

阶段性护理措施对慢性盆腔炎的护理效果分析

张淑芬

蓬安县计划生育宣传技术指导站 四川南充 637800

【摘要】目的 研究慢性盆腔炎通过阶段性护理的效果。**方法** 选取从 2014 年 3 月至 2015 年 3 月中，我院接收的 108 例慢性盆腔炎患者分为观察组与对照组，其中对照组 54 例患者采用医院常规的护理方法护理，观察组 54 例患者采用结合病人特点的阶段性护理。**结果** 通过分析与比较可以看出，采用阶段性护理的观察组对病情的了解情况、配合度、生理卫生情况、对护理的满意度、治疗的总有效率都大于常规护理的对照组，观察组的效果要优于对照组的优异。**结论** 使用阶段性护理慢性盆腔炎患者要比用常规的护理患者对病情的了解情况、配合度、生理卫生情况、对护理的满意度、治疗的总有效率上面更为优秀，临床效果更为显著，值得推广。

【关键词】慢性盆腔炎；阶段性护理；中药灌肠

【中图分类号】R473.71 **【文献标识码】**A **【文章编号】**1674-9561 (2015) 09-004-02

Stage nursing care benefits for chronic pelvic inflammatory disease analysis

zhang Shufen

Pengan Sichuan family planning propaganda technology guide Station Sichuan Pengan 637800

【Abstract】Objective Research on the effect of chronic pelvic inflammatory disease by periodic care. **Methods** Select from March 2014 to mid-March 2015, 108 cases of chronic pelvic inflammatory disease in our hospital received into observation group and control group, in which the control group of 54 patients were treated with routine hospital nursing care, observation group 54 patients using a combination of patient characteristics phased care. **Results** Through analysis and comparison can be seen, the use of periodic care to understand the situation of the disease in the observation group, with the degree of physical health situation, satisfaction with care, the total efficiency of the treatment are greater than usual care control group, the observation group excellent effect than the control group. **Conclusion** N Use phased care of patients with chronic pelvic inflammatory disease than using conventional care patients to understand the situation of the disease, with the degree of physical health situation, nursing satisfaction, more effective treatment of the total outstanding above, the clinical effect is more significant, worth promoting.

【Key words】Chronic pelvic inflammatory disease; periodic care; enema

在临床妇科疾病中，慢性盆腔炎的得病率一直居高不下，使患者的月经不调、白带增多，若不及时治疗，会让患者的生育功能遭到损害，给患者造成生理和心理的双重摧残。慢性盆腔炎是女性患者常见的内生殖器炎症发展而影响到周围组织结构发生炎症性反应，是妇科常见的慢性炎症性疾病^[1]。从 2014 年 3 月至 2015 年 3 月中，我院接收的慢性盆腔炎患者 108 例，采用阶段性护理的观察组治疗的总有效率大于常规护理的对照组，取得了良好的效果，现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取从 2014 年 3 月至 2015 年 3 月中，我院接收的 108 例慢性盆腔炎患者分为观察组与对照组，两组均为 54 例患者。对照组孕妇年龄 20 岁-47 岁之间，平均年龄 33.5 岁，治疗后采用医院常规的护理方法护理。观察年龄在 21 岁-49 岁之间，平均年龄 35 岁，治疗后通过患者的不同患病阶段，采用结合病人特点的阶段性护理。两组患者在性别、年龄、病例上差异无统计学意义（ $P>0.05$ ），具有可比性。

1.2 护理方法

治疗使用直肠给予消炎药消炎，中药灌肠，微波治疗等。对照组采用医院常规的护理方法护理。对照组在常规护理的基础上，加入有针对性的阶段性护理，在治疗前给予病人鼓励和理解，病人得病期间容易产生烦躁、抑郁等心理，从而不配合医生的治疗方法。所以护理人员要及时的和患者沟通，让患者积极配合治疗，在护理干预措施中，心理护理干预有助于改善患者心理不良情绪^[2]；在治疗期间要准确的掌握好用药的方法和病人的情绪，做好患者阴部卫生，预防感染；在治疗后期因该让患者多运动，消除病人住院的消极情绪，嘱咐患者出院后要注意个人卫生，定期检查，预防再次得病。

1.3 观察指标

通过相关报道方法^[3]。在住院期间两组患者对病情的了解情况、配合度、生理卫生情况、对护理的满意度进行对比。通过调查试卷，填写是否了解病情状况、是否满意卫生状况、是否配合治疗状况、对医院是否满意。疗效分为痊愈：患者临床症状已经基本正常；有效：临床症状相对减少；无效：临床症状没有消失或者有进一步的恶化。

