

浅析妇科门诊盆腔炎患者护理研究

◆宗帅帅 赵宁

(石家庄市第四医院)

摘要:目的:对于将个体化护理措施应用在妇科门诊盆腔炎护理中的情况进行分析。方法:采用近一年一部分妇科门诊盆腔炎患者,平均分为研究组与对照组,研究组采用个体化护理,对照组采用常规的护理方法,将两组的护理结果进行研究分析。结果:研究组的检查治疗总满意度(93.94%)和护理总满意度(96.97%)明显优于对照组, $P<0.05$,有显著的统计学意义。结论:对盆腔炎患者采用个体化护理,检查治疗效果得到了有效的提高,护理的可靠性、安全性让患者有较高的满意度,医患关系平稳和谐。

关键词:妇科门诊;个体化护理;盆腔炎;满意度

引言:盆腔炎指的是女性的盆腔腹膜以及子宫内膜及其盆腔腹膜、周围的结缔组织发生炎症。盆腔炎是妇科常见的疾病,具有病程长、发作频繁、治疗难度大等特点,很多患者由于患有此病而引发不孕不育,对患者的影响非常大,降低患者的生活质量。妇科门诊作为妇女检查妇科疾病的科室,针对女性盆腔疾病、子宫疾病、阴道疾病等进行检查,通过检查的数据对患者的病症进行判断,从而给出具体的治疗方法。此次研究对盆腔炎患者采用了个体化护理,结果较为理想,现将情况详细报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

采用近一年接收的妇科门诊盆腔炎患者,平均分为研究组与对照组,研究组最大50岁,最小18岁,平均年龄(34.5 ± 2.7)岁,对照组最大52岁,最小19岁,平均年龄(35.7 ± 2.8)岁,两组患者平均病程为(4.8 ± 1.4)个月,主要包括急性盆腔炎患者43例、慢性盆腔炎患者23例,对比两组患者的年龄、病程等临床资料, $P>0.05$,差异不具有统计学意义,可进行对比研究。

1.2 方法

对照组实施常规护理方法,具体对患者进行环境和饮食等护理。研究组实施常规护理之后,加入个体化护理,具体如下:

1.2.1 心理护理

病人在治疗期间由于身体的不适会对家庭生活和夫妻间的感情有影响,对此,很多患者会出现焦虑心理,并且由于患者对疾病没有足够的了解,茫然不知所措,患者会背负很大的心理压力,心理问题的出现会给治疗和护理带来很不利的影响。护理人员应用耐心细致、热情和蔼的面貌对待患者,向患者展现自己专业的一面以取得患者的信赖,护士要及时向患者进行疾病相关知识的健康宣教,让患者了解疾病的具体情况,减少患者的盲目感,缓解患者的负性心理。并且,可以将疾病相关的小册子发放给患者,做好患者的生活基础护理,对患者的心理素质做到心里有数,使其树立战胜疾病的信心,促进患者尽快康复。

1.2.2 饮食护理

良好的饮食护理能够提高患者的身体抵抗力,促进疾病康复。盆腔炎患者因为疾病的原因在饮食过程中要加以注意,选择的食物要含有高维生素、高蛋白,因此,嘱患者多吃新鲜的蔬菜与水果,多吃瘦肉、豆制品等食物,嘱患者不要吃辛辣、寒凉的食物,注意不要暴饮暴食,坚持良好的饮食习惯,这样有利于疾病的恢复。

1.2.3 卫生教育

根据患者的实际情况护士要为患者制定科学的作息时间表,合理安排患者的起居,嘱患者平时要做好自己的卫生,如果患者有泌尿生殖方面的疾病要积极治疗。患者在月经期间,可以应用浓度适宜的高锰酸钾溶液清洗会阴,以确保会阴部洁净;嘱患者治疗期间不要有性生活,做好平时的避孕工作。在衣物选择方面,不宜穿过紧的衣物,要穿宽松舒适的纯棉衣服,内衣内裤要每天都更换。

1.2.4 环境护理

保证光线通透,诊室颜色采用暖色调进行布置,可以调节患者的紧张情绪,对空气进行定时净化,保证空气清新,诊室温度要适宜,并设有基本的设备,如饮水机等,在患者等候区内可播放一些有关疾病知识的视频,对患者进行宣传,把注意事项的告

