

子宫肌瘤护理中采取连贯性护理健康教育的效果研究

邱海静

乌兰浩特市人民医院 内蒙古 乌兰浩特市 137400

【摘要】目的：研究临床护理子宫肌瘤患者时辅以连贯性护理健康教育的成效与意义。**方法：**在 2025 年 1 月-2025 年 12 月选取 100 例子宫肌瘤患者，随机分为对照组（n=50）与研究组（n=50）。对照组患者采取常规模式护理，以此为基础，研究组再落实连贯性护理健康教育。比对护理成效。**结果：**研究组心理弹性、自护能力评分高于对照组， $P<0.05$ ，差异明显。**结论：**运用连贯性护理健康教育干预子宫肌瘤患者能增强其心理弹性与自护能力。

【关键词】连贯性护理健康教育；子宫肌瘤；心理弹性；自护能力

子宫肌瘤为常见良性肿瘤疾病之一，以白带增多、月经量增加、阴道溢液、腹部肿块等为主要症状，病情进展很慢，早期症状不典型，多数患者于健康体检中确诊^[1]。手术摘除肌瘤为当前主要医疗措施，但大部分患者对子宫肌瘤不了解，恐惧手术及其带来的创伤，所以，子宫肌瘤患者常伴随严重心理问题与配合性低下问题^[2]。为此临床多运用常规模式护理从旁辅助，但基于服务理念落后，未能发挥显著作用。连贯性护理健康教育即在医护全程落实连贯性、个性化、高效性护理的干预措施，全程采用以患者为中心的服务理念，弥补了常规模式护理不足，提高了护理质量与效率。本研究旨在分析连贯性护理健康教育在子宫肌瘤患者护理中的作用。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2025.1 至 2025.12 在我院妇科收治的子宫肌瘤患者中抽选 100 例，随机分组，对照组、研究组，50 例/组。对照组病灶直径：2.0~6cm，均值（ 4.18 ± 0.54 ）cm，年龄：30~58 岁，均值（ 41.67 ± 2.29 ）岁；研究组病灶直径：2.2~6.3cm，均值（ 4.22 ± 0.61 ）cm，年龄：28~58 岁，均值（ 41.59 ± 5.67 ）岁。比较两组一般资料 $P>0.05$ ，有可比性。

1.2 方法

对照组患者采取常规模式护理：①入院后，密切监测患者生命体征的变化，

评估病情，给予清扫病房、每日通风、协助完成身体检查等基础干预。②通知手术时、流程及需要注意的禁忌。③术毕注意伤口恢复情况，指导健康饮食，嘱咐身体条件允许情况下及早进行下床活动，此外，叮嘱患者保持口腔卫生。④病愈出院时说明居家护理期间的注意事项，告知复诊时间。

研究组在对照组护理基础上，再给予患者连贯性护理健康教育：①入院宣教，以热情、友好态度接待患者，在评估患者病情、认知水平、心态后，根据患者学历水平、年龄、理解能力制定符合患者特点的教育方案，运用短视频讲解、图文宣传、一对一说明等多元化模式科普知识，包括子宫肌瘤、手术、护理及负性情绪带来的影响等方面知识。②围术期干预，手术 1d 前告知手术时间、术前禁饮食要求、准备事项、具体流程、术中麻醉方式等，着重说明负性情绪与手术安全性之间的联系；术中以肢体语言方式对患者的情绪进行安抚；术毕患者恢复意识时立即传达手术成功的消息，而后说明术后舒适体位摆放方式、切口护理、缓解术后疼痛方法及正确饮食方法，强调及早进行床下活动的意义，及术后有可能出现的身体不适情况与处置方法。③出院前干预，出院 1d 前系统性说明居家期间的护理要点、作息要求、饮食禁忌、合理运动方式、个人卫生护理方法、性生活禁忌、正确用药方法等，而后将个性化的宣教资料发放给患者，并将咨询方式留在宣教资料中，以便患者或家属及时咨询。④出院后干预，为患者建立个人健康档案，分别在出院 1 周后、出院 1 月后及 3 月后实施线上随访，包括微信、电话等形式，以便及时了解患者的身体状况，给予针对性指导，定期向微信群上传科普文章与视频，持续性提高患者的认知水平。

两组均护理至出院后再随访 3 个月。

1.3 观察指标

运用心理弹性量表 CD-RISC 评价心理弹性，0-100 分，评分高则心理弹性强；运用自我护理能力量表 ESCA 评分自护能力，0-172 分，评分高则自护能力强；干预前后评估。

1.4 统计学分析

运用软件 SPSS23.0 处理资料，用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示计量资料，t 检验， $P < 0.05$ 说明差异显著。

2 结果

比对两组护理干预成效

干预前对照组与研究组的 CD-RISC 及 ESCA 表评分比较 $P>0.05$ ，干预后组间 CD-RISC 及 ESCA 表评分比对 $P<0.05$ ，研究组占优势。如下表：

表 1 比对两组护理干预成效 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组名/n	CD-RISC		ESCA	
	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组/50	56.26±4.47	64.65±11.23	85.76±9.31	92.52±7.46
研究组/50	56.18±4.51	70.32±8.84	85.64±8.87	98.39±6.83
t	0.0890	2.8052	0.0659	4.1037
P	0.9292	0.0061	0.9475	0.0001

3 讨论

现阶段，妇科对子宫肌瘤患者采取的术式属于微创手术，不会给患者带来很大创伤，但多数患者仍然不可控的出现心理应激，有碍于术后身体恢复^[3]。常规模式护理已经发展成熟，全程护理操作简便，但并未重视患者个体的差异性，因而，护理效果不理想。连贯性护理健康教育即建立自患者入院到出院后随访阶段的护理体系，在此期间，不同阶段患者病情的发展及其护理诉求均得到针对性干预，持续性的为患者实施高质量照护后，身体迅速恢复^[4]。本次研究结果显示，研究组的心理弹性评分、自护能力评分均高于对照组，有统计学意义，证实了连贯性护理健康教育在子宫肌瘤患者护理中有重要作用，分析原因为该护理能帮助患者全面且正确的认知子宫肌瘤与手术，继而减轻认知不足带来的负性情绪，助力患者保持正向、坚韧的心态，这对于加强患者自护能力有积极影响。

综上，子宫肌瘤患者采取连贯性护理健康教育的临床效果较突出，对患者的心理弹性、自护能力均有改善效果。值得推广。

【参考文献】

[1]陈雪英. 分层次个性化健康教育对子宫肌瘤手术患者的影响[J]. 辽宁医学杂志, 2025, 39(3):81-84.

[2]刘艳, 张佳, 孙蓉. 多元化健康教育在子宫肌瘤手术患者中的应用效果[J]. 中国民康医学, 2024, 36(10):184-186.

[3]韦孟确, 何翠习, 农婷. 连贯性健康教育结合护理质量改进护理干预在子宫肌

瘤手术患者中的应用效果[J]. 医药前沿, 2025, 15(8):104-106, 110.

[4]胡彩红. 子宫肌瘤术后护理中应用连贯性护理健康教育对患者依从性及满意度的影响[J]. 基层医学论坛, 2025, 29(6):104-107.