

# 整体护理在慢性盆腔炎患者中的应用

刘树雨 (衡水市第二人民医院, 河北衡水 053000)

**摘要:** 目的 探讨整体护理在慢性盆腔炎患者中的应用。方法 选取医院 2020 年 1 月~2022 年 1 月收治的 100 例慢性盆腔炎患者分为对照组和研究组。对照组给予常规护理, 研究组实施整体护理, 比较两组护理前后不良情绪、生存质量得分、依从性以及复发率。结果 研究组不良情绪低于对照组, 生存质量得分高于对照组, 依从性高于对照组, 复发率低于对照组 ( $P < 0.05$ )。结论 慢性盆腔炎患者实施整体护理效果确切。

**关键词:** 整体护理; 慢性盆腔炎患者; 应用效果

盆腔炎的临床症状表现主要有下腹部坠胀、腰部疼痛、月经紊乱等, 严重的还会导致不孕, 给患者的工作和生活带来很大的负面影响。因生活节奏过快, 产生的不良生活习惯会导致盆腔炎反复发作, 久治不愈<sup>[1-2]</sup>。女性月经紊乱、白带增多、腰腹部疼痛等是其主要的临床症状表现, 而且症状会随着病情的发展而逐渐加重, 甚至会导致不孕, 对患者的身体和精神健康都有很大的影响。针对患者的具体情况, 采取有效的治疗措施, 对其进行控制, 以达到改善患者生存质量的目的。因此, 要采取有效的护理干预措施, 将优质的护理服务理念融入医院中, 才能使患者消极情绪得到缓解, 消除心理障碍, 提高治疗信心, 达到最佳的护理效果<sup>[3]</sup>。本研究选取 100 例慢性盆腔炎患者为研究对象, 探讨整体护理的应用效果。

## 1 资料和方法

### 1.1 一般资料

选取医院 2020 年 1 月~2022 年 1 月收治的 100 例慢性盆腔炎患者分为对照组和研究组各 50 例。纳入条件: 符合慢性盆腔炎诊断标准; 接受规范治疗; 有良好的认知能力。排除条件: 有精神病或/和有精神病史; 不愿意合作, 服从性差, 劝说无效; 临床数据不完整。对照组: 年龄 23~64 岁, 平均(35.41 ± 6.21); 病程 1~5 年, 平均(3.25 ± 1.51)

年。对照组: 年龄 24~65 岁, 平均(35.24 ± 6.12); 病程 1~6 年, 平均(3.45 ± 1.45) 年。两组一般资料比较无显著性差异 ( $P > 0.05$ )。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 对照组给予常规护理

医护人员严格遵守无菌操作规程, 保持室内环境的清洁和消毒, 嘱咐患者定期进行外阴清洁, 严格按照专人专盆的原则, 防止感染, 保证患者的外阴清洁。同时, 对患者进行相关的健康教育, 使患者保持良好的个人卫生习惯, 避免同房, 防止感染。告知患者注意保暖, 合理加减衣服, 出汗后要及时更换内衣, 如果患者在护理中发现白带异常, 应及时通知医生, 采取相应的护理干预措施, 提高临床疗效。

#### 1.2.2 研究组实施整体护理

(1) 疼痛护理: 如果有疼痛的症状, 可以采取半卧位, 使脓液仅限于直肠的凹陷部位, 防止脓液扩散; 在盆腔炎的治疗期间尽量不要同房, 也不要做各种妇科检查, 以免病情恶化; 指导患者通过听音乐、转移注意力等方式来缓解疼痛, 如疼痛剧烈, 可遵医嘱服用镇痛药物, 必要时考虑是不是脓肿破裂, 做好手术准备; 遵医嘱正确使用抗生素和其他药物。

(2) 高热护理: 如果患者体温持续不退, 可每 4 h 监测一次体温, 如果体温高于 38℃, 可进行物理降温, 如使用冰袋; 出汗多时, 要及时更换贴

身衣服,避免着凉;保持房间通风,保证空气新鲜,每天5次,每次20~30 min;保持适当的室内温度和湿度;患者要卧床休息,保证足够的睡眠,多吃高蛋白高热量的食物,多喝水,多排尿;按医嘱服药,注意体温变化。

(3) 性生活的变化:治疗盆腔炎的过程中,患者必须进行一些性生活上的调整,治疗过程中禁止同房,防止交叉感染导致病情复发;与患者丈夫沟通,向他们普及有关盆腔疾病的知识,鼓励他们关心妻子;告知患者治愈后可以同房,并保持良好的性生活习惯。

