

## 人性化护理在盆腔炎护理中的效果

宋现瑞, 宋艳霞

山东省菏泽市成武县孙寺镇卫生院 山东菏泽

**【摘要】目的** 探讨人性化护理在盆腔炎护理中的效果。**方法** 选取2020年8月至2021年8月在我院进行治疗的106例盆腔炎患者作为研究对象,随机分成对照组和实验组,各53例。对照组使用常规护理,实验组采取人性化护理。比较两组护理后生活质量评分和症状、体征量表评分。**结果** 护理后实验组生理职能、情感职能、生理功能、社会功能与躯体疼痛评分均显著高于对照组,实验组症状积分、体征积分明显低于对照组。**结论** 对盆腔炎患者采取人性化护理能明显改善其身心状态,提高生活质量,建议在临床上推广并使用。

**【关键词】** 人性化护理; 盆腔炎; 护理效果

### The effect of humanized nursing in the nursing of pelvic inflammatory disease

Xianrui Song, Yanxia Song

Sunsi Town Health Center, Chengwu County, Heze City, Shandong Province Heze, Shandong Province

**【Abstract】 Objective** To explore the effect of humanized nursing in nursing of pelvic inflammatory disease. **Methods** A total of 106 patients with pelvic inflammatory disease who were treated in our hospital from August 2020 to August 2021 were selected as the research subjects and randomly divided into the control group and the experimental group, with 53 cases in each. The control group received routine nursing, while the experimental group received humanized nursing. The scores of quality of life and symptom and sign scale scores were compared between the two groups after nursing. **Results** After nursing, the scores of physiological function, emotional function, physiological function, social function and somatic pain in the experimental group were significantly higher than those in the control group, and the symptom scores and sign scores in the experimental group were significantly lower than those in the control group. **Conclusion** Humanized nursing for patients with pelvic inflammatory disease can significantly improve their physical and mental state and improve their quality of life. It is recommended to promote and use in clinical practice.

**【Keywords】** Humanized nursing; Pelvic inflammatory disease; Nursing effect

盆腔炎是妇女比较常见的病症,主要是盆腔生殖器官或者周围结缔组织、盆腔腹膜发生炎症,例如子宫炎、输卵管卵巢炎等。发病时可能出现下腹疼痛、发烧、头痛等严重影响身体健康的不良症状<sup>[1]</sup>。临床上对盆腔炎的治疗方式主要包括药物治疗和手术治疗,护理方式多采用常规护理,只负责生理层面上的护理,例如监测相关身体指标或者做好日常用具消毒,没有关注患者的心理状态。患者本身会因为疾病带来的身体上的不适而导致情绪不佳,又由于慢性盆腔炎较为常见,病情容易反复发作,长期治疗未愈会加重心理负担,不利于疾病的治疗<sup>[2]</sup>。人性化护理是一种全新的护理模式,能使患者在生理层面、心理层面与社会环境上处于更舒适的状态<sup>[3]</sup>。主要通过改善病房环境氛

围、加强医患之间的沟通、展开健康宣教、实施心理护理等措施让患者在护理中处于更好的状态,提高护理效果。本研究就是探讨人性化护理在盆腔炎护理中的效果,具体报道如下:

#### 1 对象和方法

##### 1.1 对象

选取2020年8月至2021年8月在我院进行治疗的106例盆腔炎患者作为研究对象,随机分成对照组和实验组,各53例。对照组年龄22-64岁,平均年龄(43.29±3.06)岁;病程1-13年,平均(4.45±1.83)年。实验组年龄24-63岁,平均年龄(41.54±3.85)岁;病程1-10年,平均(4.99±2.03)年。两组年龄、病程等一般资料进行对比,差异无统计学意义( $P>0.0$ )

5)。本次研究内容患者本人及其家属完全知情并同意, 我院伦理委员会批准本次研究。

## 1.2 方法

### (1) 对照组方法

对照组采用常规护理方式, 日常做好环境卫生的清洁消毒, 及时监测身体各项数据掌握病情变化情况, 帮助患者本人及其家属了解疾病的护理方法与平时需要注意的事项。

### (2) 实验组方法

实验组使用人性化护理, 具体护理措施包括:

