

盆腔炎护理中运用人性化护理后的效果分析

张 鑫

青海红十字医院 810000

【摘要】目的 探讨盆腔炎护理中运用人性化护理后的效果。**方法** 收集本院 2022 年 4 月至 2023 年 7 月期间收治的 118 例盆腔炎患者案例,随机分为常规组与人性化组,每组各位 59 例,常规组运用常规护理,人性化组运用人性化护理,观察各组护理后患者治疗依从性与生活质量情况。**结果** 人性化组在社会功能、心理健康、生理功能等生活质量评分上,各项护理后评分提升幅度明显多于常规组 ($p < 0.05$);人性化组在患者治疗依从性上为 94.92%,常规组为 81.36% ($p < 0.05$)。**结论** 人性化护理应用在盆腔炎患者中,可以有效地提升患者治疗依从性,同时可以促使患者生活质量提高,整体状况更好。

【关键词】 盆腔炎;人性化护理;效果

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2024) 08-158-02

在盆腔炎护理中,人性化护理的实施旨在全方位满足患者的身心需求。通过心理护理、生理护理、环境优化和健康教育,护理人员能够提供更加贴心、周到的服务,促进患者的全面康复。本文采集 118 例盆腔炎患者案例,分析运用人性化护理后的效果,具体如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

收集本院 2022 年 4 月至 2023 年 7 月期间收治的 118 例盆腔炎患者案例,随机分为常规组与人性化组,每组各位 59 例。常规组中,年龄从 23 岁至 57 岁,平均 (41.59 ± 4.15) 岁;病程从 4 个月至 3 年,平均 (1.92 ± 0.54) 年;人性化组中,年龄从 22 岁至 59 岁,平均 (42.17 ± 3.68) 岁;病程从 4 个月至 3 年,平均 (1.78 ± 0.62) 年;两组患者在基本年龄、病程等信息上没有明显差异,有对比研究意义。

1.2 方法

常规组运用常规护理,人性化组运用人性化护理,具体如下:

1.2.1 心理护理

首先,心理护理是人性化护理的核心部分。在确诊盆腔炎后,许多患者会感到紧张、不安,甚至产生焦虑和抑郁情绪。医护人员应主动沟通,耐心倾听患者的心理困扰,给予情感支持。通过一对一的心理辅导,帮助患者树立战胜疾病的信心,减轻心理负担。此外,组织患者参加支持小组,让她们有机会与其他患者交流经验,分享心得,同样可以达到良好的心理舒缓效果。

1.2.2 生理护理

生理护理方面,医护人员应注重个体化护理,根据患者具体情况制定合理的护理计划。在急性盆腔炎发作期间,尽量减轻患者的疼痛和不适。这包括适当调整体位,应用热敷或者冷敷,并在医生指导下使用镇痛药物。饮食护理也极其重要,建议患者多摄入高纤维食物、丰富的维生素和矿物质,以增强机体免疫力,避免辛辣刺激性食物,促进消化系统的正常运转。

1.2.3 环境优化

环境优化则涉及为患者创造一个干净、舒适和温馨的康复环境。病房的温湿度要适宜,保持空气流通,避免病房内有异味。此外,可以提供音乐、阅读材料或电视节目,让患者在住院期间得以放松,减少孤独感。病房设施应方便患者

行动,及时清理和消毒,保证环境的卫生和安全。

1.2.4 健康教育

健康教育是人性化护理的重要环节,可以通过面对面指导、健康手册、视频教程等多种形式,向患者普及盆腔炎的相关知识。教育内容应该包括:疾病病因及预防措施、治疗方案及注意事项、日常生活中的健康习惯等。特别是指导患者如何进行自身监测,如观察体温、白带情况以及腹痛的变化,帮助她们及时发现问题,进行早期干预。具体实施中,护士可以在患者入院时进行一次全面的健康教育宣教,使用通俗易懂的语言,配合图文资料,让患者及其家属充分了解疾病的相关知识。在治疗过程中,持续进行个性化的健康指导和咨询服务,解答患者的疑问和困惑。出院前,再次进行回顾性的健康教育,确保患者掌握出院后的自我护理和复查要求。

1.3 评估观察

观察各组护理后患者治疗依从性与生活质量情况。生活质量主要集中在躯体功能、社会功能、心理功能等,评分越高情况越好。治疗依从性为完全依从与部分依从的比例之和。

1.4 统计学分析

spss22.0 分析,计数 $n(\%)$ 表示,卡方检验,计量 ($\bar{x} \pm s$) 表示, t 检验, $P < 0.05$ 具备统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者护理后生活质量评分情况

如表 1 所示,人性化组在社会功能、心理健康、生理功能等生活质量评分上,各项护理后评分明显多于常规组 ($p < 0.05$);

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

时间	躯体功能	社会功能	心理功能
人性化组	77.62 ± 4.15	78.65 ± 5.36	77.26 ± 4.39
常规组	65.71 ± 3.29	67.58 ± 4.31	65.27 ± 3.25

注: 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,人性化组在患者治疗依从性上为 94.92%,常规组为 81.36% ($p < 0.05$)。

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
人性化组	59	37 (62.71)	19 (32.20)	3 (5.08)	94.92%
常规组	59	23 (38.98)	25 (42.37)	11 (18.64)	81.36%

