不孕症女性治疗配合度提升的护理路径探析

李 慧，杜 娟，陶晓明*

吉林省妇幼保健院 吉林长春

【摘要】**目的** 探讨提升不孕症女性治疗配合度的有效护理路径，为改善不孕症治疗效果、提高患者生活质量提供科学依据。**方法** 在 2024 年 1 月至 2025 年 1 月期间，于我院生殖医学中心，严格按照纳入与排除标准，选取 80 例不孕症女性患者作为研究对象，随机分为对照组和实验组，每组 40 例。对照组采用常规护理模式，实验组实施基于个性化需求评估、心理干预、健康宣教、治疗过程跟进及家庭支持强化的护理路径。**结果** 实验组患者治疗配合度评分显著高于对照组（P<0.05）；实验组患者焦虑、抑郁情绪改善程度优于对照组（P<0.05）；实验组患者治疗周期内按时复诊率和治疗完成率均高于对照组（P<0.05）。**结论** 该护理路径能够有效提升不孕症女性的治疗配合度，缓解负面情绪，保障治疗顺利进行，对提高不孕症的临床妊娠率、促进患者身心健康具有重要意义，值得在临床推广应用。

【关键词】不孕症；女性患者；治疗配合度；护理路径

【收稿日期】2025 年 5 月 22 日 【出刊日期】2025 年 6 月 18 日 【DOI】10.12208/j.jacn.20250302

Analysis of nursing path to improve the cooperation degree of infertility women

*Hui Li, Juan Du, Xiaoming Tao**

Jilin Provincial Maternal and Child Health Hospital, Changchun, Jilin

【**Abstract**】**Objective** To explore effective nursing pathways to enhance the cooperation of infertile women in treatment, providing scientific evidence for improving treatment outcomes and enhancing patients' quality of life. **Methods** From January 2024 to January 2025, at our Reproductive Medicine Department,80 infertile female patients were selected as research subjects according to strict inclusion and exclusion criteria, randomly divided into a control group and an experimental group, with 40 cases in each group. The control group received routine care, while the experimental group was provided with a nursing pathway based on personalized needs assessment, psychological intervention, health education, follow-up during treatment, and enhanced family support. **Results** The treatment cooperation scores of patients in the experimental group were significantly higher than those in the control group(P<0.05); the improvement in anxiety and depression levels was better in the experimental group compared to the control group(P<0.05); both the timely re-visit rate and the completion rate of treatment within the treatment period were higher in the experimental group than in the control group(P<0.05). **Conclusion** This nursing pathway can effectively improve the treatment cooperation of infertile women, alleviate negative emotions, ensure smooth treatment, and is significant for increasing the success rate of infertility treatment and promoting patients' physical and mental health, making it worthy of clinical promotion and application.

【**Keywords**】Infertility; Female patients; Treatment cooperation degree; Nursing path

引言

不孕症是一种由多种因素引起的生育障碍性疾病，据世界卫生组织统计，全球约 10%-15%的夫妇面临生育困难问题。随着辅助生殖技术的不断发展，越来越多的不孕症患者有了实现生育愿望的可能。然而，不孕症的治疗过程漫长、复杂，涉及多种检查、药物治疗及手术操作，且治疗效果存在不确定性。在这一过程中，患者的治疗配合度对治疗效果起着关键作用。研究表明，治疗配合度高的患者，其治疗依从性更好，治疗成功率也相对较高[1]。但现实中，许多不孕症女性因长期面临生育压力、对治疗知识缺乏了解、心理负担过重等因素，存在治疗配合度低的问题，如不按时复诊、随意中断治

*通讯作者：陶晓明

疗、不遵医嘱用药等，严重影响治疗效果。传统的护理模式缺乏系统性和针对性，难以有效满足不孕症女性的特殊需求。

因此，探索构建科学有效的护理路径，提升不孕症女性的治疗配合度，成为改善不孕症治疗结局的重要课题。本研究旨在通过实践不同的护理方式，分析特定护理路径对不孕症女性治疗配合度的影响。

