

多囊卵巢综合征患者的个性化护理计划与心理健康改善关系分析

张立珍 梁 婷

兰州大学第一医院 730000

【摘要】目的 探讨多囊卵巢综合征患者的个性化护理计划与心理健康改善关系。方法 收集 2024 年 3 月至 2024 年 12 月期间接收的 106 例多囊卵巢综合征患者案例，随机分为常规组与个性化组各 53 例，常规组运用常规护理，个性化组运用个性化护理计划，分析不同护理方法对患者心理健康的影响。结果 在治疗依从性上，个性化组为 96.23%，常规组为 75.47% ($p < 0.05$)；个性化组在心理焦虑、抑郁有关评分上，各项明显低于常规组 ($p < 0.05$)。结论 多囊卵巢综合征患者的个性化护理计划，可以有效的提升患者治疗依从性，同时可以促使患者负面情绪的改善，整体状况更好。

【关键词】多囊卵巢综合征；个性化护理计划；心理健康；关系

【中图分类号】R473

【文献标识码】A

【文章编号】1005-4596 (2025) 03-126-02

多囊卵巢综合征 (PCOS) 是女性常见的内分泌疾病之一，具有复杂的临床表现，包括月经不调、不孕、多毛、肥胖及代谢异常等。针对 PCOS 患者，个性化护理计划应充分考虑疾病特点及患者的综合诉求。本文采集 106 例多囊卵巢综合征患者案例，分析运用个性化护理计划后患者心理健康情况，具体如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

收集 2024 年 3 月至 2024 年 12 月期间接收的 106 例多囊卵巢综合征患者案例，随机分为常规组与个性化组各 53 例。常规组中，年龄从 23 岁至 38 岁，平均 (29.57 ± 4.71) 岁；体重范围为 58kg 至 84kg，平均 (28.57 ± 4.71) kg；两组患者在基本年龄、性别与病情有关信息上不存在明显差异，有对比研究意义。

1.2 方法

常规组运用常规护理，个性化组运用个性化护理计划，具体如下：

1.2.1 医学知识教育

护理人员应向患者详细介绍 PCOS 的基本病理知识，帮助她们理解疾病的原因、症状和潜在的健康影响。这不仅包括生育方面的问题，还要涉及可能的代谢紊乱风险。通过提高患者的疾病认知，能加强其管理疾病的主动性^[1]。

1.2. 饮食指导

许多 PCOS 患者存在胰岛素抵抗和体重超标问题，因此饮食管理至关重要。个性化饮食指导应注重低糖、低脂高纤维饮食，并结合患者的生活方式和饮食习惯制定合理的饮食方案。护理人员可以通过定期的饮食记录和分析，给予患者反馈和建议，帮助她们控制体重和改善代谢状态^[2]。

1.2.3 运动计划制定

适量的体力活动对改善胰岛素敏感性及体重管理有积极作用。护理人员应协助患者制定并实施可持续的运动计划，如结合有氧运动和力量训练，同时考虑患者的体能和兴趣爱好。阶段性的评估和调整能帮助患者保持长期的积极运动习惯。

1.2.4 心理支持与咨询

PCOS 患者常因生育问题及外貌改变产生焦虑和抑郁情绪。提供个性化的心理支持和咨询帮助患者调整负面情绪，提高心理素质。可安排定期的心理评估，并建议患者参与支持群体或心理治疗，减少孤独感和社交障碍。

1.2.5 药物管理与教育

许多 PCOS 患者需要药物治疗，如使用避孕药物调节月经

周期，或二甲双胍改善代谢。护理人员应向患者详细讲解不同药物的作用机制、服用方法及可能的副作用，并帮助其形成规范的用药流程，保证药物治疗的安全性和有效性。

1.2.6 生育支持与指导

对于有生育需求的患者，护理计划应包括生育评估和指导。护理人员可以协助患者进行基础体温监测、受孕时机的安排，并提供科学的生育建议。同时，必要时配合生殖医学团队进行进一步的治疗和干预。

