

系统化护理对慢性盆腔炎患者炎症及生活质量的影响

王彦玲

陕西省韩城市妇幼保健院妇产科,陕西韩城 715400

[摘要] 目的 探讨系统化护理对慢性盆腔炎患者炎症及生活质量的影响。方法 选取2018年4月~2019年4月我院收治的76例慢性盆腔炎患者为研究对象,按照随机数字表法将其分为观察组(38例)和对照组(38例)。对照组采用常规护理,观察组采用系统化护理,比较两组护理前后炎症情况及生活质量。结果 护理后,观察组的NIH-CPID SI评分为(19.62±2.36)分,明显低于对照组的(25.73±3.12)分,差异有统计学意义($P < 0.05$);观察组SF-36评分为(85.63±7.17)分,明显高于对照组的(72.56±6.86)分,差异有统计学意义($P < 0.05$)。观察组症状改善优于对照组,且生活质量高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论 系统化护理对改善慢性盆腔炎患者炎症及生活质量具有积极的作用。

[关键词] 慢性盆腔炎;生活质量;系统化护理;临床症状

[中图分类号] R473.71

[文献标识码] B

[文章编号] 2095-2856(2019)11-29-02

慢性盆腔炎是指一种发生在生殖器官及其周围组织、盆腔腹膜处的慢性炎症,影响患者正常生活^[1]。在治疗期间采用合理的护理方式能有效改善患者临床症状,提升治疗效果,且有助于提升预后效果。基于此,本文主要探讨系统化护理在改善慢性盆腔炎患者炎症及生活质量中的应用效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2018年4月~2019年4月到我院治疗的慢性盆腔炎患者中76例为研究对象,研究经医院医学伦理委员会批准。纳入标准:(1)均符合慢性盆腔炎诊断标准,其中最低诊断标准包括子宫压痛、附件压痛、宫颈举痛,附加诊断标准包括体温测量、阴道分泌物检测等。(2)无其他严重器官功能性疾病;(3)患者均知情且同意参加。排除标准:(1)存在其他严重妇科疾病;(2)妊娠期妇女。按照随机数字表法将患者分为观察组和对照组,各38例。观察组年龄23~40岁,平均(35.26±1.52)岁;病程2~6个月,平均(4.12±0.38)个月。对照组年龄22~39岁,平均(35.02±1.26)岁;病程1~6个月,平均(4.08±0.27)个月。两组一般资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法

对照组采用常规护理,包括健康宣教、指导用药、指导饮食、告知注意事项等。

观察组在常规护理的基础上进行系统化护理,主要包括:(1)就诊护理。根据患者的挂号顺序给予相应指导;遵照医嘱指导患者进行相关检查;根据确诊结果向患者普及慢性盆腔炎疾病知识、治疗

方式等;(2)症状护理。根据患者的具体症状给予相应缓解指导,如指导患者热水泡脚方式、自行按摩方式等;(3)检查指导。遵照医嘱指导患者进行相应检查,包括提示患者检查科室等,以减少检查时间,提高治疗效率;(4)心理护理。关注患者情绪,及时给予心理安慰;对于患者的疑问,耐心解答;(5)生活方式干预。指导患者养成良好生活习惯,如睡眠时间 ≥ 8 h、勤换洗内衣裤、适当运动、增加富含维生素的饮食等。

1.3 观察指标

(1)评估两组护理前后临床症状情况。采用美国国立卫生研究院慢性盆腔炎症状指数评分表(NIH-CPID SI评分),包括疼痛、易感疲劳、食欲不振、低热、对生活质量的影 响5个项目,总分0~40分,分数越高表示症状越明显^[2]。

(2)评估两组护理前后的生活质量。采用生活质量评价量表(SF-36),包括生理功能、社会功能、生活智能、躯体健康、精神健康、情感智能、活力、总体健康8个维度,总分100分,分数越高表示生活质量越好^[3]。

