延续护理干预在慢性盆腔炎患者中的应用价值

陈金凤，曾邵宇*

中国人民解放军联勤保障部队第九二四医院　广西桂林

【摘要】**目的** 观察慢性盆腔炎患者进行延续性护理护理干预的临床应用价值。**方法** 本研究拟随机抽取 50 例慢性盆腔炎患者作为研究对象，抽取范围为本院收取，抽取开始时间为 2024 年 6 月，抽取结束时间为 2024 年 12 月，完成抽取后根据患者意愿分入两组，一组为对照组，均接受常规护理干预，另一组为观察组，均接受延续性护理干预，对比两组护理效果和生存质量。**结果** 观察组患者质量效果及生存质量均高于对照组患者（P<0.05）。**结论** 延续性护理干预对于患者的护理效果更明显，能够有效提高患者生存质量。

【关键词】延续护理干预；慢性盆腔炎；应用价值

【收稿日期】2025 年 5 月 17 日　　【出刊日期】2025 年 6 月 21 日　　【DOI】10.12208/j.ijnr.20250292

The application value of continuous nursing intervention in patients with chronic pelvic inflammatory disease

*Jinfeng Chen, Shaoyu Zeng**

924 Hospital of the Joint Service Support Force of the Chinese People's Liberation Army, Guilin, Guangxi

【**Abstract**】**Objective** To observe the clinical application value of continuous nursing intervention in patients with chronic pelvic inflammatory disease. **Methods** This study plans to randomly select 50 patients with chronic pelvic inflammatory disease as research subjects, with the sampling scope collected by our hospital. The sampling will start in June 2024 and end in December 2024. After completion of the sampling, patients will be divided into two groups according to their wishes. One group is the control group, both receiving routine nursing interventions, and the other group is the observation group, both receiving continuous nursing interventions. The nursing effects and quality of life of the two groups will be compared. **Results** The quality of life and efficacy of the observation group patients were higher than those of the control group patients (P<0.05). **Conclusion** Continuity of care intervention has a more significant nursing effect on patients and can effectively improve their quality of life.

【**Keywords**】Continuing nursing intervention; Chronic pelvic inflammatory disease; Application value

慢性盆腔炎包括子宫内膜炎症、输卵管炎症、卵巢炎症、卵巢囊肿、盆腔炎性囊肿等[1]。慢性盆腔炎患者可表现为经常性下腹坠痛、里急后重，且常伴有腰酸或腿痛等表现[2]。大部分患者还会出现白带量增多，甚至脓性白带，故女性出现这些症状时要及早到门诊就诊[3]。本文主要研究延续护理干预在慢性盆腔炎患者中的应用价值，具体研究如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本研究拟随机抽取 50 例慢性盆腔炎患者作为研究对象，抽取范围为本院收取，抽取开始时间为 2024 年 6 月，抽取结束时间为 2024 年 12 月，完成抽取后根据患者意愿分入两组，对照组 25 例中均为女性，最小年龄为 26 岁，最大年龄为 53 岁，平均年龄（39.50±1.62）岁；观察组 25 例中均为女性，最小年龄为 27 岁，最大年龄为 53 岁，平均年龄（40.26±1.68）岁，两组患者一般资料无统计学意义（P>0.05）。