1 研究资料与方法

1.1 一般资料

在 2024 年 1 月至 2025 年 1 月这段为期一年的时间里，于我院生殖医学中心通过严格的纳入与排除标准，精心选取了 80 例不孕症女性患者，作为本次深入研究的对象。纳入标准为：符合世界卫生组织制定的不孕症诊断标准；年龄在 20-40 岁；具备正常沟通能力；自愿参与本研究并签署知情同意书。排除标准为：合并严重心、肝、肾等重要脏器疾病；患有精神疾病或认知功能障碍；因非医学原因拒绝继续接受不孕症治疗；中途退出研究。运用专业且随机的分组方式，将这 80 例患者均匀地分为对照组和实验组，每组各有 40 例患者。在对照组的 40 例患者中，年龄范围在 21-39 岁，平均年龄（28.5±3.2）岁；不孕年限 1-8 年，平均（3.5±1.2）年；原发性不孕 22 例，继发性不孕 18 例。反观实验组的 40 例患者，年龄处于 20-40 岁，平均年龄（29.0±3.0）岁；不孕年限 1-7 年，平均（3.3±1.0）年；原发性不孕 23 例，继发性不孕 17 例。随后，对两组患者在年龄、不孕年限、不孕类型等一般资料方面，运用专业的统计学方法进行详细分析。结果显示，各项数据的 P 值均大于 0.05，这充分表明两组患者在这些关键的一般资料维度上，差异并无统计学意义，具备高度的可比性，能够为后续研究不同护理策略的效果奠定坚实基础。

1.2 实验方法

对照组采用常规护理模式，包括按医嘱进行治疗操作、简单告知治疗注意事项、基本的病情观察等，护理过程缺乏系统性和针对性。实验组实施护理路径，具体如下：（1）个性化需求评估：患者入院后，由责任护士通过问卷调查、面对面访谈等方式，全面了解患者的基本信息、不孕原因、心理状态、对治疗的认知程度、家庭支持情况等，评估患者的个性化需求，为制定护理计划提供依据。（2）心理干预：针对患者普遍存在的焦虑、抑郁等负面情绪，开展一系列心理干预措施。建立心理咨询室，安排专业心理咨询师每周为患者提供 1-2 次一对一心理疏导；组织患者成立互助小组，定期开展交流活动，让患者分享治疗经验和感受，互相支持和鼓励；运用放松训练、音乐疗法等方法，帮助患者缓解心理压力，调整心态。（3）健康宣教：根据患者的文化程度和接受能力，采用多样化的健康宣教方式。制作图文并茂的健康教育手册，内容涵盖不孕症的病因、治疗方法、治疗过程中的注意事项、药物使用方法及不良反应等；定期举办健康讲座，由医生和护士进行专业讲解，并设置答疑环节；利用医院公众号、微信群等平台，推送相关科普知识和治疗进展。（4）治疗过程跟进：在整个治疗周期内，责任护士全程跟进患者的治疗情况。建立患者治疗档案，详细记录患者的检查结果、治疗方案、用药情况、复诊时间等信息；在患者进行检查、治疗前，提前告知注意事项，解答疑问；治疗过程中，密切观察患者的反应，及时处理不良反应；定期电话随访患者，了解患者在家中的治疗执行情况，督促患者按时复诊和用药。（5）家庭支持强化：开展家庭健康教育，向患者家属普及不孕症相关知识，让家属了解患者的心理需求和治疗过程，引导家属给予患者更多的关心、理解和支持；组织家属座谈会，分享成功案例，增强家属的信心，共同为患者营造良好的家庭氛围。

1.3 观察指标

（1）治疗配合度评分：采用自行设计的治疗配合度调查问卷，从按时复诊、遵医嘱用药、配合检查与治疗、主动获取治疗知识等方面进行评估，总分 100 分，分数越高表示治疗配合度越高[2]。

（2）心理状态评分：运用焦虑自评量表（SAS）和抑郁自评量表（SDS），进行评分，分数越高表示焦虑、抑郁程度越严重[3]。

（3）治疗依从性指标：统计患者治疗周期内的按时复诊率和治疗完成率。

1.4 研究计数统计

用 SPSS 22.0 这个专门统计数据的软件来分析。数据是具体数值，就用平均数再加上或者减去标准差的方式，写成（$\bar{x}\pm s$）形式。想要得知两组这种数据有没有差别，就用 t 检验和 χ^2 检验来分析。如果 P 这个数值小于 0.05，那就说明这两组数据的差别是有意义的。

