

行为转变模式护理多囊卵巢综合征患者应用效果研究

靳凤杰 张玉良 姚慧 王莉 李莉平
(河南省驻马店市中心医院医技科 驻马店 463000)

摘要:目的:分析行为转变模式护理对多囊卵巢综合征(PCOS)患者自我护理能力、心理弹性、遵医情况、生活质量及妊娠、排卵情况的影响。方法:选取医院 2019 年 3 月至 2021 年 3 月收治的 PCOS 患者 107 例,采用计算机随机数分组法将其分成常规组 50 例及观察组 57 例。常规组接受常规护理,观察组接受行为转变模式护理。观察干预前及干预 3 个月时两组患者自我护理能力、心理弹性、遵医情况、生活质量及妊娠、排卵情况。结果:干预 3 个月,观察组健康知识评分(32.47 ± 2.19)分、自护责任感评分(20.18 ± 2.13)分、自我概念评分(32.14 ± 4.16)分及自护技能评分(26.27 ± 1.19)分均高于常规组(P 均 <0.05)。干预 3 个月,观察组坚韧与控制评分(32.57 ± 3.09)分、力量评分(14.28 ± 1.19)分、乐观评分(13.62 ± 2.13)分均高于常规组(P 均 <0.05)。观察组总依从率 94.74%,高于常规组($\chi^2=6.499, P<0.05$)。干预 3 个月,观察组一般健康状况评分(81.57 ± 3.21)分、精神健康评分(85.26 ± 2.18)分、生理健康评分(80.69 ± 4.13)分、社会功能评分(81.57 ± 3.06)分、情感职能评分(82.69 ± 3.65)分及躯体疼痛评分(85.26 ± 2.25)分均高于常规组(P 均 <0.05)。观察组干预后排卵率 73.68%,高于常规组($\chi^2=8.481, P<0.05$)。观察组妊娠率 54.39%,与常规组的 40.00%比较,差异无统计学意义($\chi^2=2.189, P>0.05$)。结论:行为转变模式护理能促使 PCOS 患者构建良好的心理弹性,改善生活质量及遵医情况,提升排卵率。

关键词:多囊卵巢综合征;行为转变模式护理;心理弹性;生活质量

中图分类号:R473.71

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2022.05.037

多囊卵巢综合征(PCOS)是下丘脑-垂体-卵巢功能失常引起的代谢异常和生殖障碍并存的一类内分泌相关疾病,常见于生育期女性,发生率为 5%~10%^[1]。PCOS 主要临床特征是慢性持续无排卵及胰岛素抵抗,临床症状是无排卵型月经量少、闭经、不孕和肥胖等^[2-3]。药物是治疗 PCOS 重要方法,治疗过程中患者常因不良生活行为、依从性差等因素影响治疗效果^[4-5]。王东旭等^[6]认为,PCOS 患者常见错误饮食,患者喜食高脂、高油食物,在治疗期间因担心生育问题容易存在心理问题,造成心理弹性不良,影响治疗效果和生活质量。心理弹性主要是一种个体品质,是指个体可以在逆境中自我恢复的力量^[7],是心理健康培养与干预重要组成部分。行为转变模式护理在我国临床开展时间较短,经研究发现能改善患者不良行为习惯,为患者提供针对性行为支持技术,从而提升了护理服务质量^[8]。本研究分析行为转变模式护理对 PCOS 患者自我护理能力、心理弹性、遵医情况、生活质量及妊娠、排卵情况的影响。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取我院 2019 年 3 月至 2021 年 3 月收治的 PCOS 患者 107 例,采用计算机随机数分组法将其分成常规组 50 例及观察组 57 例。常规组年龄 23~38 岁,平均(31.58 ± 3.08)岁;病程 4~27 个月,平均(16.77 ± 3.18)个月;学历:高中及以下 10 例,专科 20 例,本科及以上 20 例。观察组年龄 24~39 岁,平均(31.51 ± 3.02)岁;病程 4~25 个月,平均(16.71 ± 3.12)个月;学历:高中及以下 12 例,专科 24 例,本科及以上 21 例。两组年龄等一般资料比较,差异无统计学意义(P 均 >0.05)。纳入标准:(1)符合 PCOS 鹿特丹诊断标准;(2)成年患者;(3)自愿参与本研究且有一定的理解、语言表达能力;(4)首次确诊及治疗患者。排除标准:(1)生殖系统或其他脏器恶性肿瘤患者;(2)伴有严重基础性疾病患者;(3)各种类型精神异常者;(4)ICU 患者;(5)免疫功能紊乱患者。患者对研究内容知情并签署知情同意书。本研究经医院医学伦理委员会批准。

