52例功能性子宫出血的临床护理分析

 功能性子宫出血即功血，是由于下丘脑垂体卵巢轴功能失调，导致子宫异常出血。患者无全身及内外生殖器官的器质性病变，主要临床表现为月经周期不规则改变，月经量过多，持续时间过长，部分患者可继发贫血，严重者可导致失血性休克等后果，给日常生活、学习带来极大影响。对功能性子宫出血患者给予积极的护理，可使内分泌调节轴功能建立，减少出血及并发症的发生率。选择2010年5月～2013年5月收治的功能性子宫出血患者52例，现将护理过程及结果报告如下。

 1 资料与方法

 1.1 一般资料：本组52例功能性子宫出血患者，入院时均符合WHO制定的功能性子宫出血的诊断标准，排除合并心、肝、肾等重要器官器质性病变患者，排除妊娠、哺乳期患者，排除合并恶性肿瘤患者及精神疾病患者。所有患者均对本次研究有知情权，均自愿签署知情同意书。采用随机数字表法将52例患者随机分为对照组与观察组，每组26例。对照组年龄15～42岁，平均(22.34.3)岁;病程3个月～3年，平均(1.70.3)年。观察组年龄16～45岁，平均(23.54.5)岁;病程3个月～3年，平均(1.60.4)年。两组年龄、病程等一般资料比较差异无统计学意义(P0.05)，具有可比性。

 1.2 护理方法：对照组给予基础护理，护理人员注意确保患者床单元清洁，做好晨晚间护理，嘱患者注意个人卫生，护理操作中严格按照无菌原则进行。保持外阴清洁：指导患者大便后用温水擦拭，保持会阴部位清洁。每天2次用1:5 000高锰酸钾溶液冲洗会阴部，以控制感染。密切监测患者生命体征：密切监测患者各项生命体征及月经量，有发热、腹部疼痛症状出现时，及时告知医师处理。观察组给予个性化综合护理措施，具体如下。

 1.2.1 心理护理：功能性子宫出血患者多对本病缺乏认识，患者易合并抑郁、烦躁、焦虑等不良情绪，从而不利于疾病康复。护理人员应在患者入院后，准确评估患者的心理问题，制定个性化的心理护理方案，通过积极与患者沟通、健康宣教等方式，使患者对疾病的致病原因、治疗思路及预后等有一定的了解，从而树立战胜疾病的信心，积极配合医护人员的治疗及护理。

 1.2.2 用药指导：功能性子宫出血治疗药物主要为性激素类药物，此类药物需严格限制给药剂量及给药频率。护理人员应详细向患者讲解药物的使用方法及注意事项，发药后监督患者服药后方可离开。服药期间密切观察患者药物不良反应发生情况，如呕吐、乏力等，如出现上述症状应给予对症处理，必要时告知医生处理。

 1.2.3 饮食指导：功能性子宫出血患者常伴程度不同的贫血，消化功能较差，胃肠蠕动缓慢，护理人员应根据患者饮食偏好制定个性化的食谱，鼓励患者多进食高蛋白、高热量的食物，增加铁剂的摄入量，避免食用辛辣、生冷、刺激性食物。注意维生素及铁剂的添加，以促进患者尽快改善贫血。

 1.3 观察内容：采用生命质量核心量表EORTC QLQ-C30评价护理前后生活质量改善情况，包括认知功能、躯体功能、情绪功能、社会功能、角色功能等五小项，每项满分100分，分数越高，生活质量越差。采用自拟护理服务满意度调查量表评价患者对护理服务满意度，包括护理内容、护理服务态度、护理效果等内容，满分100分，分数越高，患者对护理服务满意度越高。

 1.4 统计学分析：使用SPSS 13.0对各项资料进行统计、分析，以P0.05为差异有统计学意义。

 2 结果

 2.1 两组患者护理前后生活质量改善情况比较：观察组与对照组护理前认知功能、躯体功能、情绪功能、社会功能、角色功能总平均分(65.46.2)分、(64.86.3)分，差异无统计学意义(P0.05)。两组护理后认知功能、躯体功能、情绪功能、社会功能、角色功能总平均分(40.25.3)分、(55.25.1)分，显著优于治疗前，观察组改善效果更显著(P0.05)。

 2.2 两组患者对护理服务满意度比较：对照组护理后患者对护理服务满意度评分(78.33.2)分，观察组患者对护理服务满意度评分(95.32.5)分。观察组患者对护理服务满意度评分显著高于对照组，差异有统计学意义(P0.05)。

 3 讨论

 功能性子宫出血是指机体受精神紧张、营养不良、环境、气候骤变、代谢紊乱等内部、外部因素作用时，通过大脑皮层及中枢神经系统导致下丘脑垂体卵巢轴功能失调或靶细胞效应异常而引起卵巢功能失调、性激素分泌异常，子宫内膜正常的周期性变化出现异常，从而导致月经紊乱。患者以不规则阴道流血为主要临床表现，传统护理方法在治疗基础上开展护理及用药指导，此基础性护理措施操作难度低，无固定的规章可循。随着近年来医疗卫生技术的不断发展，基础护理实施后如何提高患者生活质量成为临床工作者广泛关注的问题。

 本组通过个性化综合护理干预措施，显著改善护理工作实施水平。通过心理护理，引导患者树立战胜疾病的信心，从而积极配合治疗及护理操作。通过用药指导护理，使患者对临床用药的依从性更佳，从而避免因随意停药、减量导致的病情反复。通过饮食指导护理，改善患者胃肠道压力及应激性反应，改善贫血及营养状况，从而提高机体免疫力。

 本组研究结果显示，采用个性化综合护理措施后，患者生活质量显著改善，对护理服务满意度高，使用方便，值得临床推广应用。

点击下载该文档word版：

类似文档请点击tags标签查看，或者站内搜索：