1.2 方法

对照组患者接受常规护理干预；观察组患者接受延续性护理干预：（1）护理干预前：在正式护理干预

*通讯作者：曾邵宇

开始前，护理人员应当通过病例了解患者的基础信息，例如年龄、家庭信息、喜好，有助于后期护理干预的开始。另外护理干预开始前，护理人员还可以通过健康宣教的方式，帮助患者了解疾病知识，降低患者心理的焦虑，提高依从度。（2）护理干预中：①多进行心理疏导。由于病程漫长，治疗效果不明显，患者易出现消极、抑郁、焦虑等不良心理，护士应采取积极措施帮助患者缓解情绪。了解患者的疾苦，倾听患者的诉说，解除思想顾虑鼓励和安慰患者，提高治疗的自信心。帮助患者树立信心，坚信自己一定能够战胜疾病，保持乐观向上的心态。②饮食调理：盆腔炎会导致身体出现炎性反应，日常应避免患者食用辛辣、油腻、刺激的食物，如麻辣烫、炸鸡、生蒜薹等，这些食物可能会刺激身体炎症，不利于恢复。均衡膳食营养，避免食用刺激性食物。合理搭配膳食，增加摄入维生素 C 和锌等有益于盆腔健康的营养元素。③适当指导患者体育锻炼，增强身体抵抗力。可以根据患者身体情况进行适量的有氧运动，如散步、跑步、游泳等，有助于促进血液循环、增强免疫力。④规律患者作息：避免熬夜、养成良好的睡眠习惯有利于疾病恢复。⑤帮助患者遵照医嘱进行药物治疗。按时服药，必须按照医生的处方准确口服左氧氟沙星、甲硝唑等药物，并不得擅自停药或更改药量。药物治疗期间要注意副作用和药物相互作用。如出现过敏反应、头痛、恶心等不良反应，应及时告知医生，调整治疗方案。⑥注意卫生：盆腔炎可能与细菌感染有关，日常叮嘱患者应注意卫生，保持外阴清洁干燥，勤换洗内裤。盆腔炎患者可能会出现小腹疼痛、坠胀等不适症状，此时同房可能会加重身体不适症状。因此，在女性患有盆腔炎期间告知患者应避免同房。避免不洁性行为。建立良好的性健康观念，避免不洁性行为，减少细菌感染的机会。⑦戒烟戒酒。尽量避免吸烟和饮酒，以减少诱发盆腔炎的因素。⑧如果患者出现高热，要给予物理降温；如果患者腹胀较明显，应给予胃肠减压。（3）护理干预后期。护理人员应当掌握每个患者的身体情况，根据患者的实际身体状况为患者调整护理方案，并且尽量在允许范围内满足患者意愿。在患者出院前，护理人员应当详细为患者讲解居家自我护理要点及禁忌点，以便患者居家开展自我护理干预，降低疾病反复概率。

1.3 疗效标准

1.3.1 护理效果

本文将护理效果作为第一个判断标准，分为三档，其中有有效、显效及无效。有效：患者临床症状完全消失，且焦虑等情绪完全消失；显效：患者临床症状不分消失，且焦虑等情绪出现明细缓解；无效：患者临床症状完全未消失，且焦虑等情绪加重。其中护理总有效率=有效率＋显效率。

1.3.2 生存质量

观察两组患者生活质量评分，分别为心理领域、精神领域及环境领域。评分均在 0-100 分之间，评分越高，患者生存质量越高。

1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS21.0 软件中分析，计量资料比较采用 t 检验，并以（$\bar{x}\pm s$）表示，计数资料采用 χ^2 检验，并以率（%）表示，（P<0.05）为差异显著，有统计学意义。

2 结果

2.1 护理效果

观察组患者的护理总有效率为 88%，明显高于对照组患者的 72%，数据对比具有统计学意义（P<0.05）。

2.2 生存质量

观察组患者各项生活质量评分明显高于对照组患者，数据对比具有统计学意义（P<0.05）。

表 1　护理总有效率[n，（%）]

组别	例数	有效	显效	无效	护理总有效率
观察组	25	17（68.00）	5（20.00）	3（12.00）	22（88.00）
对照组	25	13（52.00）	5（20.00）	7（28.00）	18（72.00）
χ^2	-	5.333	0.001	8.000	8.000
P	-	0.021	1.000	0.005	0.005

表 2　两组生活质量比较（$\bar{x}\pm s$）

组别	例数	心理领域	精神领域	环境领域
观察组	25	73.27±10.30	78.29±19.37	64.42±30.87
对照组	25	44.25±16.96	53.15±24.28	37.64±31.33
t	-	10.832	8.831	7.542
P	-	0.001	0.001	0.006