1.4 统计学方法

采用SPSS 17.0统计学软件进行数据分析,计量资料用均数±标准差($\bar{x}\pm s$)表示,采用 t 检验,计数资料用率(%)表示,采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者NIH-CPID SI评分比较

护理前,两组NIH-CPID SI评分比较,差异无统计学意义($P > 0.05$);护理后,两组NIH-CPID SI评分均降低,且观察组明显低于对照组,差异具

表1 两组NIH-CPID SI评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	护理前	护理后
观察组	38	31.28 ± 3.15	19.62 ± 2.36
对照组	38	31.14 ± 3.06	25.73 ± 3.12
t		0.197	9.628
P		0.422	0.000

有统计学意义($P < 0.05$)。见表1。

2.2 两组患者护理前后生活质量评分比较

护理前,两组 SF-36 评分比较,差异无统计学意义($P > 0.05$);护理后,两组 SF-36 评分均有所提升,且观察组明显高于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。见表2。

表2 两组护理前后生活质量评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	护理前	护理后
观察组	38	47.93 ± 6.75	85.63 ± 7.17
对照组	38	48.06 ± 6.82	72.56 ± 6.86
t		0.084	8.119
P		0.476	0.000

3 讨论

慢性盆腔炎多由病情迁移、衣原体感染等引起,下腹坠胀、白带异常是其常见临床症状,严重影响女性身体健康^[4]。目前,临床多以药物对症治疗为主,但由于盆腔结构复杂,导致药物吸收缓慢且极易复发,加重患者痛苦程度^[5-6]。合理护理方式有助于提升治疗效果,促进临床症状快速缓解,从而提升其生活质量^[7-8]。相较于常规护理而言,系统化护理更注重全面性,从患者就诊时开始护理,给予挂号指导、检查指导、健康教育等,缩短患者就诊

时间,提高其对慢性盆腔炎的了解;通过症状护理,提升患者自我缓解症状的能力,促进临床症状改善进程;通过用药指导、心理护理等提高患者用药安全性,并提升其治疗依从性;指导患者健康生活方式,并使其养成良好生活习惯,有助于进一步提升治疗效果,加快治愈进度。本研究结果显示,经护理后,观察组 NIH-CPID SI 评分为(19.62 ± 2.36)分,明显低于对照组的(25.73 ± 3.12)分,说明其症状缓解时间明显快于对照组;观察组 SF-36 评分为(85.63 ± 7.17)分,明显高于对照组的(72.56 ± 6.86)分,说明系统化护理方式有助于提升患者生活质量。

综上所述,系统化护理对改善慢性盆腔炎患者炎症与生活质量具有积极的作用,有助于加快患者症状缓解,提高其生活质量,值得临床推广。

[参考文献]

- [1] 张娅萍. 妇科慢性盆腔炎的临床治疗分析 [J]. 医学信息, 2016, 29 (5): 384.
- [2] 孙芳晓. 系统化护理干预对慢性盆腔炎患者心理障碍的影响 [J]. 当代护士(中旬刊), 2018, 25 (5): 37-39.
- [3] 黄玲波, 季银芬. 慢性盆腔炎患者生活质量影响因素调查研究 [J]. 中国性科学, 2013, 22 (6): 15-17.
- [4] 陈玉霞. 慢性盆腔炎患者的护理 [J]. 实用妇科内分泌杂志, 2016, 3 (2): 195-196.
- [5] 田宗茹, 申香丹, 张玉. 盆腔炎性疾病的药物治疗研究进展 [J]. 继续医学教育, 2018, 32 (10): 150-152.
- [6] 吴燕, 张永新. 中西医结合治疗慢性盆腔炎的临床疗效观察 [J]. 医学信息, 2017, 30 (9): 110-111.
- [7] 闫琼. 慢性盆腔炎患者生活质量影响因素调查研究 [J]. 实用妇科内分泌杂志(电子版), 2016, 3 (13): 30-31.
- [8] 段淑娟. 护理干预对慢性盆腔炎患者生存质量的影响 [J]. 医学信息, 2016, 29 (11): 143-144.