1.4 统计方法

统计学分析软件为 SPSS18.0。对相应的数据资料，以 t 或者 χ^2 进行检验。如果 $P<0.05$ ，则证明比较差异具有统计学意义

2 结果

2.1 病情了解、卫生、配合、满意情况对比 通过比较可以看出，采用阶段性护理的观察组要优于使用常规护理的对照组，两组比较的对病情的了解、生理卫生情况、对护理的满意度差异具有统计学意义（ $P<0.05$ ），配合度差异不具有统计学意义（ $P<0.01$ ）如下表 1

表 1 两组患者病情了解、卫生、配合、满意情况对比

组别	n	对病情了解	配合治疗	生理卫生	对护理满意率
对照组	54	38	29	39	43
观察组	54	48	43	48	51
χ^2		5.71	8.17	4.79	5.25
P		<0.05	<0.01	<0.05	<0.05

2.2 两组患者总有效率对比 采用阶段性护理的观察组的总有效率大于常规护理的对照组，差异具有统计学意义（ $P<0.05$ ），见表 2。

表 2 两组患者总有效率对比（%）

组别	n	痊愈	有效	无效	总有效率
对照组	54	20	24	10	44（81%）
观察组	54	24	28	2	52（96%）
χ^2					6
P					<0.05

3 讨论

在临床妇科疾病中，慢性盆腔炎的得病率一直居高不下，使患者的月经不调、白带增多，若不及时治疗，会让患者的生育功能遭到损害，给患者造成生理和心理的双重摧残。阶段性护理干预是指分层次、分细节、分步骤对患者进行临床护理，按照知行模式，向患者介绍疾病所处的阶段以便积极主动配合护理^[4]。对患者及其家属讲解慢性盆腔炎的发病机制、治疗措施和预防方法等，让患者适当锻炼，保持外

（下转第 6 页）

牙胶尖充填根管治疗效果较好,值得应用。Vitapex 糊剂是由氢氧化钙、碘仿、聚硅烷油以及其他少量物质组成,这些组成物质的占比分别为 30.3%、40.4%、22.4% 以及 60.9%^[1]。这些物质中,聚硅烷能够提高 Vitapex 糊剂的渗透能力和流动性,使磨牙根管的弯曲部位、侧副根管等较小位置均能够被 Vitapex 糊剂填充,将死腔消灭,避免再次感染。碘仿能够在组织液中溶解,将碘分离出来,将细菌原浆蛋白的活性基因进行氧化,并结合氨基酸,使蛋白质发生变性,进而达到杀菌的目的^[2]。碘仿对组织结构没有刺激作用,能够良好的修复根尖病变区域,促使根尖闭合^[3]。氢氧化钙能够破坏细菌细胞膜上的酶活性,使酶的化学结构发生变化,进而达到杀菌的目的。氢氧化钙抗厌氧细菌的能力较强,且作用效果良好,能够抑制或杀死根尖病变、感染区域的细菌^[4]。氢氧化钙 pH 值为 12.3,是强碱,能够与根尖炎症部位产生的酸性物质发生化学反应,为根尖周围组织以及牙本质的再生创造良好的环境。氢氧化钙有利于发育期牙根根尖孔的形成。Vitapex 糊剂中的聚硅烷能够提高氢氧化钙和碘仿的相容性,使糊剂能够紧贴根管,达到完全填充的目的。而碘仿与氢氧化钙能够使 Vitapex 糊剂更加稳定,使根管填充更加牢固^[5]。

使用 Vitapex 糊剂能够使骨质损坏的根尖孔外得到填充,最大限度发挥药效。且其组成成分中含有杀菌、抑菌的物质,为根尖病变组织的恢复奠定了基础。且此项操作并不复杂,适用范围较大。本次研

究中,观察组患者对治疗工作的满意度 98.61% 比对照组 90.58% 高,差别较大, $P < 0.05$,具有统计学意义。可见,患者对该治疗措施较满意。Vitapex 糊剂结合牙胶尖使用,能够完全填充根管,且不会对周围组织结构产生影响,不会改变牙齿颜色。总之,在疗慢性瘻管型根尖周炎的治疗中应用 Vitapex 糊剂、牙胶尖充填根管能够获得良好的效果,能够提高患者对治疗工作的满意度。

参考文献:

- [1] 潘炜,陈贵敏,杨洲慧.Vitapex 根管充填糊剂治疗老年糖尿病患者窦道型根尖周炎的疗效[J]. 国际口腔医学杂志, 2011, 05 (03):502-505.
- [2] 王雪春.Vitapex 治疗慢性根尖周炎的临床观察[J]. 中国医学工程, 2011, 03 (02):133+135.
- [3] 郑晓丹,赵佳佳,徐静等.三种根管糊剂用于一次性根管治疗术后的评价[J]. 临床口腔医学杂志, 2012, 11 (10):672-674.
- [4] 刘士霞,师照鑫,张凯征.不同根管糊剂行一次性根管充填治疗慢性根尖周炎的临床分析[J]. 现代中西医结合杂志, 2014, 36 (15):4028-4030.
- [5] 傅振.两种根管糊剂一次性根充治疗慢性尖周炎的临床疗效观察[J]. 中国医药指南, 2013, 25 (13):490-491.

