

慢性盆腔炎患者中运用人性化护理后的效果分析

马金萍

青海红十字医院 810000

【摘要】目的 探讨慢性盆腔炎患者中运用人性化护理后的效果。**方法** 收集本院 2023 年 4 月至 2024 年 5 月期间接收的 96 例慢性盆腔炎患者案例，随机分为常规组与人性化组各 48 例，常规组运用常规护理，人性化组运用人性化护理，观察不同护理操作后患者治疗依从性与生活质量情况。**结果** 人性化组在各项生活质量评分上，护理后评分明显高于常规组 ($p < 0.05$)；人性化组在治疗依从性上为 95.83%，常规组为 79.17% ($p < 0.05$)。**结论** 慢性盆腔炎患者中运用人性化护理后，可以有效的提升治疗依从性，同时可以促使患者护理满意度更高，整体状况更好。

【关键词】慢性盆腔炎；人性化护理；效果

【中图分类号】R473

【文献标识码】A

【文章编号】1005-4596 (2025) 01-139-02

慢性盆腔炎是一种常见的妇科疾病，常给患者带来长期的身体疼痛和心理困扰。为了有效改善患者的健康状况并提高其生活质量，人性化护理在慢性盆腔炎患者中的应用显得尤为重要。人性化护理注重个体差异和身心结合，通过多种具体的护理方法，从生理、心理和社会支持等多个层面，全面关注和满足患者的需求。本文采集 96 例慢性盆腔炎患者案例，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 2023 年 4 月至 2024 年 5 月期间接收的 96 例慢性盆腔炎患者案例，随机分为常规组与人性化组各 48 例。常规组中，年龄从 23 岁至 56 岁，平均 (39.42 ± 4.71) 岁；病程从 1 年至 5 年，平均 (3.82 ± 4.71) 岁；人性化组中，年龄从 21 岁至 54 岁，平均 (38.23 ± 4.19) 岁；病程从 1 年至 5 年，平均 (3.32 ± 4.29) 岁；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：首先，人性化护理在慢性盆腔炎的治疗过程中，通过详细的病情评估和个体化护理计划，针对患者的具体病情和身体状况制定护理方案。护理人员会与患者进行充分的沟通，了解其病史、症状严重程度及心理状态，从而有针对性地进行护理。对于身体上的不适，护理人员需要定期评估患者的疼痛程度，并根据医生的建议，提供适当的药物治疗和物理疗法，例如热敷和按摩，以缓解局部疼痛和炎症。另外，指导患者进行适度的锻炼，提高盆腔的血液循环和免疫力，从而促进疾病的康复。其次，心理护理是人性化护理中不可或缺的一部分。慢性病的长期困扰容易导致患者产生焦虑、抑郁等负面情绪。护理人员在日常护理过程中，应给予患者情感上的支持，通过有效的沟通和心理疏导，帮助其树立战胜疾病的信心。可以通过讲解疾病知识，解释治疗过程，使患者全面了解自己的病情，消除对疾病的恐惧感；还可以通过组织患者参加支持小组，与其他有类似病情的患者交流经验，分享心得，从而减轻孤独感和心理压力。此外，人性化护理还强调社会支持的重要性。针对慢性盆腔炎患者，家庭支持和社会资源的利用同样至关重要。护理人员可以帮助患者协调家庭成员的关怀和照顾，促进家庭和谐，提高患者的幸福感。同时，还可以引导患者利用社区资源，参加健康讲座、康复训练和社会活动，增强其社会适应能力和生活质量。饮食护理也是人性化护理中的一个重要方面。合理的饮食对慢性盆腔炎的管

理起着关键作用。护理人员需向患者提供个性化的饮食建议，如摄取清淡、易消化的食物，增加富含维生素和矿物质的食物，避免辛辣、油腻和生冷食物，以促进消化吸收和提高免疫力。

1.3 评估观察

观察不同护理操作后患者治疗依从性与生活质量情况。治疗依从性为完全依从与部分依从的比例之和。生活质量主要集中在生理功能、躯体功能、社会功能、物质功能等情况。

1.4 统计学分析

数据运用 spss22.0 软件处理，计数资料使用 $n(\%)$ 表示，采用卡方检验，计量资料运用 ($\bar{x} \pm s$) 表示，采用 t 检验， $P < 0.05$ 具备统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者护理前后生活质量评分情况