1.2 干预方法 常规组采用常规健康宣教、心理支

持以及饮食相关指导,多与患者交流,鼓励其主动进行沟通等。电话和视频等随访,积极鼓励患者遵医治疗、科学饮食等。观察组接受行为转变模式护理。(1)无意图阶段:患者入院第 1 天进行单独的和 PCOS 相关深度访谈,与患者以及监护人进行积极的交流,提高患者对自我健康的认知及自我管理能力,通过视频宣传、案例现场宣教等方法,时间为 1~2 d。使用问卷调查法了解患者生活习惯、饮食习惯、睡眠习惯及心理状态等。此阶段不要向患者告知护理意图,单纯让患者认为这是简单的沟通、宣教行为。(2)意图阶段:整合上一阶段的结果对患者的不良行为、饮食及作息习惯等进行分析,分条列出,与临床 PCOS 干预现状进行综合,制定出具体的意向。将患者集中到一起,重点分析不良饮食及行为如高脂肪、高油脂等对卵巢的影响,告知患者戒烟,食用低糖及低脂肪的食物。告知患者每日锻炼必要性,指导患者在每日饭前、饭后 1~2 h 锻炼 1.0~1.5 h,以慢跑、快走、瑜伽等为主。让患者树立健康饮食、积极锻炼的意向。告知患者自我观察自身情绪、心理状态的变化,保持积极乐观向上的心理状态,帮助患者克服对 PCOS 不能生育的恐惧。此阶段明确告知患者干预意向,并帮助患者建立明确的干预途径和目标。(3)准备及行动阶段:护理人员和患者组成干预小组,由护士长指导本次干预任务全部过程。护理人员负责向患者提供行为转变的方法和途径,并将常见关于 PCOS 行为转变措施印在宣传册上,发放给患者;通过微信群不定时发送相关知识。积极监督患者实施情况,不定时抽查患者的饮食情况、锻炼情况,观察患者个人情绪及心理状态,及时给予行为转变指导。(4)维持阶段:每周随访 1 次,继续保持改变行为,督促患者积极地完成。两组干预 3 个月。

1.3 观察指标 (1)自我护理能力。在干预开始前 1 d 及干预 3 个月时由专业人员用自我护理能力测量量表(ESCA)^[9]评估患者的自我护理情况,共包括 4 个方面的指标,分别为自护责任感、健康知识、自我概念及技能,Likert 5 级评分,得分越高,表示护理能力越好。(2)心理弹性状况。在干预开始前 1 d 及干预 3 个月时由专业人员使用心理弹性量表(CD-RISC)^[10]进行评定,共 3 个维度,坚韧与控制、乐观、力量,采用 Likert 5 级评分,得分和心理弹性情况呈正比。(3)遵医行为。采用问卷调查法对两组患者遵医行为进行调查,指标包括不依从、部分依从和完全依从 3 个等级。依从率=完全依从率+部分依从率。本卷为自制调查问卷,Cronbach's $\alpha=0.814$,具有较好的效信度。(4)生活质量。在干预开始前 1 d 及干预 3 个月时由专业人员采用 SF-36 生活质量量表^[11]对两组患者一般健康状况、精神健康、生理健康、社会功能、情感职能及躯体疼痛进行评定分,得分越高,表示生活质量越好。(5)妊娠、排卵情况。两组患者均在干预后第 2 天肌肉注射绒毛膜促性激素 1 万单位,并嘱患者同房,36 h 后行阴道 B 超观察是否排卵。干预结束后对所有患者进行 3 个月的随访,观察是否妊娠。

1.4 统计学方法 数据采用 SPSS19.0 软件处理。年龄、心理弹性状况评分等计量资料用 ($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验;排卵率、妊娠率等计数资料用%表示,采用 χ^2 检验。以 $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组自我护理能力对比 观察组患者干预 3 个月健康知识、自护责任感、自我概念和自护技能评分均高于常规组(P 均 <0.05)。见表 1。