1.2.7 定期临床检查与随访

由于 PCOS 可导致若干长期健康问题，定期监测如胰岛素水平、血脂、肝功能及生殖激素水平是管理计划中不可或缺的部分。根据检查结果及时调整护理策略，确保患者健康状况处于最佳水平。

1.2.8 结合现代科技辅助

利用健康手机应用或可穿戴设备，患者可以更方便地记录饮食、运动、药物及生理数据。这些工具帮助患者自我监控并提高护理人员获取信息的效率，从而提供更为精确和及时的护理措施。

1.3 评估观察

分析不同护理方法对患者心理健康的影响。心理健康运用焦虑、抑郁评分，采用 SAS、SDS 评分，评分越低情况越好。同时观察治疗依从性，治疗依从性 = 完全依从率 + 部分依从率。

1.4 统计学分析

使用 SPSS22.0 进行统计分析。计数数据用 n(%) 表示并进行卡方检验；计量数据用 $\bar{x} \pm s$ 表示并进行 t 检验， $P < 0.05$ 表示结果具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者护理前后心理评分情况

如表 1 所示，个性化组在心理焦虑、抑郁有关评分上，各项明显低于常规组 ($p < 0.05$)。

表 1：两组患者护理前后心理评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	时间	SAS	SDS
个性化组	护理前	55.82±4.31	56.47±3.52
	护理后	34.29±3.87	33.56±2.08
常规组	护理前	54.69±3.56	55.42±4.21
	护理后	43.38±4.25	32.48±3.57

注：两组护理前对比， $p > 0.05$ ，两组护理后对比， $p < 0.05$

2.2 患者治疗依从性情况

见表 2 所示，在治疗依从性上，个性化组为 96.23%，常

规组为 75.47% ($p < 0.05$)。

表 2: 患者治疗依从性评估结果 [n(%)]

分组	n	完全依从	部分依从	不依从	治疗依从性
个性化组	53	36 (67.92)	15 (28.30)	2 (3.77)	96.23%
常规组	53	22 (41.51)	18 (33.96)	13 (24.53)	75.47%

注: 两组对比, $p < 0.05$

3 讨论

多囊卵巢综合征 (PCOS) 患者在应用个性化护理计划后, 治疗依从性和心理状态的改善主要源自以下几个方面: 首先, 个性化调整增加了计划的可操作性。由于护理计划结合了患者的生活习惯、饮食偏好、运动能力等个体化因素, 患者更容易融入日常生活中, 减少抵触心理。例如, 饮食方案中的灵活性和运动计划的可持续性, 使患者感到管理方案合理可行, 因此更愿意长期遵循。这种个性化的接触方式可以减少患者的压力, 提高参与度^[3]。其次, 健康教育提高了对疾病的理解。通过详细的知识普及, PCOS 患者了解了自身症状与生理变化的成因, 从而减少了对不确定性的恐惧。这样, 患者在接受治疗时拥有更强的掌控感, 增强了主动管理疾病的信心。对治疗机制了解的深入也减少了对药物副作用的焦虑, 提高用药的依从性。另外, 心理支持的重要性不可忽视。PCOS 常伴发的外貌改变和生育问题可能导致自卑和焦虑。护理中的心理辅导和情绪疏导帮助患者正视和对话内心困扰, 减少孤独感并改善社会互动^[4]。这种情感关怀侧重于增强患者的心理韧性, 使其更愿意配合治疗。定期随访和反馈则充当了有效的监测机制。通过定期评估生理和心理状态, 护理人员能

够及时调整计划细节, 使其更贴合患者需求。每次随访不仅是监测健康状况, 更是对患者进展的肯定, 进一步激发心理上的积极反馈。现代技术的辅助也起到了重要作用。智能设备的介入, 让患者能实时记录自身健康数据, 获取即时反馈^[5]。在如此数据驱动的情况下, 患者可直观了解自身进步, 从而提升持续投入的动力。

总而言之, 多方面的护理措施和个性化的计划细致入微地融入了患者的日常生活, 减轻了管理疾病的负担, 增强了自我效能感。这种在生理和心理上的全面支持是提升治疗依从性和改善心理状态的关键所在, 使患者能够在治疗过程中保持积极和建设性的态度。

参考文献

[1] 吴燕娟, 陈贵娥, 周慧萍, 等. 针对性护理干预对多囊卵巢综合征患者体质量和代谢的影响 [J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2024, 11(6):102-104.

