

# 阶段性护理措施对慢性盆腔炎的护理效果观察

王甜甜

泗阳医院妇科 江苏宿迁 223700

**〔摘要〕目的** 探究阶段性护理措施对慢性盆腔炎的护理效果。**方法** 收录 2021.5—2023.5 期间我院慢性盆腔炎患者，共计 64 例，以随机数字表法做分组处理，就不同组别实施差异性护理，展开对比分析。组别命名为对照组、观察组，样本量组间纳入相当，对应给予常规护理、阶段性护理。**结果** 慢性盆腔炎相关知识知晓率以观察组更高， $P < 0.05$ 。统计两组护理满意度，观察组统计值 96.88% 高于对照组统计值 75.00%， $P < 0.05$ 。**结论** 慢性盆腔炎患者接受阶段性护理措施，对促进患者疾病健康知识知晓程度及护理满意度提升的价值显著。

**〔关键词〕** 慢性盆腔炎；阶段性护理；疾病健康知识知晓程度；护理满意度

**〔中图分类号〕** R473 **〔文献标识码〕** A **〔文章编号〕** 2095-7165 (2023) 07-117-02

盆腔炎作为女性常见的妇科疾病之一，临床表现多为白带增多、月经紊乱等，具有顽固难治、病程长、易反复的特点，反复的病情加上痛苦的临床表现，对患者的生活、工作以及心理都产生了非常负面的影响<sup>[1-2]</sup>。基于此，本文特收录 64 例患者为样本，分组对照探究，慢性盆腔炎患者接受阶段性护理措施，对促进患者疾病健康知识知晓程度及护理满意度提升的价值。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

纳入研究样本收录时间区间为 2021.5—2023.5，均为慢性盆腔炎患者，统计样本量 64 例，以随机数字表法做分组处理，就不同组别实施差异性护理，展开对比分析。组别命名为对照组、观察组，样本量组间纳入相当 ( $n=32$ )；对照组患者年龄 24-45 岁，均值 ( $34.83 \pm 5.10$ ) 岁；病程 1-11 个月，均值 ( $5.03 \pm 1.94$ ) 个月；观察组患者年龄 25-45 岁，均值 ( $35.05 \pm 5.25$ ) 岁；病程 1-12 个月，均值 ( $5.41 \pm 2.10$ ) 个月；两组基线资料均衡， $P > 0.05$ 。

### 1.2 方法

两组患者入院均接受常规对症治疗，同时联合穴位悬灸治疗，取患者水道穴、归来穴、足三里穴、三阴交穴、子宫穴、大肠俞穴、次髎穴、关元穴、中髎穴行定点艾灸，15min/穴，1次/d，月经结束 3d 后开始艾灸，15d 为 1 个疗程，共 3 个疗程。

于上述基础上，对照组行常规护理，评估患者病情进展情况，并给予其临床用药指导，密切监测其体征变化，给予其基础性的健康教育和心理疏导。

观察组开展阶段性护理措施，于患者入院时需带领患者熟悉医院环境，结合患者相关资料及病情进展情况，制定相应的护理计划；通过开展心理安抚措施来建立良好的护患关系，帮助患者排解不良情绪；实施临床健康宣教工作，将发病机制、治疗措施、日常注意事项等相关内容进行详细讲解，来提高患者整体认知。住院期间需做好病房护理工作，保证病房环境干净整洁，温度湿度适宜，加强病情观察措施，若发生不良反应，应及时告知医师；饮食护理工作中应根据患者疾病情况和饮食偏好，为其制定针对性的饮食计划，确保患者营养摄入的均衡性；观察患者日常行为，并指导其养成良好的生活习惯。出院前须为患者制定出院后的饮食计划、运动计划等，同时告知患者日常生活注意事项，叮嘱其自我

护理的重要性，后续嘱咐患者需定期复诊。

### 1.3 观察指标

知识掌握情况：自制知识掌握情况调查问卷，其中包括疾病的病因、治疗方式、护理要点、预后、用药、预防等。

邀请患者针对护理措施开展满意度评价工作，评价标准分别为非常满意、基本满意和不满意。

### 1.4 统计学方法

借助 SPSS22.0 展开统计软件处理工作，正态分布的计量资料的表示形式定义为 ( $\bar{x} \pm s$ ) 标准差，检验采用 t 值；计数资料采用频数及构成比的格式描述，计数资料采用  $\chi^2$  检验。 $P < 0.05$  为组间差异存在统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 比较两组患者的健康知识掌握情况