表 1 两组自我护理能力评分对比(分, $\bar{x} \pm s$)									
组别	n	健康知识		自护责任感		自我概念		自护技能	
		干预前	干预 3 个月	干预前	干预 3 个月	干预前	干预 3 个月	干预前	干预 3 个月
常规组	50	20.26 $\pm$ 1.47	24.15 $\pm$ 2.15	14.41 $\pm$ 3.02	16.65 $\pm$ 2.16	16.01 $\pm$ 2.44	23.25 $\pm$ 4.15	13.02 $\pm$ 2.16	22.11 $\pm$ 1.17
观察组	57	20.21 $\pm$ 1.43	32.47 $\pm$ 2.19	14.16 $\pm$ 3.09	20.18 $\pm$ 2.13	16.08 $\pm$ 2.43	32.14 $\pm$ 4.16	13.07 $\pm$ 2.14	26.27 $\pm$ 1.19
t		0.177	19.774	0.422	8.497	0.167	11.043	0.121	18.204
P		0.858	0.000	0.673	0.000	0.867	0.000	0.904	0.000

2.2 两组心理弹性情况对比 干预前两组坚韧与控制、乐观、力量评分对比,差异无统计学意义(P

均 >0.05)。干预 3 个月观察组控制与坚韧、力量、乐观评分均高于常规组(P 均 <0.05)。见表 2。

表 2 两组心理弹性评分对比(分, $\bar{x}\pm s$)

组别	n	坚韧与控制		力量		乐观	
		干预前	干预 3 个月	干预前	干预 3 个月	干预前	干预 3 个月
常规组	50	21.28± 2.15	26.92± 3.07	9.02± 1.01	12.91± 1.16	8.16± 1.03	10.47± 2.16
观察组	57	21.21± 2.14	32.57± 3.09	9.07± 1.03	14.28± 1.19	8.11± 1.07	13.62± 2.13
t		0.168	9.469	0.253	6.022	1.03	7.575
P		0.866	0.000	0.800	0.000	0.806	0.000

2.3 两组生活质量对比 干预 3 个月观察组一般健康状况、精神健康、生理健康、社会功能、情感职能及躯体疼痛评分均高于常规组（P 均<0.05）。见表 3。

表 3 两组生活质量评分对比(分, $\bar{x}\pm s$)

组别	n	一般健康状况		精神健康		生理健康	
		干预前	干预 3 个月	干预前	干预 3 个月	干预前	干预 3 个月
常规组	50	51.26± 2.01	62.28± 3.25	53.06± 4.15	71.21± 2.13	56.28± 5.06	72.41± 4.18
观察组	57	51.29± 2.05	81.57± 3.21	53.03± 4.19	85.26± 2.18	56.74± 5.01	80.69± 4.13
t		0.076	30.808	0.037	33.671	0.471	10.280
P		0.939	0.000	0.970	0.000	0.637	0.000

组别	n	社会功能		情感职能		躯体疼痛	
		干预前	干预 3 个月	干预前	干预 3 个月	干预前	干预 3 个月
常规组	50	54.27± 2.11	70.26± 3.07	53.02± 4.23	71.21± 3.62	56.32± 5.11	72.61± 2.23
观察组	57	54.14± 2.16	81.57± 3.06	53.17± 4.22	82.69± 3.65	56.37± 5.14	85.26± 2.25
t		0.314	19.046	0.183	16.303	0.050	29.153
P		0.753	0.000	0.855	0.000	0.959	0.000

2.4 两组遵医行为对比 观察组总依从率为 94.74%，高于常规组的 78.00%(P<0.05)。见表 4。

表 4 两组遵医行为对比

组别	n	完全依从 (例)	部分依从 (例)	不依从 (例)	总依从 [例(%)]
常规组	50	21	18	11	39(78.00)
观察组	57	34	20	3	54(94.74)
χ ²					6.499
P					0.010

2.5 两组妊娠、排卵情况对比 观察组排卵率为 73.68%高于常规组的 46.00%(P<0.05)；观察组妊娠率 54.39%，与常规组的 40.00%比较，差异无统计学意义(P>0.05)。见表 5。

表 5 两组妊娠、排卵情况对比[例(%)]

组别	n	排卵	妊娠
常规组	50	23(46.00)	20(40.00)
观察组	57	42(73.68)	31(54.39)
χ ²		8.481	2.189
P		0.003	0.139