(上接第3页)

3 讨论

肱骨外科颈位置为解剖颈下约 3cm,结节向肱骨干移行后形成坚质骨与松质骨交界,故而骨折发生率较高。肱骨头解剖特点为后倾,相交于肘关节横轴与横断面,且致伤原因多为间接暴力,因此向前成角移位比较普遍。本组主要应用手法整复治疗,肱骨头有极大活动量,因此复位时一定要对肱骨头活动予以限制,避免其翻转移位。且肩关节有较大活动范围,联动于肩胛骨、胸锁关节以及肩锁,有较强代偿能力,且骨折处有丰富血运,可快速愈合,因此对于粉碎性骨折无需对解剖复位予以强调,因可通过关节与肌肉锻炼恢复功能。夹板固定时需结合力学原理,夹板需要在肩部以上,压垫放置需结合骨折移位方向,于肩部上方重叠交叉夹板,包扎为 8 字形,如此一来不仅夹板可相互独立还可互相联系,避免骨折移位且固定优良。骨折移位后大小结节变窄且沟床浅,滑动缺乏流畅与平滑性,易导致肱二头肌长腱粘连^[3];且长时间固定会导致关节囊粘连与肌肉萎缩,术后易出现肩周炎,因此手法整复时一定要优良对位对线并早期开展功能锻炼。

为确保手术效果,复位后夹板固定应关注以下要点:①关注肢体末梢血循环,防止包扎过紧导致缺血性肌痉挛或者肢体坏死;②对夹板固定带松紧度予以观察,太松无法有效固定,错位骨折,太紧

会诱发压迫性溃疡;③将患肢抬高便于血液循环,缓解水肿,可用三角巾悬吊,睡时肘部用枕头垫高;④骨折未愈合还存在错位可能,因此一定要按时复查。早期开展功能锻炼,促进功能恢复与骨折愈合。由此可将骨折残余移位纠正,恢复患肢功能,对水肿与疼痛症状予以有效缓解,且减少并发症,改善患者生活质量。本组观察组优良率为 91.3%,明显高于对照组 71.7%,对比差异明显 ($P < 0.05$)。与崔建峰研究结果相近^[4]。

综上所述,手法复位超肩关节夹板外固定治疗肱骨外科颈骨折效果优良,可加快骨折愈合,恢复肩关节功能,有推广价值。

参考文献:

- [1] 杨国云,王华举,秦登明等.手法复位超肩关节夹板外固定治疗肱骨外科颈骨折的疗效[J]. 求医问药(学术版), 2012, 10(8):262.
- [2] 侯树峰.手法整复肱骨外科颈骨折并肩关节前脱位的临床观察[J]. 中国医药科学, 2012, 02(11):78-79.
- [3] 林茂基.手法复位联合小夹板外固定治疗肱骨外科颈骨折临床观察[J]. 中国中医急症, 2014, 23(12):2344-2345
- [4] 崔建峰.手法复位外固定治疗肱骨外科颈骨折[J]. 中国保健营养(上旬刊), 2013, 23(8):4663-4664.

(上接第4页)

阴部清洁干燥,观察白带颜色情况^[5]。通过使用阶段性护理慢性盆腔炎患者要比用常规的护理患者对病情的了解情况、配合度、生理卫生情况、对护理的满意度、治疗的总有效率上面更为优秀,临床效果更为显著,值得推广。

参考文献:

- [1] 李丽.护理干预对慢性盆腔炎患者的护理效果影响[J]. 中国伤残医学, 2014, 22(06):264-265.
- [2] 马军.整体护理在 163 例慢性盆腔炎患者护理中的效果分析

[J]. 中外医疗, 2013, 13(1):134-135.

[3] 崔静.健康教育护理干预对盆腔炎住院患者的护理效果评价[J]. 河北医学, 2014, 20(3):521-522.

[4] 朱芳芳,王彩莉.慢性盆腔炎临床护理阶段性差异方法及要点探析[J]. 内蒙古中医药, 2014, 1(01):149-150.

[5] 冯雄文,朱彩屏,吴碧青.全程护理干预应用于慢性盆腔炎患者的临床效果分析(附 66 例报道)[J]. 中国医药指南, 2013, 07(2):344-345.