知板放在患者可以看到的,以便患者在等待检查时,可以提前做好准备,减少检查时间,检查室设有屏风或遮挡帘,以保护患者的隐私。

1.2.5 个体化护理

热情对待到医院检查的患者,对于年龄较大和行动不便的患者可以引领,引导患者顺利进行各项检查,患者在等待就诊时,可以进行沟通,对其病症进行了解,同时告知有关疾病的知识,缓解患者的情绪,减少压力。对患者提出的疑问,进行细致的解答。让患者了解与检查有关的知识,使患者不会有羞涩的想法,有利于进行检查,对患者讲解每项检查的必要性,配合医生做好检查。检查后,对患者的隐私要进行保护,严格保密其检查结果,不讨论有关患者的一切检查。告知患者检查后的后期治疗不可间断,以及平常生活中需要注意的事项。

1.2.6 治疗护理

患者检查后,需要治疗的要尽快安排,患者需要静脉滴注的,应安排干净舒适的环境进行滴注,滴注时,对滴注的要求要严格要求,对患者的体征要时刻注意观察,若患者出现异常,应及时进行处理,并对突发情况进行分析和研究,对患者治疗状况要时刻进行了解,使患者可以安心。

1.3 观察项目

观察患者的检查、治疗满意度以及护理满意度,并对其进行评价,对患者采用问卷答题形式,分为三种:满意,较满意和不满。

1.4 统计学处理

采用统计学软件SPSS18.0对数据进行处理,采用2检验计数资料,应用t检验计量资料, $P<0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

均置管次数达到(1.03 ± 3.04)次,对照组患者的平均置管次数达到(2.11 ± 1.45)次。经比较发现,研究组并发症发生率低于对照组,平均置管次数少于对照组,住院时间短于对照组,差异具备统计学意义($P<0.05$)。研究组患者比对照组患者更满意于所接受的护理,差异具备统计学意义($P<0.05$)。

3 讨论

急性脑积水是颅脑手术后常见的并发症之一。若颅脑手术患者术后出现急性脑积水,则会有发生昏迷的可能性,且昏迷状态往往具有持续性,患者不仅容易嗜睡,还极容易出现反应迟钝、神志淡漠等情况,既影响着患者的术后恢复,也有可能导致预后变差,致残或致死。临床提示其发生可能是由蛛网膜下腔出血造成的,或由于血凝块的存在影响了脑室出口、基底池脑脊液的循环通路,使得通路受阻,或由于红细胞阻塞了蛛网膜绒毛颗粒,造成无法正常吸收脑脊液。再者,颅内血肿的压迫除了会对脑脊液循环通路造成阻碍外,还有诱发梗阻性脑积水的可能性。为了最大限度地减少或者避免急性脑积水对颅脑手术患者造成的影响,加强早期观察,做好相应的护理干预显得十分重要。此组研究中对研究组患者加强监测力度,及时识别异常变化征兆,发现异常及时对医生进行汇报并协助处理。考虑到急性脑积水发生后也会有导致患者出现呕吐进而引发头痛的可能性,术后加强对呕吐和头痛的观察和判断。同时,多观察引流液状况和肢体状况,警惕脑积水。此外,临床中发现大多数急性脑积水患者不仅会容易出汗、发生呼吸困难情况,还容易出现恶心呕吐,再加上脱水剂、利尿剂的应用会增加电解质紊乱出现的概率,故应加强纠正患者的电解质紊乱情况,根据患者情况,强化营养供应。脑积水发生后,遵医嘱给药,合理引流,加强观察,严防并发症发生。由上可见,加强早期观察和护理干预,能够减少患者出现并发症的可能性,避免或者减少对患者进行置管操作,有益于患者的恢复,有进一步应用于临床实践中的必要。

参考文献:

- [1]于童,秦晓娜.颅脑手术后并发脑积水症状的护理措施[J].世界最新医学信息文摘,2016.
- [2]邹有香.预见性护理措施在颅骨缺损伴脑积水同期手术护理中的临床应用研究[J].中国当代医药,2017.