

人文关怀护理在女性更年期中的应用

廖秀娟, 朱立琼, 列嘉媛

广州医科大学附属妇女儿童医疗中心 广东广州

【摘要】目的 分析探讨人文关怀护理在女性更年期中的应用效果。**方法** 选取 2023.01-2024.12 期间, 在本院接受治疗的 100 名女性更年期综合征患者作为研究对象, 并随机将所有患者分为参照组与观察组。其中参照组患者 50 例 ($n=50$ 例, 实施常规护理模式), 观察组患者 50 例 ($n=50$ 例, 除常规护理外, 实施人文关怀护理)。比较两组患者经过不同模式护理后的心理状态、睡眠质量、生活质量。**结果** 经过护理后, 观察组患者的睡眠质量、心理状态、护理满意度以及生活质量, 均显著优于参照组患者, 差异均具有统计学意义 ($P<0.05$)。**结论** 在女性更年期中实施人文关怀护理, 可有效改善患者的心理状态及睡眠质量, 并提高生活质量及护理满意度, 取得了较好的应用效果, 值得继续推广应用。

【关键词】 人文关怀护理; 女性; 更年期综合征; 应用效果

【收稿日期】 2025 年 8 月 17 日

【出刊日期】 2025 年 9 月 15 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20250456

Application of humanistic care nursing in female menopause

Xiujuan Liao, Liqiong Zhu, Jiayuan Lie

Women and Children's Medical Center Affiliated to Guangzhou Medical University, Guangzhou, Guangdong

【Abstract】 Objective Exploring the application effect of humanistic care nursing in female menopause. **Methods** Select 100 female patients with menopausal syndrome who received treatment in our hospital from January 2023 to December 2024 as the research subjects, and randomly divide all patients into a reference group and an observation group. Among them, there were 50 patients in the reference group ($n=50$, implementing conventional nursing mode) and 50 patients in the observation group ($n=50$, implementing humanistic care nursing in addition to conventional nursing). Compare the psychological state, sleep quality, and quality of life of two groups of patients after receiving different modes of nursing care. **Results** After nursing care, the sleep quality, psychological state, nursing satisfaction, and quality of life of the observation group patients were significantly better than those of the reference group patients, and the differences were statistically significant ($P<0.05$). **Conclusion** Implementing humanistic care nursing during female menopause can effectively improve patients' psychological state and sleep quality, as well as enhance their quality of life and nursing satisfaction, achieving good application results and worthy of further promotion and application.

【Keywords】 Humanistic care nursing; Female sex; Menopausal syndrome; Application effect

女性在围绝经期前后的这一阶段称为更年期, 随着女性卵巢功能的退化, 导致体内性激素的波动更加明显, 因而引起了女性身体及精神方面的一些变化, 如: 月经改变、潮热、情绪异常、失眠等^[1]。女性的更年期持续时间不定, 短则 2 个月~3 年, 长则 5~10 年。女性更年期综合征 (MPS) 不仅会影响情绪, 还会在一定程度上增大患者发生冠心病、高血压等慢性疾病的风险。对女性的身体、心理健康均造成了极大的影响。临床主要通过药物治疗更年期综合征, 常用药物包括谷维素、雌孕激素等^[2,3]。除药物治疗外, 对女性更年期综合征患者进行科学、有效的护理也十分重要。本研

究探讨了人文关怀护理在女性更年期中的应用效果。

1 对象和方法

1.1 对象

选取 2023.01-2024.12 期间在本院接受治疗的 100 名女性更年期综合征患者作为研究对象, 随机分为参照组 ($n=50$ 例, 平均年龄 51.24 ± 2.48 岁) 及观察组 ($n=50$ 例, 平均年龄 52.67 ± 1.92 岁)。排除由非生理性因素导致更年期综合征的患者; 合并严重脏器功能性障碍的患者; 合并恶性肿瘤、造血系统障碍的患者; 精神异常的患者。所有患者均符合更年期综合征的诊断标准, 一般资料经比较差异无统计学意义 ($P>0.05$), 且均

为自愿参与本研究并签署知情同意书。本研究经医院伦理委员知情并批准。

1.2 方法

两组患者均接受谷维素、维生素、激素等药物, 进行对症治疗。

(1) 参照组

对参照组患者实施常规护理。

1) 根据患者的认知程度、个体情况, 进行有关更年期综合征的健康宣教, 内容包括: 发病因素、主要症状、治疗方式等;

2) 针对患者的具体症状, 遵照医嘱给予药物进行对症治疗, 同时对患者进行用药指导, 叮嘱患者按时正确服用药物, 并观察有无不良反应发生;

3) 对患者进行常规饮食指导, 如: 饮食应优先选择富含蛋白质、维生素, 且清淡、易消化的食物, 避免食用脂肪含量高、高糖的食物。另外, 可以通过摄入豆制品、坚果类食物来补充相关激素, 注意补钙, 防止骨质疏松等;