3 讨论

PCOS 是一种与遗传、环境及生活习惯等多种

因素有关的病症,常见于生育期女性,占无排卵性不孕症患者的 50%以上。改变不良饮食习惯、遵医用药及积极锻炼是提升 PCOS 治疗效果的重要途径。目前在 PCOS 治疗中常规护理方案较单一,且缺少个性化及持续干预性,进而影响护理效果。尤其是对 PCOS 这类归家治疗的患者而言,常规护理效果较弱,急需探寻其他有效护理模式。行为转变护理基于行为转变理论模型,最早由美国学者提出,主要以社会心理学为基础,属于一个有目的的行为转变模型^[2-13]。目前的行为转变模式护理主要包括无意图阶段、意图阶段、准备及行动阶段和持续阶段,前两者是行为转变护理核心内容,后两者是行为转变的理论强化阶段^[14-15]。护理人员在无意图阶段及意图阶段的重点内容是不一样的^[16]。无意图阶段的患者是没有意识到自己不良行为对疾病的影响,有意图阶段已经认识到不良行为对疾病和治疗的不良影响,有意图转变行为,并计划转变。王艳等^[17]使用行为改变理论的护理干预肠造口术后患者,并分别在手术前 1 d、出院后第 3 个月末采用肠造口患者自我管理问卷和知信行量表评价干预的效果,发现患者在出院后第

3 个月末自我管理问卷总分及各维度得分、知信行量表总分及各维度评分均较高,认为行为改变理论干预模式可以提高肠造口术后患者的自我管理能力和知信行水平,这与本研究结果相近。陈泽丽等^[18]也发现采用以行为转变理论为指导的护理干预后冠心病 PCI 术后患者生理机能、躯体疾病等生活质量相关评分均明显提高,认为通过行为转变理论相关的护理干预可以提升冠心病患者 PCI 术后的生活质量,这与本研究有关结果高度相似。

本研究采用行为转变模式护理对 PCOS 患者进行干预,发现干预 3 个月后观察组自我护理能力各项指标、心理弹性各项指标较常规组显著改善。行为转变模式护理对 PCOS 患者不良生活方式及心理进行干预,并提供了可以转变行为的具体措施。在无意间图阶段护理人员让患者先接受较充足的健康教育,明确自身行为习惯对 PCOS 影响。在意图阶段鼓励患者自我转变行为,不断自我评价及自我改变,使得自身行为更有利于疾病康复。在维持阶段中患者在护理人员指导下努力维持转变成果,并将其形成一种习惯。观察组患者遵医行为、生活质量评分均得到显著提升,这与闫琴芬等^[19]的研究结果高度一致。此外,观察组患者排卵率增加,有利于 PCOS 患者提高生育能力。通过为期 3 个月干预,使患者养成了良好的生活习惯,维持良好的心理弹性,遵医用药及治疗。良好行为习惯会促使患者情绪的改变,也会影响雌激素分泌,有利于患者排卵情况好转。并且充分考虑到了社会心理因素对患者行为影响,尊重患者的客观实际需求,包括生育需求及提高生活质量需求。转变模式护理已用于高血压、乳腺癌、糖尿病、肝硬化等疾病患者的护理。相信在未来,转变模式护理能为临床护理作出更多贡献。

(上接第 113 页)关怀能力培养中的影响[J].中国中医药现代远程教育,2020,18(24):173-176.

[7]张晓娇,彭南海.中晚期胃癌术后合并肌少症患者营养与运动干预的护理研究进展[J].护理实践与研究,2019,16(1):29-31.

[8]李龙侗,陈芳,郑萍萍,等.基于人文关怀的磁性护理理念在老年慢性病患者管理中的应用[J].护理管理杂志,2019,19(5):322-325.

[9]崔顺娟,王瑜.系统护理干预对慢性胃炎、胃溃疡患者的临床疗效影响分析[J].现代诊断与治疗,2020,31(20):3322-3323.

[10]孟丽萍.社会支持护理对不孕症患者社会功能、心理状态及远期预后的影响[J].国际护理学杂志,2020,39(11):1984-1986.

[11]刘星好,李敏,何秋兰.优质护理服务干预在慢性胃炎合并消化性

综上所述,行为转变模式护理能促使多囊卵巢综合征患者构建良好的心理弹性,改善生活质量及遵医情况,提升排卵率。

参考文献

[1]Ribeiro VB,Pedroso DCC,Kogure GS,et al.Short-term aerobic exercise did not change telomere length while it reduced testosterone levels and obesity indexes in PCOS: A randomized controlled clinical trial study[J].Int J Environ Res Public Health,2021,18(21):11274.

