

产后盆底功能障碍性疾病患者“知信行”自我管理方案的构建及应用

赵德芹, 孟祥娟, 李楠, 王晶

山东省临沂市中医医院, 山东 临沂 276000

【摘要】目的 探讨产后盆底功能障碍性疾病患者“知信行”自我管理方案的构建及应用效果。**方法** 选择2020年4月至2021年12月本院收治的产后盆底功能障碍性疾病患者160例, 随机分为对照组和研究组, 分别纳入80例。对照组根据治疗需求给予常规护理及出院后随访, 研究组构建“知信行”自我管理方案, 并应用于患者护理中, 对比两组干预3个月后盆底肌力、性生活质量等指标变化情况。**结果** 盆底肌力检测结果显示: 研究组干预后阴道静息压和盆底收缩压显著高于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 干预后研究组 I 类肌纤维、II 类肌纤维肌力显著优于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。干预后研究组 PISQ-7、PISQ-12 评分显著低于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 结合患者产后病症特征, 构建针对性的“知信行”自我管理方案, 可有效提升患者盆底康复效果, 促进盆底肌力恢复, 有助于改善患者的性生活质量, 提高患者的生活质量, 该自我管理方案临床应用价值较高, 值得推广借鉴。

【关键词】 产后; 盆底功能障碍性疾病; “知信行”; 自我管理方案; 构建; 应用

【中图分类号】 R714.46 **【文献标识码】** A

Construction and application of “knowledge, belief and action” self-management program for postpartum patients with pelvic floor dysfunction

Zhao Deqin, Meng Xiangjuan, Li Nan, Wang Jing

Department of Gynaecology and Obstetrics, Shandong Linyi Traditional Chinese Medicine Hospital, Linyi 276000, China

【Abstract】Objective To explore the construction and application effect of “knowledge, belief and action” self-management program for postpartum patients with pelvic floor dysfunction. **Methods** 160 patients with postpartum pelvic floor dysfunction admitted to our hospital from April 2020 to December 2021 were randomly divided into a control group and a study group, with 80 patients included. The control group received routine care and follow-up after discharge based on treatment needs. The research group constructed a “knowledge, belief, and behavior” self-management plan and applied it to patient care. The changes in pelvic floor muscle strength, sexual quality of life, and other indicators were compared between the two groups after 3 months of intervention. **Results** The results of pelvic floor muscle strength test showed that the vaginal resting pressure and pelvic floor systolic pressure in the study group were significantly higher than the control group, and statistically significant ($P < 0.05$); the class I and II muscle strength was significantly better than the control group, respectively ($P < 0.05$). The PISQ-7 and PISQ-12 scores were significantly lower than the control group, and the difference was significant ($P < 0.05$). **Conclusion** Combining the characteristics of patients' postpartum symptoms, constructing a targeted “knowledge, belief and action” self-management scheme can effectively improve the rehabilitation effect of patients' pelvic floor, promote the recovery of pelvic floor muscle strength, help improve the sexual life quality of patients, and enhance the quality of life of patients. This self-management scheme has high clinical application value and is worth promoting and using for reference.

【Key word】 postpartum; pelvic floor dysfunction; “knowing, believing and doing”; self-management program; construction; application

产后盆底功能障碍性疾病是女性的常见病、高发病,生育是引发盆底损伤的重要原因,严重影响患者的生殖健康和生活质量。产后盆底功能障碍性疾病常见类型主要包括:压力性尿失禁、盆腔脏器脱垂等,给患者带来了较大的痛苦,影响其正常生活与工作,对患者身心健康危害较大,需尽早改善患者盆底功能障碍。盆底功能障碍性疾病的疗程较长,需要患者的积极配合才能获得良好的治疗效果^[1]。为此,应积极提升患者的自我管理能力和积极配合治疗,进而获得更好的治疗效果。“知信行模式”是一种现代化的健康教育宣教模式,可帮助患者养成健康的行为方式,当前该模式已经广泛应用于慢性病患者护理中,可帮助患者养成良好的自我管理行为,但是其在盆底功能障碍性疾病患者中的应用相对较少,有必要探明其应用方法及效果。为此,本研究选择2020年4月至2021年12月本院收治160例产后盆底功能障碍性疾病患者,构建了针对性的知信行自我管理方案,并探讨了其应用价值,现总结报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择2020年4月至2021年12月本院收治160例产后盆底功能障碍性疾病患者,随机分为对照组和研究组,分别纳入80例。160例患者均符合《女性盆底学》关于盆底功能障碍性疾病诊断标准^[2]。研究组,年龄23~39岁,平均(30.91±7.89)岁;病程2~11个月,平均(8.53±2.35)个月;产次1~3次,平均产次(1.89±0.73)次;疾病类型:子宫脱垂46例,尿失禁30例,其他4例。对照组,年龄24~39岁,平均(31.58±7.42)岁;病程2~11个月,平均(8.60±2.40)个月;产次1~3次,平均产次(1.91±0.85)次;疾病类型:子宫脱垂46例,尿失禁29例,其他5例。两组在一般资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。本研究经院伦理委员会批准通过。