4) 告知患者应适当运动, 增强体质及自身免疫力, 放松身心, 有助于缓解精神压力。

(2) 观察组

在常规护理的基础上, 对观察组患者实施人文关怀护理。

1) 为患者创造舒适且具有人文关怀的治疗环境。护理人员可在病房、走廊、诊室等处, 布置绿植、张贴温馨的图画等, 营造亲切、舒适的治疗氛围。患者入院时, 应主动为其介绍诊室的环境、路线等, 耐心做好入院指导, 帮助患者快速适应医院环境;

2) 由于患者受更年期综合征的影响, 情绪波动会较大、心理较为敏感。护理人员在对患者进行沟通或护理服务时, 应始终保持亲切、温和的态度, 给予患者充分的尊重, 可适当进行眼神交流, 使患者感受到真诚与关爱。对于情绪焦躁、不稳定的患者, 护理人员应及时进行劝解与宽慰, 询问是否需要帮助。在患者存在困惑时, 护理人员应主动且耐心地给予解答。另外, 护理人员应重视自身护理操作的规范性, 防止因操作行为不规范或不得当, 而对患者的心理带来伤害;

3) 护理人员应根据患者理解能力、认知程度等的差异, 选择适当的方式进行健康教育。如: 发放宣传册、一对一沟通等。宣教内容包括更年期综合征的发病原因、主要症状、治疗方式、护理措施等。通过提高患者对疾病的认知程度, 提升其对治疗的配合度与依从性, 使患者逐渐掌握缓解症状的方式, 以积极乐观的态度面对疾病, 从客观的角度看待这一不可避免的生理过程;

4) 对患者的心理状态进行评估, 根据评估结果、结合患者个体情况, 进行个性化的心理护理。指导患者通过深呼吸、冥想等方式来调节自身情绪, 缓解心理压力。告知患者合理安排工作与生活, 保证充足的休息时间, 达到平衡。日常生活中可进行适当的运动锻炼, 在增强自身体质的同时, 也可放松心情。此外, 护理人员还应与患者家属进行沟通, 解释更年期综合征对患者产生的影响, 鼓励家属对患者提供更多情绪价值与情感支持, 多理解、关心患者, 帮助患者调节情绪。

1.3 观察指标

本研究需对比两组患者护理后的:

1) 心理状态: 分别使用焦虑 SAS 评价表、抑郁 SDS 评价表对患者的心理状态进行评估, 分数越高则表明患者心理状态越差;

2) 睡眠质量: 包括入睡时间、睡眠时间、睡眠障碍、睡眠质量、睡眠效率, 分数越高则表明患者的睡眠质量越差;

3) 生活质量: 采用健康调查简表评估患者的生活质量, 包括生理功能、生理职能、社会功能、情感职能等 8 项, 得分越高代表着患者的生活质量越高;

4) 护理满意度: 包括非常满意、基本满意、不满意, 总满意度=非常满意度+基本满意度。

1.4 统计学分析

选用 SPSS24.0 软件对本次研究中产生的数据进行统计学分析, 使用 χ^2 和 % 表示计数资料, 用 t 和 " $\bar{x} \pm s$ " 表示计量资料, $P < 0.05$ 表明数据差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 心理状态对比

结果显示, 观察组的焦虑、抑郁评分分别为 43.50 ± 1.07 分、 42.58 ± 0.97 分, 明显低于参照组的 49.30 ± 1.05 分 ($t=27.357$, $P=0.001$)、 51.60 ± 1.12 分 ($t=43.047$, $P=0.001$), 可见观察组的心理状态比参照组明显更好 ($P < 0.05$), 数据差异具有统计学意义。

2.2 睡眠质量对比

结果显示, 观察组患者的入睡时间、睡眠时间、睡眠障碍、睡眠质量、睡眠效率评分分别为 0.91 ± 0.42 分、 0.36 ± 0.13 分、 0.72 ± 0.36 分、 0.79 ± 0.40 分、 0.24 ± 0.13 分, 明显低于参照组的 1.12 ± 0.61 分 ($t=2.005$, $P=0.048$)、 0.58 ± 0.15 分 ($t=7.837$, $P=0.001$)、 0.98 ± 0.35 分 ($t=3.662$, $P < 0.001$)、 1.38 ± 0.42 分 ($t=7.193$, $P=0.001$)、 0.37 ± 0.16 分 ($t=4.459$, $P=0.001$), 可见, 观察组的睡眠质量显著优于参照组 ($P < 0.05$), 数据差异具有统计学意义。

2.3 生活质量对比

数据显示, 观察组患者的生理功能、社会功能、生理职能、躯体疼痛、精神健康、情感职能、活力、总体健康评分分别为 78.95±3.77 分、75.29±4.65 分、79.51±3.68 分、76.82±3.51 分、77.88±3.94 分、78.75±4.43 分、76.59±4.09 分、79.18±3.65 分, 明显高于参照组的 71.52±3.93 分 ($t=9.647$, $P=0.001$)、70.36±4.08 分 ($t=5.635$, $P=0.001$)、72.87±3.97 分 ($t=8.674$, $P=0.001$)、73.15±3.48 分 ($t=5.250$, $P=0.001$)、71.93±3.85 分 ($t=7.638$, $P=0.001$)、73.19±4.21 分 ($t=6.433$, $P=0.001$)、73.27±4.06 分 ($t=4.074$, $P<0.001$)、73.04±4.02 分 ($t=7.996$, $P=0.001$), 可见, 观察组的生活质量显著优于参照组, ($P<0.05$), 数据差异具有统计学意义。