如表 1 所示，人性化组在各项生活质量评分上，护理后评分明显高于常规组 ($p < 0.05$)。

表 1：两组患者护理前后生活质量评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

时间	物质功能	躯体功能	社会功能	心理功能
人性化组	67.25±4.19	69.26±3.52	67.49±4.16	64.78±3.52
常规组	53.28±3.81	54.17±2.49	53.78±3.09	54.81±2.39

注：两组护理前对比， $p > 0.05$ ，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，人性化组在治疗依从性上为 95.83%，常规组为 79.17% ($p < 0.05$)。

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	48	31 (64.58)	15 (31.25)	2 (4.17)	95.83%
常规组	48	22 (45.83)	16 (33.33)	10 (20.83)	79.17%

注：两组对比， $p < 0.05$

3 讨论

在慢性盆腔炎患者中实施人性化护理能够显著提升患者的治疗依从性，同时也有助于改善其生活质量。其原因在于这种护理模式不仅关注患者的生理需求，还注重其心理和社会支持。通过详细的病情评估和个性化护理计划，护理人员能够为患者提供精准的护理服务，从而缓解其身体不适。同时，心理护理通过情感支持和有效沟通，增强了患者对疾病的理解 and 治疗的信心，减轻了心理压力。这种全方位的关怀使患者愿意积极配合治疗。此外，人性化护理还强调家庭和社会资源的整合，帮助患者获得更多的外部支持，提升生活质量。

(下转第 142 页)

表 1：两组患者并发症发生情况比较

组别	脑梗死	脑血管痉挛	颅内感染	脑积水	总数
对照组 (n=40)	2	3	3	1	9
实验组 (n=40)	0	1	1	0	2

表 2：两组患者血压控制、脑血管痉挛持续时间比较

组别	收缩血压 (mmhg)	持续时间 (d)
实验组	110.1±10.0 ★★	4.0±1.2 ★★
对照组	136.2±12.1	8.3±2.5

备注：★表示 P<0.05，★★表示 P<0.01

3 讨论

脑血管痉挛是蛛网膜下腔出血患者常见的并发症，也是致患者死亡和致残的主要原因^[5]。思维导图运用到颅内动脉瘤夹闭术后并发症护理中，首先是查阅国内外相关文献报道，总结出国内外在此方面的护理经验，再结合我科现有的护理工作经验和实践，将患者术后护理重点内容，简单设计出一张图，一张突出了问题中心关键和层次的树状图，充分体现了对颅内动脉瘤夹闭术后患者最主要的并发症进行梳理和预见性管理，将风险控制在最低，此过程既是对高危因素进行严密观察和监测病情变化；又突出了患者需要护理的关键点，这样可以帮助护理人员对知识的理解和记忆，有效地促进护理人员分析思考、归纳，理清思路，避免工作中的遗漏，从而降低患者并发症发生，护理人员有意识跟患者强调控制血压的重要性，思维导图无形中督促护理人员监督患者控制

(上接第 139 页)

通过饮食指导、生活习惯调整和适度锻炼，护理人员帮助患者在日常生活中形成健康的行为模式，进一步促进康复。总体而言，人性化护理通过身心结合与个性化照护，不仅提升了患者对治疗的依从性，还为其提供了全面的健康支持，使其得以在舒适的环境中实现全面康复，从而显著提升了整体的生活质量。

总而言之，通过以人为本的护理理念，人性化护理在慢性盆腔炎患者中的应用，能够显著提升患者的生活质量。护理人员以细致、耐心和关爱的态度，全面关注患者的生理、心理和社会需求，使患者在舒适的护理环境中，达到身心的全面康复。这种综合性的护理模式，既体现了现代护理的科学

(上接第 140 页)

表 2：患者护理满意度评估结果 [n(%)]