[2] 李庆妮, 柯玩娜, 吕燕君, 等. 以专科护士为主导的网络平台延续护理在肥胖型多囊卵巢综合征患者中的应用 [J]. 当代护士, 2024, 31(34):84-88.

[3] 龙永姣, 曾剑, 鄢玥晗, 等. 个性化护理模式在多囊卵巢综合征所致不孕患者中的应用价值探讨 [J]. 中国实用乡村医生杂志, 2024, 31(3):55-58.

[4] 汪雅琴, 徐丽清, 陈妙虹, 等. 延续性护理在多囊卵巢综合征患者减重干预中的效果分析 [J]. 临床护理杂志, 2023, 22(3):36-38.

[5] 王翠芳, 谭甲文. 综合护理模式对多囊卵巢综合征干预效果的系统评价 [J]. 延边大学医学学报, 2024, 47(2):120-125.

(上接第 124 页)

鼻咽癌患者在住院期间可以得到良好的护理, 但多数患者出院后无法进行针对性的自我护理, 影响患者的生活质量^[3]。延续性护理是住院护理的一种延伸, 在患者出院后康复的过程中能够得到持续的护理及康复指导, 巩固治疗效果, 从而最大程度的降低疾病恶化率。本研究结果也表明, 接受延续性护理的患者出院后自我护理能力及生活质量均有了较大的提高, 明显好于对照组。这可能是由于延续性护理为出院患者持续提供健康知识, 良好的康复指导, 使医护人员能够及时了解患者的病情变化情况, 提高患者的生理、心理舒适度,

有助于诊疗的进行。因此, 将延续性护理引入鼻咽癌患者的诊疗过程中, 具有显著的效果, 值得推广和使用。

参考文献

[1] 刘敏. 延续性护理对鼻咽癌术后患者自我护理能力和生活质量的影响 [J]. 河北医学, 2024, 30(2):327-329.

[2] 彭云辉. 延续性护理对鼻咽癌调强放疗出院病人健康知识知晓率及生活质量的影响 [J]. 全科护理, 2023, 14(29):3028-3030.

[3] 乔琼. 延续性护理路径在鼻咽癌放疗患者中的应用效果探讨 [J]. 护士进修杂志, 2022, 31(2):146-149.

(上接第 125 页)

管内凝血, 增加产妇产后出血量, 且出血量难以控制。

因此针对剖腹产术后大出血的产妇, 应分析和总结影响产后出血的因素, 在剖腹产前确定产妇是否符合剖腹产指征, 制定并落实相应的护理干预措施, 预判产妇产后出血的可能性和危险因素, 做好预防措施。本文中通过产后生命体征监测、导管的护理、心理护理、产后大出血的预防和抢救措施, 有助于止血效果的提高。在本次研究中, 两组产妇的出血量、血红蛋白差和红细胞比容差值差距明显 ($P < 0.05$)。

综上所述, 在临床中应根据剖腹产术后大出血的原因采取针对性的护理措施, 预防产后出血或降低产后出血率, 使母婴安全得到保障。

参考文献

[1] 罗桂华. 70 例剖宫产产后出血原因分析及护理 [J]. 中国伤残医学, 2024, 22(6):256-257.

[2] 武燕. 剖宫产产后出血原因及护理对策分析 [J]. 中国当代医药, 2024, 21(7):157-158.

[3] 袁选凤. 剖宫产产后出血原因分析及护理要点探讨 [J]. 现代诊断与治疗, 2022, 26(3):713-714.

[4] 张秋华. 剖宫产产后出血原因分析及护理对策 [J]. 中国卫生产业, 2024, 11(14):62-63.

[5] 崔艳娇. 剖宫产产后出血原因分析及护理对策 [J]. 实用妇科内分泌杂志 (电子版), 2023, 10(7):189-190.

[6] 顾吉琴. 剖宫产术后出血的原因分析及临床护理 [J]. 河南外科学杂志, 2022, 21(6):151-152.