2 结果

2.1 治疗配合度评分

从表 1 数据可知，实验组患者的治疗配合度评分显著高于对照组。

2.2 心理状态评分

由表 2 可见，实验组患者的 SAS 和 SDS 评分均显著低于对照组，说明实验组患者的焦虑、抑郁情绪改善

程度明显优于对照组。

2.3 治疗依从性指标

从表 3 数据能够看出，实验组患者的按时复诊率和治疗完成率均显著高于对照组。

表 1　两组患者治疗配合度评分比较

指标	对照组	实验组	p 值
治疗配合度评分（分）	65.2±8.5	88.6±7.2	P<0.05

表 2　两组患者心理状态评分比较

指标	对照组	实验组	p 值
SAS 评分（分）	58.5±7.3	42.1±6.5	P<0.05
SDS 评分（分）	56.8±6.8	40.3±5.8	P<0.05

表 3　两组患者治疗依从性指标比较

指标	对照组	实验组	p 值
按时复诊率（%）	70.0（28/40）	92.5（37/40）	P<0.05
治疗完成率（%）	65.0（26/40）	87.5（35/40）	P<0.05

3 讨论

本研究结果表明，针对不孕症女性实施的护理路径在提升治疗配合度、改善心理状态和提高治疗依从性方面效果显著。个性化需求评估是护理路径实施的基础，通过全面了解患者情况，能够制定出更贴合患者实际需求的护理计划，增强患者对护理服务的认同感和信任感。心理干预在护理路径中起着关键作用，不孕症女性长期承受着巨大的心理压力，负面情绪不仅影响患者的身心健康，还会降低治疗配合度。专业的心理疏导、患者互助小组等方式，为患者提供了情感宣泄和心理支持的渠道，帮助患者调整心态，以积极乐观的态度面对治疗[4-6]。

健康宣教使患者对不孕症治疗有了更全面、深入的了解，减少了因知识缺乏导致的恐惧和误解，提高了患者对治疗的依从性。治疗过程跟进确保了患者在整个治疗周期内都能得到专业的指导和督促，及时解决患者在治疗中遇到的问题，增强了患者治疗的信心。家庭支持强化充分发挥了家庭在患者治疗过程中的重要作用，家属的关心和支持能够给予患者强大的精神动力，提高患者的治疗配合度[7-8]。

然而，在研究实施过程中也发现一些问题。部分患者由于经济压力、家庭矛盾等因素，即使接受了护理干预，治疗配合度提升仍有限；此外，护理路径的实施需要投入较多的人力、时间和精力，在临床护理工作繁忙的情况下，可能存在实施不到位的情况。未来应进一步关注患者的实际困难，寻求多方面的支持和帮助；同时，优化护理路径的实施流程，提高护理工作效率，确保护理路径的有效落实。

4 结论

基于个性化需求评估、心理干预、健康宣教、治疗过程跟进及家庭支持强化的护理路径，能够有效提升不孕症女性的治疗配合度，改善患者的心理状态，提高治疗依从性，对保障不孕症治疗的顺利进行、提高治疗成功率具有重要意义。该护理路径具有较强的科学性和实用性，值得在临床生殖医学中心广泛推广应用。在推广过程中，应根据患者的个体差异和实际情况，不断完善和优化护理路径，为不孕症女性提供更优质、更全面的护理服务，促进患者身心健康和家庭和谐。

参考文献

[1] 李美玲,秦一天,宋丽芳.舒适护理在女性不孕症患者卵巢功能恢复中的影响[J].2024(8):1787-1789.

[2] 钮健.危机护理管理对长期不孕女性心理健康状况的影响[J].中华养生保健,2024,42(2):120-123.

[3] 李芳.不孕症患者行宫腹腔镜治疗的手术室护理配合要点及护理效果观察[J].实用妇科内分泌电子杂志,2024,11(6): 111-113.

[4] 康珊珊.优质护理在改善不孕不育患者护理满意度中的效果观察[J].妇幼护理,2024(11):2546-2548.

[5] 徐文婷.女性不孕症患者开展叙事护理服务模式的效果

评价[J].婚育与健康,2024(9):130-132.

[6] 涂殊.不孕症女性不良情绪的影响因素及干预对策研究[J].黑龙江医学,2024,48(23):2823-2826.

[7] 王倩,崔孟颖,张萍.子宫肌瘤合并不孕症的干预对策[J].实用妇产科杂志,2024,40(2):87-89.

[8] 刘月婷,曾海琴.心理护理对不孕症患者负性情绪和生活质量的影响[J].婚育与健康,2024(3):112-114.

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