纳入标准:首发的产后盆底功能障碍性疾病;单胎妊娠,活产;患者和家属均签署知情同意书。

排除标准:引产史患者或产钳助产者;生殖系统或泌尿系统畸形者;盆腔手术史者(子宫、卵巢等手术史)合并严重器质性疾病者;无法配合治疗者;多胎妊娠者;合并颅脑疾病者等。

1.2 方法

对照组根据治疗需求实施常规护理,并评估、

完善患者信息,说明日常生活中的注意事项,指导患者学习阴道收缩训练方案等,患者出院后,常规每月随访2次,了解患者的康复情况,指导患者及时来院复查。

研究组在对照组基础上,构建“知信行”自我管理方案,并应用于患者护理中,措施如下:

1.2.1 构建“知信行”自我管理方案

妇产科护士联合妇产科医生、康复医师等共同学习“知信行”模式,并结合产后盆底功能障碍性疾病特征,构建针对性的自我管理方案,并制订知识学习(认知干预)、信念建立、行为干预三部分管理措施。患者离院前,为患者建立管理档案,梳理患者的临床资料,根据患者的盆底功能障碍,制订符合患者病情和康复需求的自我管理措施,并根据患者的后续康复情况,调整管理措施。

1.2.2 认知干预

向患者说明妊娠、分娩对盆底器官的损害情况,说明产后盆底功能障碍性疾病的发生、发展机制,使患者了解该病的形成过程,同时了解早期治疗的有效性,提高患者对该病的认知程度。同时,讲解盆底功能障碍性疾病的康复知识和家庭保健知识,使患者掌握相关的健康教育知识。此外,鼓励患者积极提问,耐心解答患者的疑问,增强患者的知识储备,提高其治疗配合度。

1.2.3 信念建立

向患者说明产后盆底功能障碍性疾病的危害性,纠正患者和家属的错误认知,引导其正确面对该病治疗。结合患者的病情,说明多样化的现代治疗技术,并选择成功案例,鼓励患者增强治疗信念。患者治疗期间,积极肯定患者获得的进步,增强患者的治疗信念。

1.2.4 行为干预

观察患者的遵医行为情况,督促患者积极配合治疗方案;根据患者的治疗需求,指导患者进行盆底肌功能训练、膀胱功能训练等,确保患者掌握动作技巧。每周开展电话随访,追踪患者康复进展,同时与患者探讨家庭自护中存在问题,指导患者养成正确的行为习惯,纠正不健康行为。

1.3 观察指标

1.3.1 盆底肌力监测

干预前和干预3个月后采用盆底康复治疗仪评估患者的盆底肌力(阴道静息压、盆底收缩压、I类肌纤维持续收缩压与持续时间和II类肌纤维快速

收缩压与收缩个数), 对比两组康复情况^[3]。

1.3.2 性生活质量评估

采用简明盆腔脏器脱垂/尿失禁性功能问卷(PISQ-12)评估干预前和干预3个月后性生活质量(总分0~60分), 分值与性生活质量呈负相关^[4]。

1.3.3 生活质量评估

采用盆底障碍影响简易问卷(PISQ-7)评估产后盆底功能障碍性疾病患者干预前和干预3个月后生活质量, 评分0~21分, 评分越高, 提示疾病对患者影响越严重, 生活质量越差^[5]。

1.4 统计学方法

应用统计学软件SPSS 20.0对本研究数据进行分析, 计数资料以 $n(\%)$ 表示, 采用 χ^2 检验; 计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示, 采用 t 检验; 以 $P < 0.05$ 表明差异有统计学意义。

2 结果

2.1 干预前后盆底肌力比较

盆底肌力检测结果显示: 干预后研究组阴道静息压和盆底收缩压显著高于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$); 干预后研究组I类肌纤维持续收缩压和持续时间显著高于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$); 干预后研究组II类肌纤维快速收缩压和收缩个数显著高于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。两组干预后盆底肌力检测结果均显著优于干预前, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表1。

2.2 两组性生活与日常生活质量比较

两组干预后PISQ-7和ISQ-12评分均显著低于干预前, 差异有统计学意义($P < 0.05$); 干预后研究组PISQ-7、PISQ-12评分显著低于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表2。

表1 两组盆底肌力检测结果比较($\bar{x} \pm s$, 分)

