

卵巢功能早衰试管婴儿助孕患者心理干预

王 玺 叶艳琴 穆艳丽

1 十堰市人民医院生殖医学中心湖北医药学院附属人民医院生殖医学中心 湖北十堰 442000

2 湖北省生殖医学临床医学研究中心 湖北十堰 442000

3 湖北医药学院生物医学工程学院 4 湖北医药学院生物医药研究院

【摘要】目的 观察卵巢功能早衰试管婴儿助孕患者心理干预临床疗效。**方法** 我院2020年2月-2022年2月收治的66例卵巢功能早衰试管婴儿助孕患者为本次研究对象,按照双色球随机分配原则将患者分为对照组(33例;试管婴儿助孕常规护理)与实验组(33例:试管婴儿助孕常规护理+心理护理),比较两组患者护理干预效果。**结果** 实验组患者试管婴儿助孕过程中取卵2h前、取卵后2h、胚胎移植前2h、胚胎移植后2h症状自评表(SCL-90)得分均低于对照组,组间数据差异明显($P<0.05$)。实验组患者 Houpt 行为量表得分为5分至6分的个体所占比例明显多于对照组,且随访半年实验组成功妊娠率(57.58%)高于对照组,组间数据差异明显($P<0.05$)。**结论** 卵巢功能早衰试管婴儿助孕患者心理护理干预可有效改善患者心理情绪状态,提升患者试管婴儿相关干预依从性以及妊娠成功率。

【关键词】 卵巢功能早衰;试管婴儿;助孕;心理干预

【中图分类号】 R714.8

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2024) 03-170-02

卵巢功能早衰的发生与遗传因素、盆腔手术史、免疫功能紊乱以精神紧张等因素有关,在综合因素的影响下致使患者性欲以及性功能降低,继而影响自然妊娠,试管婴儿为体外受精-胚胎移植术的俗称,该生殖技术的应用为卵巢功能早衰患者带来了福音^[1]。本次研究为论证心理干预对卵巢功能早衰试管婴儿助孕患者的影响,比较我院2020年2月-2022年2月试管婴儿助孕过程中行常规护理、常规护理联合心理护理,两种不同护理干预模式患者预后情况。

1 资料与方法

1.1 一般资料

实验组($n=33$):该组女性患者年龄/平均年龄为:23岁~38岁、(30.55±3.56)岁。对照组($n=33$):该组女性患者年龄/平均年龄为:23岁~39岁、(29.09±3.16)岁。两组患者性别、平均年龄等指标经统计学验证无明显差异($P=0.084$)。

1.2 病例选择标准

纳入标准:(1)参考谢幸、孔北华、段涛主编第九版《妇科学》中卵巢功能早衰临床诊断标准相关内容。(2)在行试管婴儿前告知患者试管婴儿助孕步骤,本次研究助孕的患者、患者家属、经医院伦理会同意。

排除标准:(1)排除试管婴儿助孕前确诊精神病患者。

(2)排除难以正常言语交流患者。

1.3 方法

1.3.1 对照组

患者试管婴儿助孕过程中行常规护理,护理人员在行试管婴儿助孕相关步骤前给予患者感染预防,并严格按照卫生部颁布的试管婴儿相关操作规章行助孕干预,并在试管婴儿助孕相关操作实施前大体向患者介绍操作流程,在患者做好身心准备后开展相关助孕治疗。

1.3.2 实验组

患者在对照组常规护理基础上在试管婴儿助孕过程中行心理干预,心理干预主要步骤与内容如下:(1)建立良好的医患关系:护理人员应耐心与患者沟通,创造一对一谈话环境以保护患者隐私,并在沟通过程中认真聆听患者倾诉,并

针对患者提问给予科学解答。(2)针对性心理疏导:护理人员结合患者心理情绪状态实时心理疏导,若患者担忧试管婴儿身体发育情况,护理人员应用柔和的语气,结合临床心得以及宣传手册、视频,重塑患者对助孕干预认知。条件允许的情况下应开展夫妻同诊同治,从而为患者提供强大的精神支持后盾,减轻患者精神压力。

