理模式存在一定局限性。首先,护理措施缺乏针对性,未能充分考虑患者的个体差异。其次,护理内容单一,缺乏对心理因素的充分关注。再者,护理评估体系不够完善,未能全面评估患者的疼痛程度和生活质量。此外,护理人员的专业知识和技能培训不足,影响了护理效果<sup>[5-6]</sup>。

为提高临床护理质量,我院对其患者实施了心理护理干预,且最终取得了较好的干预效果。心理护理干预的理念强调以患者为中心,关注患者的心理需求,通过认知行为疗法、情绪调节技巧等心理治疗方法,帮助患者建立积极的心态,改善情绪状态,减轻慢性盆腔痛带来的心理压力。这种干预模式不仅注重个体差异,而且深刻认识到心理因素在慢性疼痛管理中的核心作用,通过个性化的护理计划,促进患者自我效能感的提升,增强其应对疾病挑战的能力,从而显著提高患者的生活质量和心理福祉<sup>[7-8]</sup>。

综上所述,心理护理在子宫内膜异位症所致慢性盆腔痛患者中的应用,能够有效缓解患者的心理压力,改善情绪状态。通过心理疏导,患者能够更好地理解疾病,增强应对能力,降低焦虑和抑郁水平。此外,心理护理还能提高患者的生活质量,促进康复进程,具有显

著的优势。

### 参考文献

- [1] 刘金霞,宋会霞.心理护理干预在子宫内膜异位症所致慢性盆腔痛患者中的应用效果[J]. 妇儿健康导刊,2024,3(5):144-146.
- [2] 方蕾,宁杏杏,张蓉珮,等.心理护理对子宫内膜异位症所致慢性盆腔痛患者的效果[J]. 国际精神病学杂志,2023,50(2):346-349.
- [3] 李伟丹.认知行为护理联合动机访谈对腹腔镜手术治疗的子宫内膜异位症患者术后恢复及情绪状态的影响[J]. 反射疗法与康复医学,2024,5(4):187-190.
- [4] 倪建芳.艾灸与耳穴压豆联合常规疗法治疗子宫内膜异位症痛经临床研究[J]. 新中医,2020,52(12):153-156.
- [5] 林彬.综合护理在子宫内膜异位症护理中的应用效果[J]. 妇儿健康导刊,2023,2(6):170-172.
- [6] 李艳.综合护理应用于子宫内膜异位症护理中的效果观察[J]. 国际护理学研究,2023,5(3):18-19.
- [7] 衡国华,谢朝霞,毛宝云,等.综合护理应用于子宫内膜异位症护理中的方法及疗效分析[J]. 国际护理学研究,2023,5(6):22-23.
- [8] 黄凤兰.综合护理在子宫内膜异位症护理中的应用效果[J]. 中国医药指南,2023,21(28):161-163.

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