①成立人性化护理小组。组内成员先了解人性化护理的概念, 通过概念才能知道怎么在日常护理中实现人性化。还要学习盆腔炎的定义, 治疗手段, 可能导致的不适症状, 生活中如何护理等知识, 让他们面对患者询问时能够及时解答。小组成员对护理的对象有初步认识, 例如文化程度、病情发展情况、年龄等, 结合护理对象的基本资料调整护理方式。设立相应的奖惩机制, 通过护理时的表现、护理效果、患者的评价等作出相应的奖励和惩罚, 例如对于患者认可度高的护理人员进行表扬, 而护理过程中态度敷衍、评价较差的人员批评教育。设立监督部门, 不定时考核日常护理人员的表现。每周开小组会, 让组内成员对护理工作进行检查和总结, 不断完善护理流程, 丰富护理内容。

②设立人性化护理的病房环境。除了要保持干净整洁, 使用消毒液或者紫外线对室内环境与日常用具消毒, 还要帮助患者将室内温度调整到 22℃左右, 湿度保持 60%左右。在病床旁边增加一个小桌子, 放置梳子、吹风机、餐具等日常用品, 询问患者有什么兴趣爱好, 然后增加相应的娱乐设施, 例如书籍、棋牌类、电视等。还可以增加适当装饰物, 明星画报、个性壁纸, 或者鲜花绿植等, 但是鲜花绿植类要先确定病房内患者是否有花粉过敏症状。此外, 还可以问问家属有没有患者比较喜欢的物品, 也可以让家属带到病房来, 降低患者的陌生感。护理人员要帮助患者正确认识盆腔炎, 了解病情发展程度, 生活中如何护理, 以此降低治疗后的复发率, 减少对疾病的恐惧感, 在之后的治疗过程中更配合。入院时为患者及其家属介绍主治医师、护理人员的安排、还有医院的布局和住院后作息时间、规章制度, 让他们更放心。

③创造人性化服务氛围。护理时要考虑患者具体情况, 例如对于年龄较小的患者应该多沟通交流, 增加彼此间熟悉感, 引导对方表达真实情绪, 对不良情

绪及时疏导。而对于年龄较大的患者就要投入更多的耐心, 因为她们的身體条件、理解水平与反应能力都不如年轻人, 交流时注意用更浅显的话表达, 易于理解, 让她们对自己不能理解的部分及时询问。在和患者交流时护理人员应该保持亲切友好的态度, 即使有反复询问的情况也要尊重理解。对于家属探望时间比较短的患者, 护理人员应该多和对方聊天, 聊对方比较感兴趣的话题, 引发倾诉欲, 缓解孤独感。而对于家属陪护时间长的就可以加强患者与家属之间的沟通, 有时候患者不便于表达的, 护理人员可以告诉家属, 例如对治疗费用的担忧, 让家属来安慰并开解。

④加强心理护理。心理状态会直接影响人身体健康, 所以护理人员要及时关注患者的情绪变化。盆腔炎的治疗周期比较长, 治疗后容易反复发作, 发作时的疼痛等都会对加深患者的心理压力, 还有部分家庭状况不好, 会过于忧心治疗使用的费用, 从而产生焦虑、抑郁情绪。负面情绪积累过多就会导致患者对治疗前景悲观、产生放弃治疗的想法, 在治疗过程中表现出不配合。尤其是老年患者思虑重, 孤独感强烈, 护理人员要让家属增加陪护时间, 耐心安慰, 或者多和病人聊聊天, 回忆之前在一起度过的快乐时光, 改善其心情的同时加强对治愈疾病的信心。

⑤人性化饮食护理。保证饮食平衡有利于身体健康, 不当的饮食也会给身体带来负担。对于盆腔炎患者需要根据自身病情调整日常饮食。多吃时令瓜果蔬菜, 比如萝卜、白菜、苹果等。或者营养含量丰富的食物, 比如鸡肉、鱼肉、鸡蛋等, 可以增强机体免疫力。避免生冷、辛辣和易上火的食物, 比如辣椒、桂圆、荔枝等。有条件的情况下做药膳, 加快身体恢复。选取食材和做法时通过家属了解患者的口味, 例如对于喜欢吃烧烤的, 可以将蔬菜做成烧烤味, 做的时候减少辣椒花椒的用量, 这样既有利于健康也能促进患者多食用蔬菜。