1.4 观察指标

(1)观察比较两组患者试管婴儿助孕过程中不同时间段心理情绪状态,本次研究参考SCL-90量表(五分制)判断患者心理情绪状态,总指数评分越高表示患者负面情绪越重。

(2)观察比较两组患者试管婴儿助孕过程中个体行为依从性,参考Houpt行为量表判断患者个体行为依从性,1分治疗无法进行、失败。2分治疗中断、部分完成。3分治疗被打断、但完成治疗。4分治疗没有被打断、但有些困难。5分治疗中只有轻微抵抗。6分治疗很顺利。(3)随访6个月比较两组患者成功妊娠率。

1.5 统计学处理

SPSS21.0软件系统处理相关数据,以($\bar{x}\pm s$)表示的平均值计量数据,均应用t检验,以(%)表示的百分数计量数据,均应用 χ^2 检验,P值低于0.05表示数据差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者助孕过程中不同时间段心理情绪状态

两组患者试管婴儿助孕过程中不同时间段心理情绪状态,具体情况(见表1),实验组患者取卵2h前、取卵后2h、胚胎移植前2h、胚胎移植后2hSCL-90量表得分低于对照组。

2.2 两组患者试管婴儿助孕过程中个体行为依从性

表2:两组患者试管婴儿助孕过程中个体行为依从性

组别	n	1分-2分	3分	4分	5分至6分
实验组	33	1 (3.03%)	2 (6.06%)	11 (33.33%)	19 (57.58%)
对照组	33	5 (15.15%)	8 (24.24%)	10 (30.30%)	10 (33.30%)
χ^2 值					9.1074
P值					0.028

两组患者试管婴儿助孕过程中个体行为依从性,具体情况(见表2),实验组患者Houpt行为量表5分至6分个体明

显多于对照组。

2.3 观察比较两组患者妊娠成功率

具体情况如下：实验组有 19 例患者成功妊娠，对照组有 10 例患者成功妊娠，实验组患者试管婴儿助孕 6 个月后成功妊娠率（57.58%）明显高于对照组（33.30%）， $\chi^2=9.1074$ ， $P=0.028$ 。

3 讨论

卵巢功能早衰患者因自然妊娠难度大，长期不孕使患者心理精神压力增大，流行病学调查显示卵巢功能早衰试管婴儿助孕患者在助孕过程中易出现负面情绪^[2]。卵巢功能早衰试管婴儿助孕患者常规护理干预过程中护理人员在实施助孕具体干预前主动向患者介绍手术步骤，从而使患者做好试管婴儿助孕前身心准备，但是临床干预效果有限^[3]。心理干预基于卵巢功能早衰试管婴儿助孕患者助孕干预前心理问题开展相关护理干预，心理护理干预前护理人员应耐心、认真与患者沟通，从而使其感受到医护人员的关心，并获得患者的信任，与患者建立良好的医患关系^[4]。通过口头谈话、发放宣传材料等多种干预措施，使患者全面了解试管婴儿助孕步骤、注意事项，鼓励患者以积极、乐观的心态面对新生命的到来。

表 1：两组患者助孕过程中不同时间段心理情绪状态 / 分

组别	n	取卵 2h 前	取卵后 2h	胚胎移植前 2h	胚胎移植后 2h
实验组	33	1.97±0.30	1.91±0.58	1.88±0.33	2.27±0.63
对照组	33	3.58±0.83	3.27±0.88	3.64±0.86	3.58±0.79
t 值		10.432	7.461	10.961	7.415
P 值		<0.0001	<0.0001	<0.0001	<0.0001

（上接第 168 页）

态障碍患者的行走能力的影响，结果表明，在早期对老年步态障碍患者进行有氧训练可以帮助改善患者的康复效果，还有有效的改善了有氧代谢的能力以及患者行走的能力，效果比较显著。本文通过对所有患者的研究分析，对患者起步前采用视觉刺激来帮助克服患者的起步困难、冻结等问题，而当患者起步以后再给予听觉的刺激帮助解决了患者的小步态、快步前冲以及跌倒等问题，结果表明，实验组患者缩短了步行周期，加快了步行的速度，重复步的距离也得到了增加，和对照组进行比较，差异具有统计学意义（ $P<0.05$ ）。