2.4 护理满意度对比

结果显示, 观察组患者中非常满意、基本满意、不满意的人数分别为 34 人 (68.00%)、14 人 (28.00%)、2 人 (4.00%), 参照组分别为 21 人 (42.00%) ($\chi^2=6.828$, $P=0.009$)、17 人 (34.00%) ($\chi^2=0.421$, $P=0.517$)、12 人 (24.00%) ($\chi^2=8.306$, $P=0.004$), 可见, 观察组的总满意度为 48 人 (96.00%), 明显高于参照组的 38 人 (76.00%) ($\chi^2=8.306$, $P=0.004$), 差异有统计学意义 ($P<0.05$)。

3 讨论

女性更年期综合征的发病原因并不单一, 其中主要的发病因素是女性的生理性卵巢功能衰退, 还有一部分因素是手术治疗所导致的。随着卵巢功能的衰退, 女性机体内的雌激素减少, 整体激素水平失去原有的平衡。女性机体的各个组织及器官均有雌激素的存在, 雌激素水平下降, 必然会对女性的健康状态造成影响, 具体表现为各个组织及器官的功能发生改变^[4,5]。通常情况下, 女性更年期综合征患者会出现情绪烦躁、胸闷、睡眠质量下降、潮热等症状, 对生理与心理健康、家庭关系、日常工作与生活等, 均产生了极大的影响^[6]。为缓解患者的不适症状并调节心理状态, 应在药物治疗的基础上, 加以科学、有效的护理干预。

常规的护理模式, 通常是根据患者已出现的症状, 遵照医嘱实施药物治疗, 并进行较为简单的用药、饮食指导等, 侧重点在疾病方面, 忽略了患者的个体差异性 & 心理需求, 导致最终的护理效果并不理想。而人文关怀护理则以病人为本, 从病人的需求出发, 注重与病人的沟通与互动, 围绕病人的想法为其提供个性化的、富有人文关怀的护理服务^[7,8]。人文关怀护理模式, 为患者创造了一个舒适、温馨的诊疗环境, 护理人员对患者进行详细的入院指导与介绍, 有助于患者更快地适应

医院环境, 减少抵触心理; 护理人员对患者始终保持尊重, 以温和、热情的态度进行沟通与解惑, 有效地减轻了患者的负性情绪及心理压力; 针对患者理解能力、文化程度等的不同, 采取适当方式进行健康宣教, 在提高患者对疾病认知的同时, 提升了其对治疗的依从性与配合度, 帮助患者以积极乐观的心态面对疾病, 用正确的方式调节、处理情绪; 对患者进行饮食、运动等指导, 帮助患者养成健康的行为习惯, 不仅可增强体质, 还有助于放松心情, 帮助患者减少负性情绪。人文关怀护理秉承着以病人为中心的理念, 针对患者的个体情况与心理需求, 为其提供了充满人性化与个性化的护理措施, 有效缓解了患者的更年期综合征症状。本次研究的结果表明, 观察组患者的睡眠质量、心理状态、护理满意度以及生活质量, 均显著优于参照组患者。

综上所述, 对女性更年期综合征患者进行人文关怀护理, 能够显著改善其心理状态、睡眠质量, 并提高生活质量及护理满意度, 取得了较好的应用效果, 值得继续推广。

参考文献

- [1] 晏怡. 人文关怀护理对女性更年期综合征患者不良情绪等因素的影响[J]. 医学论坛, 2023, 5(7): 185-187.
- [2] 武士方. 自助式正念减压干预结合人文关怀护理在更年期综合征女性管理中的应用[J]. 中外医疗, 2024, 43(23): 168-171.
- [3] 杨琼辉. 探讨人文关怀护理在更年期综合征(CMS)护理中的应用效果[J]. 医学论坛, 2024, 6(9): 15-17.
- [4] 林帅峰. 人文关怀护理在更年期综合征的临床效果[J]. 临床医药文献电子杂志, 2023, 10(27): 94-96.
- [5] 朱文佳, 郭俊峰, 张霞. 心理护理干预联合健康教育对女性更年期广泛性焦虑障碍患者的效果观察[J]. 包头医学, 2024, 48(2): 41-42, 15.
- [6] 徐青. 心理护理在女性更年期抑郁患者中的应用[J]. 妇儿健康导刊, 2024, 3(21): 164-168.
- [7] 满春月, 李秋霞, 张玉. 以家庭为中心的支持护理模式对更年期抑郁症女性心理状态和激素水平的影响[J]. 国际护理学杂志, 2023, 42(21): 3847-3850.
- [8] 陈文珊, 易灵, 张凯宁. 健康教育与心理护理联用对更年期综合征女性的干预价值[J]. 妇幼护理, 2023, 3(1): 14-17.

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