⑥注意事项。为了降低盆腔炎复发率, 护理人员还要跟患者强调日常需要注意的事项。保持个人卫生时不要对盆腔清洁过度, 有些女性可能想着要清洗干净选择冲洗阴道, 或者延长盆浴的时间, 这样反而让病菌滋生。事实上阴道有一定的自净功能, 能够防止部分细菌滋生, 不需要过度干预, 冲洗阴道反而改变了阴道的酸碱度, 为细菌繁殖提供了基础。部分女性为了省事, 用药时询问非专业人士或者在网络上查找相关药物, 然后自行买药进行治疗, 这样很可能药不对症, 耽误治疗, 加重病情。还要坚持治疗, 有些人

治疗一段时间后感觉效果不明显就放弃治疗, 之后病情严重时再来治疗, 这样反复治疗给身体埋下隐患, 护理人员要提醒患者找专业医生, 积极配合医生治疗。

### 1.3 观察指标

观察两组护理后生活质量评分和症状、体征量表评分。

### 1.4 统计学指标

使用 SPSS22.0 软件对数据进行分析, 使用  $t$  和“ $x \pm s$ ”表示计量资料, 使用  $\chi^2$  和%表示计数资料,  $P < 0.05$  为有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 护理后两组生活质量评分比较

实验组生理职能评分 ( $72.86 \pm 3.35$ )、情感职能评分 ( $80.97 \pm 3.71$ )、生理功能评分 ( $64.13 \pm 2.49$ )、社会功能评分 ( $82.69 \pm 4.03$ )、躯体疼痛评分 ( $65.56 \pm 3.21$ ) 均显著高于对照组生理职能评分 ( $51.48 \pm 2.68$ )、情感职能评分 ( $65.14 \pm 3.25$ )、生理功能评分 ( $50.76 \pm 1.96$ )、社会功能评分 ( $59.74 \pm 3.81$ )、躯体疼痛评分 ( $42.31 \pm 1.77$ ), 差异有统计学意义 (生理职能:  $t=36.281, P=0.001 < 0.05$ ; 情感职能:  $t=23.366, P=0.001 < 0.05$ ; 生理功能:  $t=30.716, P=0.001 < 0.05$ ; 社会功能:  $t=30.127, P=0.001 < 0.05$ ; 躯体疼痛:  $t=46.175, P=0.001 < 0.05$ )。

### 2.2 护理后两组症状、体征量表评分比较

实验组症状积分 ( $8.54 \pm 1.28$ )、体征积分 ( $2.73 \pm 1.09$ ) 明显低于对照组症状积分 ( $12.52 \pm 2.61$ )、体征积分 ( $7.38 \pm 1.96$ ), 差异有统计学意义 (症状积分:  $t=9.967, P=0.001 < 0.05$ ; 体征积分:  $t=15.095, P=0.001 < 0.05$ )。

### 2.3 护理后两组 SAS、SDS、VAS 评分比较

实验组 SAS 评分 ( $26.86 \pm 2.97$ )、SDS 评分 ( $27.54 \pm 2.33$ )、VAS 评分 ( $1.13 \pm 0.42$ ) 明显低于对照组 SAS 评分 ( $40.28 \pm 3.07$ )、SDS 评分 ( $39.61 \pm 3.75$ )、VAS 评分 ( $3.64 \pm 2.19$ ), 差异有统计学意义 (SAS:  $t=22.872, P=0.001 < 0.05$ ; SDS:  $t=19.903, P=0.001 < 0.05$ ; VAS:  $t=8.194, P=0.001 < 0.05$ )。