慢性盆腔炎相关知识知晓率以观察组更高， $P < 0.05$ 。详见表 1

表 1 两组患者知识掌握率对比 (n, %)

组别	例数	完全掌握	部分掌握	不知晓	掌握率
对照组	32	14 (43.75%)	9 (28.12%)	11 (34.38%)	23 (71.88%)
观察组	32	20 (62.50%)	10 (31.25%)	2 (6.25%)	30 (93.75%)
$\chi^2$	—	—	—	—	5.3791
P	—	—	—	—	0.0238

### 2.2 比较两组患者护理满意度

统计两组护理满意度，观察组统计值 96.88% 高于对照组统计值 75.00%， $P < 0.05$ 。详见表 2

表 2 两组护理满意度对比 (n, %)

组别	例数	非常满意	基本满意	不满意	满意度
对照组	32	14 (43.75%)	10 (31.25%)	8 (25.00%)	24 (75.00%)
观察组	32	22 (68.75%)	9 (28.13%)	1 (3.13%)	31 (96.88%)
$\chi^2$	—	—	—	—	5.3354
P	—	—	—	—	0.0118

## 3 讨论

阶段性护理是一项根据患者阶段性病情变化特点而制定的护理措施<sup>[3]</sup>。应用于慢性盆腔炎患者临床护理工作中，能够结合患者入院情况、住院情况、出院情况的病情特点及实际临床护理需求，制定更具针对性的护理计划<sup>[4]</sup>。其中主要涉及了病情管理、饮食护理、环境护理、心理护理、健康教

(下转第 119 页)

表 2 两组 VAS 评分比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	n	干预前	干预后
对照组	172	6.26 ± 1.35	4.60 ± 0.73
观察组	172	6.32 ± 1.24	3.29 ± 0.70
t		1.360	5.804
P		0.174	< 0.001

### 3 讨论

急诊科中接受的胸痛患者疾病类型主要包含肺炎、冠心病、肺动脉栓塞、急性心肌梗死、主动脉夹层等,因不同疾病临床症状有较大差异,可将此作为疾病诊断的初步凭证<sup>[4]</sup>。如急性冠状动脉综合征患者,疼痛、胸闷是其典型临床症状,随着疾病不断进展,极易影响其他组织,如肩颈组织、耳部组织等,多出现随持续性气短、呼吸困难、意识丧失等临床症状<sup>[5]</sup>。所以,在对患者接诊期间,可依据本病症状表现与诊断结果缩短诊断时间<sup>[6]</sup>。由于急诊胸痛疾病发病率高、致死率高,因此在治疗期间采取有效的护理干预,对减轻临床症状,降低致死率至关重要。

本研究发现,两组急救时间、分诊评估时间、急诊停留时间、住院时间对比,观察组所用时间更少,且VAS评分更低,表明急诊胸痛护理团队对缓解患者临床症状,凸显护理效果。主要是因急诊胸痛护理团队是急诊科施护的重要护理模式,可有效缩短基础体格检查时间,对患者病情程度实施全面评估,依据病情程度采取针对性的护理方法。对于危重症患者,可确保分诊时间缩短,第一时间安排抢救治疗室,同时做好

