

盆腔炎患者护理中循证护理模式的应用

贾 敏

呼和浩特市妇幼保健院（呼和浩特市妇女儿童医院） 内蒙古 010010

摘要:目的 分析盆腔炎患者临床护理过程中实施循证护理模式的价值。方法 从2022年3月至2023年3月时段内确诊医治盆腔炎患者中筛选40例实施分组研究,数字随机表法划分两组平均20例。对照组实施常规护理,观察组实施循证护理模式。综合评估两组患者干预前后情绪状态变化以及遵医行为。结果 两组遵医行为对比,观察组运动锻炼、作息习惯、饮食控制、按时按量服药各维度的依从率均比对照组大幅提高,统计学具备显著差异($P < 0.05$)。两组情绪状态对比,两组干预后焦虑自评量表(SAS)、抑郁自评量表(SDS)得分均比同组干预之前大幅下降($P < 0.05$);同时观察组降低幅度要明显多于对照组,统计学具备显著差异($P < 0.05$)。结论 盆腔炎患者临床护理过程中实施循证护理模式,能够让患者树立良好遵医行为,改善负性情绪状态。

关键词: 盆腔炎; 循证护理模式; 遵医行为; 负性情绪

盆腔炎是在育龄期妇女群体中多发的妇科病症,一旦发病将会使女性生殖健康受到严重损害,并导致生活质量大幅下降^[1]。在盆腔炎临床治疗期间,采取科学护理干预对确保理想疗效和提高生活质量有重要意义^[2]。循证护理是建立在医学证据基础上制定全方位护理措施,体现了护理措施的科学性、实证性,可以有效改善护理质量^[3]。为此,本文主要分析盆腔炎患者实施循证护理模式的价值,报道如下。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

从2022年3月至2023年3月时段内确诊医治盆腔炎患者中筛选40例实施分组研究,数字随机表法划分两组平均20例。对照组最小、最大年龄分别24岁、53岁,平均(38.43 ± 6.38)岁;患病时长1至4个月,平均(2.38 ± 0.46)个月。观察组最小、最大年龄分别26岁、51岁,平均(38.74 ± 6.19)岁;患病时长2至5个月,平均(2.53 ± 0.39)个月。相关基线资料对比,两组统计学无过大差异($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组实施常规护理,为患者落实相关基础护理措施,定时打扫病房环境,保持室内空气的流通和环境整洁。针对患者所服用的药物,指导相应的服用方法,告知按照医嘱正确服药。对日常生活中饮食、运动锻炼、作息等注意事项进行告知。

观察组实施循证护理模式,(1)循证护理小组的构建:小组成员的构成涵盖了1名副主任医师、1名护士长、4名责任护士,集中组织小组成员进行有关的培训,熟悉循证护理的概念以及开展方法,了解盆腔炎患者特征及其护理要点。(2)对护理问题的明确:小组成员相互进行协商探讨,结合盆腔炎患者情况提出具有针对性的护理问题,例如:“对遵医行为造成影响的因素”“出现负面情绪的原因和护理措施”等。(3)循证支持:选定盆腔炎、循证护理、遵医行为、心理护理等关键词,并通过知网、万方等数据库检索,对检索出的文献资料全面筛选,整理归纳护理措施,最终编制出盆腔炎患者的循证护理方案。(3)具体内容:①心理护理:护理人员需要与患者主动进行谈心,让患者内心最真实的想法和感受得到倾诉,了解患者出现的负面情绪并对原因进行分析,在此基础上采取针对性地心理疏导。让患者分享日常生活中美好的事情,树立起对未来生活的信心与愿景,缓解焦虑,抑郁情绪。②健康宣教:结合患者的病情并全面考虑受教育水平和接受程度,合理运用发放纸质资料、播放宣教短视频等方法进行健康知识宣教。详细讲解关于盆腔炎的发病机制、治疗措施、预后效果等,让患者能够更加全面认识疾病,对各项治疗护理工作表现出更高的配合度。③日常指导:从患者实际病情、身体素质等因素出发,为其推荐适当的运动锻炼方式,指导患者合理进行慢跑、骑自行车、步行、体操等活动,有助于改善机体代谢,增强抵抗力。同时,为

患者讲解保持规律作息对于病情恢复的重要性,结合个人生活习惯、规律,保持充足的休息时间。根据患者饮食喜好和病情制定个体化的食谱,确保机体营养需求能够被满足。

1.3 观察指标

(1) 遵医行为:由护理人员基于运动锻炼、作息习惯、饮食控制、按时按量服药四个方面对全体患者遵医行为作出评价,其中在他人提醒督促或者能够完全自主遵从以上医嘱,则对其判定遵从。(2) 情绪状态:由护理人员基于焦虑自评量表(SAS)、抑郁自评量表(SDS)对全体患者干预前后焦虑、抑郁情绪进行评价,两种量表均采用百分制,评分升高也代表焦虑、抑郁状态更加严重。

