

整体护理模式用于慢性盆腔炎患者护理中的临床价值研究

罗小燕

合浦县人民医院 广西北海 536100

【摘要】目的 研究慢性盆腔炎患者在治疗期间接受整体护理干预的临床价值。**方法** 选择在我院接受治疗的 88 例慢性盆腔炎患者,通过随机分组的方式分成对照组和观察组,平均每组 44 例。对照组接受常规妇科护理;观察组实施整体护理干预。比较两组护理前后心理状态和生活质量评分、对护理服务满意度、盆腔炎症状消失时间和住院总时间、不良反应情况。**结果** 观察组患者护理前后心理状态和生活质量评分的改善幅度大于对照组;对护理服务满意度达到 93.2%,高于对照组的 77.3%;盆腔炎症状消失时间和住院总时间短于对照组;不良反应仅有 2 例,少于对照组的 9 例。组间数据比较差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 慢性盆腔炎患者在治疗期间接受整体护理干预,可以减少不良反应,在短时间内控制症状,大幅度改善生活质量,帮助患者保持良好心态,缩短住院治疗时间,使护理满意度提高。

【关键词】慢性盆腔炎;整体护理干预;满意度;不良反应

【中图分类号】R473.71

【文献标识码】A

【文章编号】2095-9753 (2020) 05-112-02

盆腔炎已经成为近年来临床上一种多发的妇科疾病,导致其发病的主要机制在于女性的生殖器官在受到病原体的感染后,炎症反应范围进一步向周边的结缔组织进行扩散,最后导致腹膜盆腔处发生炎症反应等一系列综合反应^[1]。本文研究慢性盆腔炎患者在治疗期间接受整体护理干预的临床价值。汇报如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选择 2017 年 10 月-2019 年 10 月在我院接受治疗的 88 例慢性盆腔炎患者,通过随机分组的方式分成对照组和观察组,平均每组 44 例。对照组中已婚患者 31 例,未婚患者 13 例;患者年龄 22-51 岁,平均 34.9 ± 6.5 岁;已产患者 28 例,未产患者 16 例;盆腔炎病史 1-19 个月,平均 4.6 ± 0.9 个月;观察组中已婚患者 34 例,未婚患者 10 例;患者年龄 21-54 岁,平均 34.7 ± 6.4 岁;已产患者 29 例,未产患者 15 例;盆腔炎病史 1-19 个月,平均 4.4 ± 0.8 个月。数据组间无统计学意义($P > 0.05$),可以进行比较分析。

1.2 方法

对照组接受常规妇科护理;观察组实施整体护理干预,①健康宣教:将盆腔炎相关知识向患者及其家属进行全面的宣教,其主要内容包括诱发因素、临床症状表现、治疗方案、预期效果、预防措施、不良反应等,帮助树立卫生意识,培养良好生活习惯;指导患者适当活动,使身体素质增强;在产褥期、孕期、经期等阶段进行卫生宣教和性卫生指导;嘱咐患者禁止吸烟和饮酒,对辛辣、油腻、生冷性食物的摄入进行严格控制;在休息的时候尽可能选择半卧体位;②心理:在整个治疗期间都要耐心倾听患者主诉,对其内心活动进行全面掌握,实施针对性心理疏导干预,将治疗成功的案例向患者进行介绍,帮助其树立信心,使患者在治疗期间能够保持积极的心态;③体位:在急性发作期阶段要叮嘱患者保证绝对卧床状态,并取半卧体位,从而有效避免积液离开盆底,并通过引流方式排出体外,使疼痛感在最大程度上得到缓解;④饮食指导:叮嘱患者增加高蛋白和维生素的摄入,禁烟酒,对刺激性食物摄入进行控制;⑤用药指导:严格遵照医嘱的相关要求用药,不能够对用药剂量和种类擅自更改,更不能自行停药;⑥卫生护理:帮助患者养成良好的个人卫生习惯,

嘱咐其在日常生活中要勤更换衣物,身体的清洁护理要有意识加强,床单、被罩等物品要时刻保持清洁度。

1.3 观察指标

(1) 护理前后心理状态和生活质量评分;(2) 对护理服务满意度;(3) 盆腔炎症状消失时间和住院总时间;(4) 不良反应情况。

1.4 评价标准

心理状态:在护理前后分别采用 HAMA 和 HAMD 两个自评量表对心理状态进行评价,每个量表包括 14 个问题,每个问题的选项分别对应分值 1-4 分,最高分为 56 分,分数越高则说明心理问题越严重^[2]。