(4) 心理护理:患有盆腔炎后,患者情绪会发生变化,护士可向患者介绍医护人员和住院环境,消除患者陌生感;从内心深处关心患者,尽量满足患者的需要,经常鼓励患者,让患者的家人陪伴患者;耐心讲解有关盆腔炎的知识,让患者在充分了解病情后,可以轻松的放松自己,增加治疗的信心,并积极配合医生的治疗;在与患者进行交流的同时,要引导患者发泄负面情绪,用成功病例来增强患者的信心,使患者在接受治疗的时候,能够愉快地接受治疗。加强与患者家属的交流,获得了解和支持,为患者提供强有力的社会心理支持。积极与患者交谈,了解患者的心意,平和的对待患者,进行个体化的心理辅导。指导患者放松,释放负面情绪,增强患者的心理稳定性。通过练习呼吸法、瑜伽、听自己喜欢的音乐等,指导患者在情绪波动时进行适当的调整,保证患者能够继续接受治疗。

(5) 健康指导:了解患者身体情况和饮食偏好,告知患者不良的饮食习惯对病情的影响,及时纠正其不良的饮食习惯。注意平时饮食清淡,多吃一些有营养、容易消化的食物以及高热量、高蛋白质食

物和新鲜的蔬菜和水果,避免摄入辛辣刺激、高糖的食物。每天晚上用温水清洗外阴,要有专用盆,不要冲洗阴道,平时要穿棉质的内衣内裤,保持阴部的干净和干燥。在月经前和月经后两天内尽量不要同房。平时注意劳逸结合,及时休息,出汗后及时更换内衣内裤。通过微信公众号、QQ群等形式与患者建立长期的护患关系,定期回访,及时为患者答疑解惑。

(6) 预防盆腔炎的建议:指导患者尽量避免发生高风险的性生活,保持良好的性生活习惯。注意保持个人卫生,经常更换内裤,保持会阴部位的清洁和干燥,防止细菌滋生;避免频繁清洗阴道,以免影响阴道内部的细菌平衡,出现异常均需及时就诊。

### 1.3 观察指标

比较两组护理前后不良情绪、生存质量得分、依从性以及复发率。

### 1.4 统计学处理

数据处理采用SPSS 23.0统计学软件,计量资料以( $\bar{x} \pm s$ )表示,采用t检验,计数资料用比率表示,采用 $\chi^2$ 检验, ( $P < 0.05$ )为差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组不良情绪、生存质量评分比较

护理前,两组不良情绪、生存质量评分比较无显著性差异, ( $P > 0.05$ ); 护理后,两组不良情绪均显著降低,生存质量得分均升高,研究组不良情绪显著低于对照组,生存质量得分显著高于对照组 ( $P < 0.05$ )。见表1。

表1 两组不良情绪、生存质量评分比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	时间	SAS	SDS	物质生活	躯体功能	心理功能	社会功能
研究组 (n=50)	护理前	65.56 ± 4.81	57.37 ± 4.36	67.56 ± 4.81	65.37 ± 2.56	67.56 ± 4.87	67.37 ± 5.36
	护理后	33.12 ± 1.94	35.21 ± 2.56	92.12 ± 6.94	93.21 ± 5.23	93.12 ± 4.94	93.21 ± 5.56
对照组 (n=50)	护理前	65.91 ± 4.42	57.79 ± 4.31	67.53 ± 4.78	65.35 ± 2.56	67.34 ± 4.81	67.45 ± 5.31
	护理后	42.56 ± 2.23	43.56 ± 2.89	82.45 ± 6.12	83.21 ± 4.12	83.45 ± 4.34	82.55 ± 5.12

### 2.2 两组依从性比较

研究组依从性为96.00,明显高于对照组的

76.00%,两组比较差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。见表2。

表2 两组依从性比较[n(%)]

组别	完全依从	部分依从	不依从	总依从
对照组 (n=50)	10	28	12	38(76.00)
研究组 (n=50)	27	21	2	48(96.00)
$\chi^2$				8.306
P				0.004