1.4 统计学分析

采用SPSS21.0软件对数据进行统计分析,计量资料符合正态分布用($\bar{x} \pm s$)表示,采用t对组间数据进行检验,用[n(%)]表示计数资料,采用 χ^2 对组间数据进行检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2. 结果

2.1 对比两组遵医行为的差异

两组遵医行为对比,观察组运动锻炼依从率90.00%(19/20)较对照组75.00%(15/20)显著提高,存在显著差异($\chi^2=7.792, P=0.005$);观察组作息习惯依从率90.00%(19/20)较对照组80.00%(16/20)显著提高,存在显著差异($\chi^2=3.922, P=0.048$);观察组饮食控制依从率100.00%(20/20)较对照组85.00%(17/20)显著提高,存在显著差异($\chi^2=16.216, P=0.000$);观察组按时按量服药依从率90.00%(19/20)较对照组75.00%(15/20)显著提高,存在显著差异($\chi^2=7.792, P=0.005$)。

2.2 对比两组干预前后情绪状态的差异

两组情绪状态对比,两组干预后SAS、SDS得分均比两组干预之前大幅下降($P < 0.05$);同时观察组降低幅度要明显多于对照组,统计学具备显著差异($P < 0.05$)。干预前SAS、SDS得分对比,两组之间统计学无过大差异($P > 0.05$),见表1。

表1 对比两组干预前后情绪状态的差异($\bar{x} \pm s$,分)

组别	例数	SAS		SDS	
		干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	20	53.57 ± 6.56	48.33 ± 5.78	52.46 ± 5.36	46.39 ± 5.08
观察组	20	54.32 ± 6.28	42.53 ± 7.08	52.61 ± 5.46	41.53 ± 5.28
t		0.369	2.838	0.088	2.966
P		0.714	0.007	0.931	0.005

注:与同组干预之前,* $P < 0.05$ 。

3. 讨论

盆腔炎的发生可引起患者盆腔以及腰部明显酸胀、疼痛,在长期病情困扰下也使患者出现明显负面情绪,造成治疗依从性下降,继而对临床治疗效果带来不良影响^[4]。常规护理措施尽管可以使病情得到康复,但是很少结合患者具体情况采取针对性护理措施,其整体效果和预期还有比较大的差距^[5]。

循证护理模式,主要是全面分析患者存在的护理问题,通过搜索相关文献资料作为循证医学证据,结合患者病情和实际需求制定出实证性的护理方案,让患者接受到更加科学、专业、合理的护理干预,持续改进护理质量,从而加快病情恢复^[6]。本次研究结果显示,观察组运动锻炼、作息习惯、饮食控制、按时按量服药依从率均比对照组大幅提高;同时观察组干预后SAS、SDS得分都比对照组有大幅降低。结果证明了盆腔炎患者接受循证护理模式能够提高遵医行为,改善负性情绪状态。这是因为:在循证护理模式中进一步强化心理疏导,根据存在的心理问题主动采取疏导措施,让患者心理得到慰藉,给予充足的情感支持,从而缓解不良情绪^[7]。同时为患者提供个体化健康宣教,增加对于疾病相关健康知识的知晓度,形成良好健康意识,让患者主动配合各项治疗措施,继而改善遵医行为^[8]。

综上所述,盆腔炎患者实施循证护理模式可以明显提高遵医行为,改善负性情绪。

参考文献

- [1] 乔玉梅,刘颖,王婷,等.叙事心理护理联合线上团体认知行为治疗在慢性盆腔炎患者中的应用[J].检验医学与临床,2021,18(17):2569-2573.
- [2] 弋柳娜,张俊梅.自我效能干预对慢性盆腔炎患者疗效、心理状态及生存质量的影响[J].贵州医药,2020,44(4):665-666.
- [3] 乔丽萍,张莉,王剑鹰.心理应激对策在治疗慢性盆腔炎护理中的应用[J].中国药物与临床,2020,20(20):3534-3536.
- [4] 刘莲,王美霞.认知行为干预对慢性盆腔炎患者知行及生活质量的影响[J].医学临床研究,2021,38(6):957-959.
- [5] 钟薇,李健琼.思维导图在盆腔炎性疾病后遗症患者健康教育中的实践应用[J].中国性科学,2020,29(10):153-156.