分组	n	很满意	基本满意	不满意	护理总满意度
改善组	31	26 (83.87)	4 (12.90)	1 (3.23)	96.77%
常规组	31	19 (61.29)	7 (22.58)	5 (16.13)	83.87%

注：两组对比，p < 0.05

3 讨论

本研究结果中，在机场环境中对 ARDS 患者采用针对性急救护理后，患者护理满意度和救治有效率更高。这主要是由于几个关键因素的作用。首先，急救人员迅速识别和评估病情，确保及时启动氧疗和呼吸道管理，有效改善了患者氧供。其次，建立了快速有效的静脉通路和合理的药物使用，保证循环稳定。此外，及时的吸痰和气道管理防止了进一步的呼吸道阻塞。这些专业的急救措施，配合快速组织的转运，使患者能够及时得到全面治疗，显著提升了整体护理质量和救治效果，也增加了患者及其家属的安全感和满意度。

血压，从而将血压控制在最佳范围。通过研究表 1 和表 2 可见，实验组患者并发症发生率明显低于对照组，差异有统计学意义 (P<0.5)；实验组患者血压控制、持续时间明显优于对照组，差异有统计学意义 (P<0.5)。

4 小结

由此可见，思维导图在颅内动脉瘤夹闭术后并发症护理中运用能降低患者并发症的发生，保障患者安全，值得推广运用。

参考文献

[1] 郝解贺, 药天乐, 赵学明等. 显微外科手术治理颅内动脉瘤 141 例临床分析 [J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2023, 21(8):1023-1024.

[2] 乔艳玲, 周晓东, 柴永萍, 等. 预防性护理干预在颅内动脉瘤夹闭术后脑血管痉挛防治中的应用 [J]. 宁夏医学杂志, 2024, 21(37): 1228-1229.

[3] 邱红军, 吴秋霞, 施月仙. 思维导图在围手术期风险防范中的应用 [J]. 护理管理杂志, 2023, 23(11):828-829, 832.

[4] 肖继荣, 张甜, 马玮, 等. 思维导图在降低自控镇痛药物不良反应中的应用 [J]. 现代临床护理, 2024, 23(7):52-54.

[5] 杨秀娟, 许宏伟, 李罗清. 动脉瘤性蛛网膜下腔出血后脑血管痉挛危险因素的分析 [J]. 国际神经病学神经外科学杂志, 2023, 50(2):128-130.

性和专业性，又展现了人性化的温暖与关怀，为患者提供了全方位的健康支持。

参考文献

[1] 许玮玮, 张婷. 慢性盆腔炎实施人性化护理的分析 [J]. 妇幼护理, 2022, 2(9):1956-1958.

[2] 孔秀, 徐英霞. 以人性化理念为指导的健康教育联合心理疏导在慢性盆腔炎患者护理中的效果 [J]. 康颐, 2022(10):22-24.

[3] 王伟敏, 张惠敏. 正念减压法心理护理联合多元化健康宣教在慢性盆腔炎患者中的应用 [J]. 临床研究, 2024, 32(3):181-184.

总而言之，在机场环境下应对 ARDS 患者的急救护理，需要充分考虑机场急救资源受限、现场环境特殊的问题，结合专业急救知识和技能，制定高效、迅速的急救方案。精准识别、迅速氧疗、保持呼吸道通畅、支持循环、合理用药和快速转运是急救护理的各个关键环节。在实施过程中，需要密切协调各方资源，确保在极端情况下最大程度地保障患者的生命安全。

参考文献

[1] 朱翠翠, 管艳, 王哲芸. 5 例重度急性呼吸窘迫综合征病人早期清醒俯卧位通气的护理 [J]. 全科护理, 2025, 23(01):131-133.

[2] 谢娟娟, 邓勇进, 赵妙玲, 等. 1 例急性呼吸窘迫综合征脱机困难患者应用分级膈肌锻炼方案的护理 [J]. 当代护士 (中旬刊), 2025, 32(01):120-123.

[3] 郭力华, 高春华, 林燕, 等. 急性呼吸窘迫综合征患者行体外二氧化碳清除治疗的护理 [J]. 中华急危重症护理杂志, 2024, 5(12):1108-1110.