### 2.3 两组复发率比较

研究组复发有1例,占2.00%;对照组复发10例,占20.00%。研究组复发率显著低于对照组( $P < 0.05$ )。

## 3 讨论

盆腔炎多见于剖宫产后、流产后、妇科手术后,主要是因为伤口被细菌侵入引起的,一般会出现在一个部位,或多个部位,甚至是整个盆腔脏器,根据病情和临床表现可以分为急性和慢性两种<sup>[4]</sup>。如果不及时处理,可能会导致慢性盆腔炎、输卵管积水、卵巢炎等疾病的发生。慢性盆腔炎是一种长期而又难以治愈的疾病。急性盆腔炎和慢性盆腔炎一般不会有明显的全身症状,一般会有低热、疲乏感等,如果病程较长,还会出现精神不振、失眠等情况,长期的慢性炎症会造成瘢痕粘连或盆腔充血,可引起下浮、坠胀感、疼痛感、腰骶部酸痛等。这种症状一般在劳累过度、房事后和经期前后表现得更为明显<sup>[5-6]</sup>。女性出现下腹部、腰骶酸痛等症状时,会出现白带增多、尿频、月经量明显增加等症状,月经周期也比较混乱。另外,因为内生殖器的炎症,会造成输卵管堵塞或者通而不通,从而引起不孕或者异位妊娠。临床上一般会出现子宫后倾、活动受限、粘连固定等症状。轻度患者可以在双侧附件发现加厚的条索状输卵管,严重的患者可以在子宫的一侧或者两侧扪及大小不规则的不固定的包块。阴道、宫颈均有充血、脓性分泌物等症状<sup>[7-10]</sup>。

慢性盆腔炎的病程较长,患者因病情反复,生活品质下降,会出现焦虑、抑郁等不健康的心理应

激反应,从而影响患者的自觉性和遵从性<sup>[11-13]</sup>。整体护理对患者进行了有关的基础知识教育,强调了个体的生理和心理关系,消除了患者的负面心理和情感,促进了个体的不良情绪的缓解和治疗依从性的提高。另外,根据患者的日常生活习惯,给予健康指导,纠正相关细节,确定患者在日常生活中需要改进的不良生活行为,积极配合治疗<sup>[14-15]</sup>。本研究显示,研究组不良情绪低于对照组,生存质量得分高于对照组,依从性高于对照组,复发率低于对照组( $P < 0.05$ )。

综上,慢性盆腔炎患者实施整体护理效果确切。

### 参考文献

- [1] 赵丽娟. 整体护理在慢性盆腔炎患者护理中的应用对提升患者身心健康中的作用[J]. 医学食疗与健康, 2022, 20(24): 77-100.
- [2] 邓青. 整体护理结合盆腔操在慢性盆腔炎患者中的应用[J]. 基层医学论坛, 2021, 25(36): 5197-5199.
- [3] 成聪, 刘秀红. 整体护理模式用于慢性盆腔炎患者护理中的效果分析[J]. 中国农村卫生, 2021, 13(23): 39-41.
- [4] 冯咏梅. 整体护理干预对慢性盆腔炎患者临床效果及护理满意度的影响[J]. 现代养生, 2021, 21(20): 82-83.
- [5] 谢雅娟. 整体护理在慢性盆腔炎患者中的效果及对自我效能感的影响[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2021, 8(25): 107-109.
- [6] 唐柳. 整体护理在慢性盆腔炎患者护理中的应用[J]. 智慧健康, 2021, 7(24): 106-108.
- [7] 郑晓楠. 整体护理对慢性盆腔炎患者护理效果及护理满意度的影响[J]. 中国医药指南, 2021, 19(12): 205-206.
- [8] 任瑞芳. 保留灌肠联合整体护理在慢性盆腔炎患者中的应用效果[J]. 光明中医, 2021, 36(2): 304-306.
- [9] 曹静. 整体护理与盆腔炎治疗仪对慢性盆腔炎患者健康行为疼痛程度和疾病复发的影响[J]. 山西医药杂志, 2021, 50(2): 312-315.
- [10] 张丽, 王玉玲. 整体护理对慢性盆腔炎患者护理效果及护理满意度的影响分析[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2020, 7(33): 107, 109.
- [11] 颜薇, 张瑛. 整体护理中加强目标管理理论干预对慢性盆腔炎患者的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2020, 5(27): 179-181.
- [12] 王芳花. 整体护理干预在慢性盆腔炎患者护理中的效果[J]. 人人健康, 2020, (14): 487-488.
- [13] 龚忠焕. 整体护理在慢性盆腔炎中护理效果[J]. 医学食疗与健康, 2020, 18(14): 150, 152.
- [14] 梁彩云, 黄桥英. 整体护理在慢性盆腔炎患者护理中的满意度分析[J]. 临床研究, 2020, 28(7): 181-183.
- [15] 于亚琳. 21例慢性盆腔炎患者应用整体护理干预的效果研究[J]. 中外女性健康研究, 2020, (12): 16-17, 45.