注: 两组对比, $p < 0.05$

3 讨论

本研究结果中，在盆腔炎护理中运用人性化护理，可以显著提升患者的治疗依从性，并且促使其生活质量水平提升，这主要归因于以下几个方面：首先，人性化护理注重心理护理，帮助患者缓解紧张、不安和焦虑等负面情绪。在接受心理支持后，患者更容易配合医疗团队的治疗计划，积极参与到自己的康复过程中。信心的建立以及情绪的的稳定，为患者遵循医嘱、按时服药、定期复查打下了坚实的基础。心理上的舒适感和安全感大大提升了患者对治疗的信任与依从性^[1]。其次，生理护理通过个体化的护理计划，使得患者在治疗过程中感受到细致和周到地照顾。比如，适当的体位调整、热敷或冷敷对疼痛的缓解，以及科学的饮食建议，都能让患者在生理上获得实质性的舒适感和改善^[2]。感受到这些细致入微的关怀，患者自然会更加愿意严格按照医护人员的指导进行自我管理，配合整个治疗过程。环境优化对患者的心理和身体康复也起到了很大的促进作用。一个干净、舒适的病房环境，可以让患者更加放松，减少焦虑感和孤独感。而这些积极的情绪变化，又进一步促进了患者的依从性和康复进程^[3]。最重要的是，

健康教育在患者自我管理和预防复发中起到了关键作用。通过全面且个性化的健康宣教，患者能够深入了解盆腔炎的病因、治疗方案、日常护理和预防措施。掌握了这些知识，患者能够更有信心和能力参与到自己的健康管理中，这就让患者在出院后也能继续保持良好的生活习惯和定期复查的意识，从而提升生活质量。

总而言之，通过心理、生理、环境和健康教育的多方面人性化护理，患者不仅在治疗过程中得到全面关怀，提升了治疗的依从性，还在日常生活中学会了如何更科学地管理健康，促使生活质量得到持续提升。

参考文献：

[1] 张菁楠. 人性化护理对改善妇科盆腔炎患者生活质量的效果[J]. 中外女性健康研究, 2023(24):150-151, 181.
[2] 刘媛媛, 吴艳. 人性化护理对盆腔炎患者生活质量的影响分析[J]. 当代护理, 2024, 5(2).DOI:10.12208/j.cn.20240072.
[3] 唐雅妹. 人性化护理在盆腔炎护理中的应用效果观察[J]. 长寿, 2023(3):212-214.

(上接第 156 页)

3 讨论

在胃癌手术患者的护理过程中，采用心理护理和健康教育后，可以有效提升患者的治疗依从性，同时改善其负面情绪，这是因为这些干预方法从多方面综合解决了患者面对的实际问题和心理困扰。心理护理和健康教育相辅相成，分别从情感支持和知识普及两个角度入手，全面提升了患者的自我管理能力和心理调适能力。首先，心理护理通过建立良好的护患关系，提供情感上的支持和安慰，帮助患者减轻心理压力和消极情绪。面对胃癌手术，患者常常感到恐惧、焦虑和无助，这些负面情绪不仅会影响他们的治疗配合度，还可能拖延康复过程。心理护理通过倾听患者的心声，及时疏导其负面情绪，使患者感受到被理解和关心，从而增强他们的心理承受能力和战胜疾病的信心。此外，通过放松训练和积极的心理引导，帮助患者学会应对压力的方法，提高整体心理健康水平。同时，健康教育为患者提供了科学的疾病知识和自我护理技能，使其充分了解手术前后的注意事项和康复措施。这种知识普及不仅减少了患者对未知的恐惧感，还增强了其对治疗的信

任和配合度。通过详细的解释和具体的操作指导，患者能够更好地掌握术前准备、术后康复、日常饮食及生活管理等方面的内容，有助于他们在实际操作中执行医嘱，提升治疗的依从性。例如，患者理解了术前禁食的重要性和术后肠蠕动训练的方法，能够明确自己的角色和责任，更加主动地参与到治疗过程中。

总而言之，心理护理和健康教育通过缓解患者的负面情绪、提供科学的疾病管理知识，提升了患者的自我效能感和治疗依从性。

参考文献：

[1] 陈思齐, 刘宁, 侯晓敏, 等. 机器人胃癌手术围术期加速康复外科护理的最佳证据总结[J]. 护理学报, 2024, 31(08):31-36.
[2] 葛岩, 张婷, 刘洁. 阶梯式心理护理联合早期活动对胃癌手术后患者心理健康及胃肠功能恢复的影响[J]. 现代医药卫生, 2024, 40(07):1151-1154.
[3] 全勇慧. 综合护理干预在改善胃癌手术患者术后疼痛与睡眠质量中的效果评价[J]. 婚育与健康, 2024, 30(05):169-171.

(上接第 157 页)

参考文献：

[1] 翁华, 叶旭霞, 毛艳. 音乐放松训练联合心理护理对 GAD 患者临床症状、自我感受负担及睡眠质量的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2024, 30(09):128-131.

[2] 孙杨. 整体护理模式在焦虑症患者中的应用效果分析[J]. 中国医药指南, 2023, 21(30):146-148.

[3] 卓小平. 人性化护理模式用于焦虑症合并高血压的护理效果临床分析[J]. 心血管病防治知识, 2020, 10(30):80-82.

表 1：两组生活质量指标比较（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

组别	例数	睡眠质量	社会活动	躯体活动	精力状态
对照组	40	76.42±4.22	72.65±2.12	69.47±2.95	76.52±3.33
研究组	40	95.28±3.11	91.47±3.24	87.47±5.20	91.24±4.65

表 2：两组患者护理后 SAS、SDS 指标对比（ $\bar{x} \pm s$ ，分，n=40）

组别	SAS		SDS	
时间	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	64.31±5.20	38.74±7.55	67.46±7.22	49.63±4.82
研究组	64.54±5.21	34.63±7.20	67.47±7.24	42.31±4.12