生活质量:在护理前后采用 SF-36 量表评价生活质量,量表设置八个方面的 36 个问题,100 分为满分,分数越高则说明生活质量越理想^[3]。

满意度:在患者出院当天对护理满意度进行不记名打分问卷调查,问卷满分为 100 分。 ≥ 80 分满意, < 60 分不满意,其余为基本满意^[4]。

1.5 数据处理

$P < 0.05$ 有显著统计学意义,计数资料和计量资料分别进行 χ^2 检验和 t 检验,后者以 $(\bar{x} \pm s)$ 的形式予以表示,以 SPSS18.0 软件处理所得相关数据。

2 结果

2.1 护理前后心理状态和生活质量评分

表 1: 护理前后心理状态和生活质量评分(分)

组别	时间	SF-36(分)	HAMD	HAMA
对照组	护理前	56.37 $\pm$ 5.48	28.34 $\pm$ 5.19	27.94 $\pm$ 5.31
	护理后	81.92 $\pm$ 6.05	17.26 $\pm$ 4.37	18.24 $\pm$ 4.95
	t1 值	32.260	20.067	18.753
	P1 值	< 0.05	< 0.05	< 0.05
观察组	护理前	55.81 $\pm$ 5.42	28.15 $\pm$ 4.72	27.13 $\pm$ 5.20
	护理后	88.32 $\pm$ 5.74	12.39 $\pm$ 5.17	11.92 $\pm$ 4.47
	t2 值	38.761	25.492	25.379
	P2 值	< 0.05	< 0.05	< 0.05
	t 值	16.482	14.370	16.742
	P 值	< 0.05	< 0.05	< 0.05

注: t、P 两组护理后组间比较, t2、P2 观察组护理前后

组内比较, t_1 、 P_1 对对照组护理前后组内比较

两组护理后 HAMA、HAMD 评分低于护理前, SF-36 评分高于护理前, 组内有统计学意义 ($P < 0.05$)。护理后组间有统计学意义 ($P < 0.05$), 护理前组间无统计学意义 ($P > 0.05$)。见表 1。

2.2 对护理服务满意度

观察组高于对照组, 有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 2: 满意度数据统计 [n(%)]

组别	例数 (n)	满意	基本满意	不满意	满意度
对照组	44	15 (34.1)	19 (43.2)	10 (22.7)	34 (77.3)
观察组	44	29 (65.9)	12 (27.3)	3 (6.8)	41 (93.2)*

注: 与对照组比较 $\chi^2=4.46$, $*P < 0.05$

2.3 盆腔炎症状消失时间和住院总时间

观察组短于对照组, 有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 3。

表 3: 盆腔炎症状消失时间和住院总时间统计数据 (d)

组别	例数 (n)	症状消失	治疗总时间 (d)
对照组	44	6.37±6.26	8.52±0.67
观察组	44	4.85±5.42	5.13±0.45
t 值		12.476	13.251
P 值		< 0.05	< 0.05

2.4 不良反应

观察组仅有 2 例 (4.5%), 少于对照组的 9 例 (20.5%),

有统计学意义 ($P < 0.05$)。

3 讨论

临床上所收治的盆腔炎患者大多数为慢性盆腔炎, 病情具有较强的迁延性, 治疗所需要的时间较长, 需要性实施相应的护理措施, 只有这样才能够使预后结局更为理想^[5]。本次研究结果说明, 慢性盆腔炎患者在接受整体护理干预, 可以减少不良反应, 在短时间内控制症状, 大幅度改善生活质量, 帮助患者保持良好心态, 缩短住院治疗时间, 使护理满意度提高。

参考文献:

- [1] 梁丽萍, 林春常, 刘凤芸, 等. 整体护理在慢性盆腔炎患者护理中的应用效果 [J]. 承德医学院学报, 2019, 36(1):56-57.
- [2] 吴万敏. 分析人性化护理在慢性盆腔炎护理中运用的临床效果 [J]. 实用妇科内分泌杂志 (电子版), 2017, 4(20):67-67.
- [3] 贾英. 整体护理在慢性盆腔炎患者护理中的应用效果观察 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2017, 5(29):140-141.
- [4] 陆卫妹. 探讨对慢性盆腔炎患者进行心理护理和健康教育的临床效果 [J]. 心理月刊, 2019, 14(4):39.
- [5] 郭秋燕, 孟繁琴. 整体护理干预在慢性盆腔炎患者护理中的临床应用价值 [J/OL]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(43):68.