床旁设备的准备,尽可能通过缩短其急诊的停留时间来提高生存质量。

综上所述,对急诊胸痛患者护理时,急诊胸痛护理团队可显著减轻疼痛程度,为急救争取时间,可推广。

#### [参考文献]

- [1] 中华医学会急诊医学分会,中国医疗保健国际交流促进会胸痛分会.急性胸痛急诊诊疗专家共识[J].中华急诊医学杂志,2019,28(4):413-420.
- [2] 许丽霞,许嘉惠.急诊高危胸痛风险评估量表在心源性胸痛患者快速分诊判断中的应用[J].护理实践与研究,2021,18(22):3473-3476.
- [3] 沈俊,冯智灵,袁海花.分级预警联合三维护理模式在急性胸痛患者院前-院内急救衔接中的应用[J].齐鲁护理杂志,2021,27(3):36-39.
- [4] 王斌,韩静,曹晓菁,等.评价急诊胸痛评分预测急诊胸痛患者风险的价值[J].首都医科大学学报,2021,42(5):847-851.
- [5] 孟凡亮,周旋,李勇,等.中国急性胸痛急诊评估与管理评分在急性胸痛患者危险分层中的应用价值[J].中国医师进修杂志,2022,45(3):221-225.
- [6] 孟莎莎,王咏梅,童晓珊,等.集束化护理模式在规范化胸痛中心护理队伍建设中的效果分析[J].中国中西医结合急救杂志,2022,29(3):347-350.

(上接第 116 页)

冠心病心绞痛症状出现的根本原因还是由于心肌缺血导致的心绞痛,在发病的时候会引发心脏部位出现剧烈疼痛,除了会造成患者的胸部发闷疼痛之外,还会出现放射性延伸,很多患者出现了四肢活动受限。为患者在临床救治期间实施的中医急诊护理,以中医学为理论基础,实现与现代医学护理模式相结合,综合性地为患者提供有效护理保障,以救治为主,综合治疗护理能够防止病情恶化,维护患者的正常生理功能,促进健康状况恢复。中医护理中包括情志护理,调节患者心理状态,针灸治疗方法可以挽救生命,尤其是对于一些昏迷的患者实施针灸治疗可以调节人体的应激功能,为疾病治疗诊断提供宝贵时间。

实验组患者心绞痛持续时间比对照组短,实验组心绞痛发作次数比对照组少,  $P < 0.05$ ; 生存质量评分比较,实验组各项评分均比对照组高,  $P < 0.05$ 。

综上所述,冠心病心绞痛患者救治过程中应用中医急诊护理,在急诊救治阶段,优化急诊救治护理配合流程,控制心绞痛持续时间。

#### [参考文献]

- [1] 张阳,闫海艳,戴可可.基于循证理念的中西医结合护理对冠状动脉粥样硬化性心脏病心绞痛中医症状积分及生活质量的影响[J].实用中医内科杂志,2023,37(05):93-95.
- [2] 邹雪慧,胡伶清,陶小霞.中西医结合护理在冠心病心绞痛患者治疗中应用的疗效分析[J].黑龙江中医药,2022,51(05):333-335.
- [3] 谭亚芳.中医理论基础上的护理干预对冠心病心绞痛患者生活质量的影响[J].慢性病学杂志,2022,23(07):1062-1064.
- [4] 金腾,石留皓,祝雪花.中医护理干预对气虚血瘀型冠心病心绞痛患者生活质量、心功能及负面情绪的影响[J].新中医,2020,52(14):139-143.

(上接第 117 页)

育等多个方面,能够提供给患者更具全面性和系统性的护理服务,从而达到保证护理效果、提升其预后水平的目的<sup>[5]</sup>。

本次研究各项数据比较结果显示,慢性盆腔炎相关知识知晓率以观察组更高,  $P < 0.05$ 。统计两组护理满意度,观察组统计值 96.88% 高于对照组统计值 75.00%,  $P < 0.05$ 。

综上所述,慢性盆腔炎患者接受阶段性护理措施,对促进患者疾病健康知识知晓程度及护理满意度提升的价值显著。

#### [参考文献]

- [1] 王天英.穴位贴敷联合阶段性护理对慢性盆腔炎患者康复状况及临床症状的影响[J].医学信息,2023,36(05):165-

168.

- [2] 章雪.动机性访谈联合阶段性护理干预对慢性盆腔炎患者治疗依从性及生活质量的影响[J].当代护士(中旬刊),2021,28(03):46-47.

- [3] 沈琼莲.慢性盆腔炎住院患者应用阶段性护理的效果分析[J].中外医疗,2020,39(25):158-160.

- [4] 张亚利,匡靖文.阶段性护理干预对慢性盆腔炎患者的应用效果[J].河南医学研究,2020,29(18):3444-3446.

- [5] 杨静.阶段性护理干预对慢性盆腔炎患者治疗依从性及护理工作满意度的影响[J].内蒙古医学杂志,2019,51(12):1481-1484.