指标	时间	研究组($n=42$)	对照组($n=40$)	t	P	
压力检测	阴道静息压 (cmH_2O)	干预前	18.42 ± 3.01	18.51 ± 2.89	0.176	0.756
		干预后	42.05 ± 7.02*	30.02 ± 8.52*	4.702	0.018
	盆底收缩压 (cmH_2O)	干预前	16.25 ± 4.02	14.40 ± 3.86	0.184	0.802
		干预后	43.05 ± 8.11*	31.01 ± 7.86*	5.145	0.012
I类肌纤维	持续收缩压 (cmH_2O)	干预前	10.58 ± 1.96	10.42 ± 2.03	0.185	0.739
		干预后	26.11 ± 5.12*	15.46 ± 4.82*	6.741	0.008
	持续时间(s)	干预前	1.95 ± 0.32	1.96 ± 0.36	0.189	0.756
		干预后	8.63 ± 2.68*	4.25 ± 1.38*	5.896	0.013
II类肌纤维	快速收缩压 (cmH_2O)	干预前	16.89 ± 5.02	17.90 ± 4.86	0.117	0.869
		干预后	41.35 ± 8.64*	27.52 ± 7.25*	6.308	0.006
	收缩个数(个)	干预前	1.46 ± 0.32	1.48 ± 0.40	0.174	0.748
		干预后	3.22 ± 0.89*	2.21 ± 0.75*	5.893	0.014

注: *与本组干预前比较, $P < 0.05$ 。

表2 两组生活质量和性生活质量比较($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	PISQ-7		PISQ-12	
	干预前	干预后	干预前	干预后
研究组($n=42$)	16.02 ± 3.11	7.52 ± 1.89*	47.85 ± 11.78	22.95 ± 6.89*
对照组($n=40$)	16.10 ± 3.07	12.78 ± 2.18*	47.80 ± 11.72	34.76 ± 7.93*
t	0.118	6.028	0.193	6.637
P	0.825	0.007	0.759	0.005

注: *与本组干预前比较, $P < 0.05$ 。

3 讨论

当前,产后盆底功能障碍性疾病发病率仍处于较高水平,对女性身心健康危害较大,需积极提升其防控水平。该类疾病的康复过程较长,需要医院、患者及家庭三方的密切配合,才能获得较好的康复效果^[6]。但是,临床实践显示,较多患者对盆底功能障碍性疾病的认知程度有限,存在治疗依从性差等问题,严重影响了康复进展和治疗结局。为此,应积极强化相关宣教、管理工作^[7]。

知信行模式,是一个健康相关行为的有效干预模式,通过获取知识,产生信念,改变行为的递进过程,改变患者对疾病的认知程度,帮助患者建立治疗信念,进而提高患者的治疗依从性^[8]。当前,知信行模式的临床应用逐渐增多,并建立了知信行自我管理方案,临床应用显示,该自我管理方案,可更好地改善患者的治疗依从性,从而达到提高疗效、巩固治疗效果的目的^[9]。为此本院针对产后盆底功能障碍性疾病患者,构建了自信心自我管理方案,并积极推进其落实应用,促使患者从根本上提高自我管理能力,积极配合治疗措施,进而提升康复效果。追踪“知信行”自我管理方案应用效果发现,研究组干预后盆底肌力检测结果显著优于对照组,提示该自我管理方案可提升患者治疗依从性,进而提高患者盆底康复效果,有助于更好地纠正患者的产后盆底功能障碍。此外,本次研究还发现,研究组干预后PISQ-7、PISQ-12评分显著低于对照组,提示“知信行”自我管理方案实施后,可更好地改善患者的性生活质量,并可提升患者的日常生活质量,有助于改善患者的康复效果和预后,临床应用价值较高,值得推广应用。

综上所述,结合患者产后病症特征,构建针对性的“知信行”自我管理方案,可有效提升患者的盆底康复效果,促进盆底肌力恢复,有助于改善患者的性功能障碍,提升患者的生活质量,该自我管理方案临床应用价值较高,值得推广借鉴。

参考文献

- [1] 朱丽娟,江华,朱开欣,等.产后妇女盆底功能障碍性疾病的盆底肌力特点[J].中国妇幼保健,2020,35(2):212-215.
- [2] 朱兰,郎景和.女性盆底学[M].北京:人民卫生出版社,2008.
- [3] 陈焕卿,张晓雁,张海容,等.盆底康复治疗仪在产后盆底康复的疗效研究[J].中国医药科学,2018,8(14):87-90.
- [4] 陈红敏,吴丽琴,丁花艳.产后盆底功能障碍性疾病与女性性生活质量相关性的研究[J].中国性科学,2017,26(12):113-115.
- [5] 孙智晶,朱兰,郎景和,等.产后盆底康复锻炼对女性盆底功能障碍性疾病的预防作用[J].中华妇产科杂志,2015(6):420-427.
- [6] 常玉敏.产后盆底康复护理对女性盆底功能障碍性疾病患者防治效果及安全性[J].中国医药指南,2021,19(11):173-174.
- [7] 谭霭谊,周娜,张英连,等.盆底功能障碍性疾病的康复治疗及护理现状研究进展[J].继续医学教育,2020,34(9):72-74.
- [8] 黄海香,黄宇松,李小林.护患合作护理模式联合多功能生物刺激反馈仪对产妇产后盆底功能恢复的效果研究[J].全科护理,2020,18(18):2222-2224.
- [9] 曾芸,邹琳,高丽华.五位一体专病专管护理在产后盆底肌功能锻炼依从性和康复效果中的应用效果[J].黑龙江医学,2020,44(6):835-837.