[2]杜娟,阮祥燕.多囊卵巢综合征与子宫内膜癌[J].中国临床医生杂志,2021,49(1):11-13.

[3]曾镜霖,彭娟,向琼,等.PCSK9 在多囊卵巢综合征卵巢颗粒细胞中的表达研究[J].中国动脉硬化杂志,2021,29(7):566-572.

[4]韩笑,李雷,刘聪聪.睾酮对于多囊卵巢综合征易感基因 Tox3 表达的影响[J].山东大学学报(医学版),2021,59(4):42-47.

[5]郭旭芳,刘欢,吴丽萍,等.多囊卵巢综合征患者参与决策的影响因素研究[J].中国全科医学,2021,24(21):2685-2690.

[6]王东旭,邢川,吕波,等.多囊卵巢综合征合并非酒精性脂肪性肝病的危险因素[J].临床肝胆病杂志,2021,37(10):2474-2477.

[7]潘文浩,赵守盈,黄明明,等.新入职幼儿教师心理弹性潜类别及其与职业适应的关系[J].中国心理卫生杂志,2021,35(3):213-219.

[8]郭晓东,李平,范昕.行为转变理论的护理模式对喉癌患者心理韧性和应对方式的影响[J].中国肿瘤临床与康复,2021,28(9):1127-1130.

[9]郭丽娜.老年人自我护理力量表的本土化修订与验证[D].锦州:锦州医科大学,2016.

[10]杨静,于文平,胡志,等.心理弹性量表简版在机构养老老年人群中适用性[J].中国临床心理学杂志,2020,28(3):499-502.

[11]李俊,刘朝杰,李宁秀,等.生命质量评价量表 SF-36 中国量化标准研究[J].华西医科大学学报(医学版),2001,32(1):36-38,47.

[12]Dehghan Z,Mohammadi-Yeganeh S,Sameni M,et al.Repurposing new drug candidates and identifying crucial molecules underlying PCOS Pathogenesis Based On Bioinformatics Analysis [J].Darur, 2021,29(2):353-366.

[13]宋丽,许文娟.基于行为转变理论的居家护理对永久性膀胱造瘘患者生活质量的影响[J].安徽医学,2021,42(6):675-680.

[14]杨海霞,党丹,段丽.基于护理程序逻辑行动方案对子宫肌瘤患者认知与行为转变的影响[J].齐鲁护理杂志,2021,27(13):26-29.

[15]孙兆清,王富珍,王颖.基于保护动机理论的护理干预对 COPD 患者自我管理能力、生活质量、健康行为转变的影响[J].护理研究, 2021,35(12):2096-2100.

[16]陈婷婷,万丽.基于行为阶段转变理论对初产妇母乳喂养护理干预的效果分析[J].中国医药导报,2020,17(11):173-176.

[17]王艳,朱桂玲.肠造口术后患者基于行为改变理论的护理干预效果观察[J].护理学报,2020,27(8):54-58.

[18]陈泽丽,丁斐.以行为转变理论为指导的护理干预对冠心病 PCI 术后心功能及生活质量的影响[J].检验医学与临床,2020,17(15):2238-2240.

[19]闫琴芬,王雅琴,胡水娟.基于行为转变理论的护理模式在急性胆源性胰腺炎患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2020,26(6):105-108.

(收稿日期: 2022-01-26)

溃疡患者中的应用价值[J].中医临床研究,2018,10(4):135-137.

[12]郑粤湘.腰椎间盘突出症 60 例中医护理人文关怀效果观察[J].齐鲁护理杂志,2011,17(7):82-83.

[13]姜雪.人文关怀在乳腺癌患者围术期的应用效果[J].中国当代医药,2020,27(31):235-237.

[14]张慧,刘延红,卞军平,等.临床护士人文关怀护理的研究进展[J].齐鲁护理杂志,2019,25(6):111-113.

[15]刘黎黎.系统护理干预对慢性胃炎合并胃溃疡患者临床疗效及生活质量的影响[J].中国医药指南,2020,18(29):10-11,14.

[16]段浏华,黎明.人文关怀护理干预对喉癌手术患者自护能力、心理状态及生活质量的影响[J].中国当代医药,2020,27(31):220-223.

(收稿日期: 2021-12-25)