3 讨论

在盆腔炎发病较急时，患者可伴有高热、寒战表现，体温 38℃，血象中白细胞升高，是盆腔炎症急性期表现，有时还会伴恶心、呕吐等消化道症状。若盆腔炎症已经累及到泌尿系统，患者还会出现尿频、尿急、尿痛等症状；若累及到肠道系统，患者可出现腹泻等临床表现[4]。慢性盆腔炎多数都由急性盆腔炎发展而来，急性盆腔炎发展时多半都以发热、呕吐、体温升高，还有实验室检查包括血常规血象增高、白细胞升高、中性粒细胞升高为主。如果急性盆腔炎没有得到有效控制，没有及时治疗，会转成慢性盆腔炎。慢性盆腔炎迁延不愈、病情缠绵，导致慢性盆腔炎的难以治愈[5]。所以一旦要发现自己有体温升高或者肚子疼、腰困等表现，一定要及时就医，防止由急性盆腔炎转成慢性盆腔炎[6]。而且还有阴道炎细菌性感染、逆行感染，包括生殖道支原体、衣原体感染，会引起输卵管炎，这些都会导致慢性盆腔炎。除了临床上的指标，比如白带、分泌物的指标以外，还要化验宫颈的分泌物，衣原体、支原体、淋球菌等相关检测，这些都有效防止盆腔炎发作，从而提高慢性盆腔炎的治愈率[7]。所以慢性盆腔炎要做到预防并不困难，关键要及时发现、及早治疗[8]。

针对慢性盆腔炎，护理工作的重点在于加强个人管理，遵从医嘱规律用药，并通过心理护理缓解患者的不良情绪，提高治疗的效果和生活质量[9]。本研究采取延续性护理干预，对于治疗全程进行护理干预，根据患者的身体状况调整护理干预方法，有效提高了护理效果及患者生存质量[10]。

综上所述，延续护理干预在慢性盆腔炎患者中具有很高的应用价值。

参考文献

[1] 刘爱荣.自我效能护理干预在慢性盆腔炎患者中的应用效果[J].妇儿健康导刊,2024,3(21):144-147.

[2] 徐纯月.基于医联体模式下“全+专”延续性护理干预对慢性盆腔炎患者疾病认知水平及复发率的影响[J].慢性病学杂志,2024,25(11):1675-1678.

[3] 吴雅维.基于健康行为整合理论的护理干预对慢性盆腔炎患者健康行为及自我效能感的影响[J].临床医学研究与实践,2024,9(26):171-174.

[4] 洪梅.心理护理在慢性盆腔炎患者药物治疗期间的临床应用效果[J].中国医药指南,2024,22(23):181-184.

[5] 李媛媛,尹坦坦,李宁宁.阶段性护理干预理念在慢性盆腔炎住院患者中的实施效果评价[J].中外医疗,2024,43(23):180-183.

[6] 孙继香.中医情志护理联合中药熏蒸对慢性盆腔炎患者负面情绪及症状积分的影响[J].反射疗法与康复医学,2024,5(11): 49-52.

[7] 赵琼琼,孙璐,李玲.整体护理干预在慢性盆腔炎患者护理中的应用效果研究[J].实用妇科内分泌电子杂志,2024,11(12): 134-136.

[8] 帅翠芳.整体护理联合中医综合护理对慢性盆腔炎患者健康行为、疼痛程度及疾病复发的影响[J].医学信息,2023,36(24): 159-161.

[9] 陈林丽.延续护理干预在慢性盆腔炎患者中的应用价值[J].实用妇科内分泌电子杂志,2022,9(22):84-87.

[10] 赵兴梅.心理护理干预在慢性盆腔炎患者中的应用价值[J].心理月刊,2021,16(08):197-198+200.

版权声明：©2025 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