综上所述，对于老年步态障碍患者采用运动干预疗法可以有效的降低患者的肌张力，增加步数，更好的改善了小步

此外，夫妻同诊同治护理干预措施，为患者家属参与试管婴儿助孕提供了途径，有利于患者在开展试管婴儿助孕干预过程中获得来自家人的关心与支持，从而减轻患者心理压力与精神负担^[5]。

本次研究显示实验组患者试管婴儿助孕过程中心理状态好，助孕依从性以及成功妊娠率高，综上所述，卵巢功能早衰试管婴儿助孕心理护理有较高的临床推广价值。

参考文献：

- [1] 周芬. 心理干预对体外受精-胚胎移植助孕患者焦虑和抑郁的影响[J]. 山西职工医学院学报, 2016, 26(1):61-63.
- [2] 林志梅, 张维. 心理干预对实施辅助生殖技术不孕症患者的临床价值[J]. 中国医药指南, 2017, 15(36):73.
- [3] 袁羽, 刘豫军, 卢艳等. 心理干预对不孕症助孕成功患者产后生活质量及情绪的影响[J]. 中国煤炭工业医学杂志, 2018, 21(2):214-217.
- [4] 耿女, 纪文娟, 张娜娜等. 心理干预措施对行辅助生殖技术治疗不孕症患者的幸福感及妊娠率的影响[J]. 中国计划生育和妇产科, 2018, 10(9):82-84.

态的症状，值得在临床上推广应用。

参考文献：

- [1] 孙彦, 李春玲, 李萍. 运动干预对老年步态障碍患者功能康复影响的研究进展[J]. 中国老年学杂志, 2023, 16(02):4079-4081.
- [2] 张冬梅. 行为护理干预对脑梗死运动功能障碍患者康复效果的影响分析[J]. 中国医药指南, 2022, 21(05):279-280.
- [3] 顾琳燕. 基于步态分析的运动康复评价方法研究[D]. 浙江大学, 2021, 15(01):156-158.
- [4] 葛中林, 钱明月, 谭玉, 张照婷, 武彦彬, 陈皆春. 运动疗法对帕金森病患者肌张力及步态的影响[J]. 蚌埠医学院学报, 2022, 03(16):336-338.

（上接第 169 页）

它普通科室患者，手术风险系数高，创伤大，患者病情严重，所以需要一支有着完整组织架构与专业水准的医护小组，而 QCC 活动恰好满足了该科室手术患者诊治需求。这就为手术顺利开展实施提供切实保障，提高手术成功率与治疗效果。

QCC 活动在 2022 年 2 月-2023 年 2 月我院收治的 274 例神经外科手术患者术中开展取得圆满成功。天使圈将降低神经外科手术患者术后感染率作为科室质量改进的主题，QCC 小组对现状作以分析后筛选出神经外科患者术后感染的 6 个方面原因，针对这些原因制定切实可行的防范对策并在实践中贯彻执行。活动结束后神经外科患者术后感染率从之前的 17.2% 降至 5.5%，实现了之前预定目标。

综上所述，在神经外科手术患者治疗过程中开展 QCC 活动能显著降低患者术后感染率，保证手术治疗效果。QCC 活动

的开展很好低培养了医护人员独立思考、分析、解决问题的能力，让每一位成员在活动过程中充分认识到自己的价值，使得能力得到充分发挥^[3]。同时 QCC 活动的开展也为医务人员之间的学术交流、合作提供平台，未来应用前景良好，值得各个医院引进应用。

参考文献：

- [1] 李群香. 品管圈活动对降低神经外科留置尿管患者尿路感染率的作用[J]. 国际护理学杂志, 2022, 15(20):2854-2856.
- [2] 吴苏, 周萍, 朱红梅, 等. 运用品管圈降低神经外科患者术后意外拔管[J]. 护理实践与研究, 2021, 16(7):40-42.
- [3] 王玉果, 许红梅, 肖莹莹, 等. 品管圈活动在预防神经外科患者 PICC 非计划性拔管中的应用[J]. 护理实践与研究, 2023, 12(4):52-53.