(上接第 110 页)

间交叉感染的概率, 不同类型患儿集中在一起输液也会相应提高管理难度, 价格治疗质量, 将其分区进行管理, 可以降低交叉感染效率, 提高护理质量。而且定时做好清洁通风工作, 也能提高患儿治疗舒适度, 不会因为陌生环境影响而产生一些焦虑情绪, 提高其护理满意度。(2) 通过改善护理人员接待态度, 也有助于提高护理质量: 一些家长出于对疾病的不了解, 因此在接受治疗时会产生不必要的焦虑情绪, 进而影响患儿情绪或相互影响^[3]。护理人员温和亲切的接待态度、耐心的疾病知识讲解都能帮助家长卸下一部分情绪负担, 既有助于提高患儿配合度, 也有助于建立良好的医患关系。(3) 加强护理巡视有助于提高治疗效果: 一些患儿由于年纪较小在输液时喜欢来回活动, 很容易使针头产生松动, 影响治疗

效果, 而家长由于缺乏护理经验, 有时也会忽视对此部分的观察。通过加强巡视, 能帮助护理人员及时了解患儿输液状态, 及时处理针头松动问题, 有助于提高治疗效率与家属满意度。

总而言之, 通过向静脉输液患儿提供输液护理, 能有效提高治疗安全性与门诊注射室人员的工作质量, 值得推广应用。

参考文献:

- [1] 宋汝妍. 影响门诊注射室静脉输液患儿满意度原因及护理分析 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(98):146-147.
- [2] 陈英, 潘珍祯, 王玲燕. 门诊注射室的分区输液护理与健康教育 [J]. 中医药管理杂志, 2019, 27(17):196-197.
- [3] 田红英. 影响门诊注射室静脉输液患儿满意度原因及护理分析 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2019, 7(15):142.

(上接第 111 页)

食管癌是临床中常见的消化道肿瘤疾病, 对人们的身体健康威胁较大, 而且具有较高的死亡率。患者患病后会出现吞咽困难等临床症状, 目前临床中针对食管癌是通过手术为主要的治疗手段, 患者在术后非常容易出现并发症, 例如肺部感染、伤口感染等, 对患者的术后恢复也会产生一定的影响, 因此需要在患者治疗过程中实施一定的护理干预, 以保证患者术后恢复状态。优质护理是针对患者具体临床表现而实施的一种有针对性的护理, 在保证患者术后康复的同时, 减少并发症的发生, 通过饮食方面的护理干预可以减少饮食对患者病情的影响, 促进患者伤口愈合, 早日康复, 尽快的恢复正常的工作和生活。

经本文研究可知: 优质组并发症的总发生率为 5.00%, 常规组并发症的总发生率为 30.00%, 与常规组相比, 优质组患者出现并发症的概率更低 ($P < 0.05$), 该结果与张春霞^[3]的研究结果相近, 在她的研究报告中, 优质护理组患者经过优

质护理后发生并发症的概率为 20.00% (6/30), 说明经过优质护理后患者出现并发症的概率有所降低, 可以减少患者的痛苦, 同时也说明本文的研究结果具有一定的可靠性; 优质组总护理满意度为 97.50%, 常规组总护理满意度为 75.00%, 相比之下, 优质组患者的护理满意度更高 ($P < 0.05$)。

综上所述, 为食管癌患者实施优质护理, 可以有效减少患者出现并发症的概率, 减少患者的痛苦, 还可以提升患者的护理满意度, 维护护患关系, 值得推广。

参考文献:

- [1] 苏立桃. 食管癌患者护理中全程优质护理的临床应用价值分析 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2019, 7(34):123.
- [2] 石春娟. 食管癌手术患者护理临床路径对实施优质护理的影响及作用探讨 [J]. 中国医药指南, 2019, 17(27):328-329.
- [3] 张春霞. 优质护理用于食管癌患者围术期的体会和效果分析 [J]. 中国医药指南, 2019, 17(17):288-289.