### 2.4 护理后两组并发症发生率、住院时间比较

实验组共 53 例, 出现腹膜炎 1 例, 败血症 1 例, 对照组 53 例, 出现腹膜炎 4 例, 败血症 3 例, 实验组并发症发生率 3.77% 远低于对照并发症发生率 13.21%, 差异有统计学意义 ( $\chi^2=5.735, P=0.017 < 0.05$ ); 实验组住院时间 ( $10.23 \pm 4.87$ ) 明显短于对照组住院时间 ( $16.29 \pm 5.48$ ), 差异有统计学意义 ( $t=6.018, P$

$=0.001 < 0.05$ )。

## 3 讨论

盆腔炎是妇科常见的疾病, 分为急性盆腔炎和慢性盆腔炎。急性盆腔炎主要是产后或者流产感染、进行宫腔内手术操作不当引起感染、生理期没有保持良好的清洁卫生、或者临近器官发炎蔓延至盆腔。急性盆腔炎病情发展较快, 发作时会出现下腹疼痛、头痛等严重不良症状, 病人体温明显升高、心率也比平时加快, 病情严重时会导致不孕。慢性盆腔炎通常是由于急性盆腔炎治疗不彻底或者本身体质较差, 临床症状不明显, 例如低热、生活中容易感到疲惫乏力, 慢性盆腔炎不容易彻底治愈, 会因为身体和心理状况变化而反复发作<sup>[4]</sup>。

目前临床上对盆腔炎的治疗方法包括药物治疗和手术治疗, 护理方式大多数采用常规护理, 这样不能有效缓解患者因生病造成的心理压力。因此就提出了人性化护理模式, 让患者在治疗时身心都能保持舒适的状态。人性化护理的核心理念是“以人为本”, 护理过程中让病人在心理、社会、精神上都处于舒适的状态, 服务过程中要求护理人员给护理对象提供人性化的关怀和照顾<sup>[5]</sup>。首先要给患者创造一个人性化的人文环境, 通过成立人性化护理小组、设立人性化护理的病房环境、创造人性化服务氛围、加强心理护理、人性化饮食护理, 以及告知患者相应注意事项这些措施, 使患者身体状况和心理状况处于更舒适的状态<sup>[6]</sup>。本研究结果能够看出实施人性化护理能有效提高患者的生活质量评分, 降低症状、体征量表评分, 达到更好的护理效果。在芦月娇<sup>[7]</sup>的研究中也发现人性化护理能够明显降低患者并发症发生率, 提高护理满意度, 佐证了本文的观点。当然人性化护理的实施还有一定难度, 例如需要护理人员拥有更好的专业能力和综合素质, 医院要加大对人性化护理的投资等, 这都需要在实际工作中得到解决。

综上所述, 人性化护理在盆腔炎护理中的效果较好, 建议在临床上推广并应用。

## 参考文献

- [1] 刘影.人性化护理在盆腔炎护理中的应用[J].黑龙江医药科学,2021,44(05):195-196.
- [2] 王吉红.人性化护理在盆腔炎护理中的应用效果研究[J].实用妇科内分泌电子杂志,2021,8(14):144-146+189.
- [3] 潘立秀.人性化护理在盆腔炎护理中的应用效果研究[J].心理月刊,2020,15(13):83.

- [4] 张倩云.分析人性化护理在盆腔炎患者护理中的应用效果[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(17):46.
- [5] 陈西姐,周惠珍,陈李平,发明.人性化护理干预对慢性盆腔炎患者生活质量的影响分析[J].黑龙江中医药,2020,49(01):186-187.
- [6] 庞小雁.人性化护理在盆腔炎患者护理中的应用效果分析[J].当代护士(下旬刊),2019,26(12):92-94.
- [7] 芦月娇.探讨人性化护理对妇科盆腔炎患者预后的影响分析[J].实用妇科内分泌电子杂志,2019,6(23):163+184.

**收稿日期:** 2022 年 7 月 28 日

**出刊日期:** 2022 年 8 月 31 日

**引用本文:** 宋现瑞, 宋艳霞, 人性化护理在盆腔炎护理中的效果[J]. 当代护理, 2022, 3(7) :74-77.

DOI: 10.12208/j.cn.20220292

**检索信息:** RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

**版权声明:** ©2022 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



**OPEN ACCESS**