

# 心理护理干预对慢性盆腔炎治疗效果的影响分析

江唯一

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

**【摘要】**目的：探究心理护理干预对慢性盆腔炎治疗效果的影响。方法：选取在2018年2月-2019年8月本院收治的140例慢性盆腔炎患者，随机分为观察组（心理护理干预）和对照组（常规干预）各70人。结果：观察组SAS、SDS评分改善更明显（ $P<0.05$ ）；相比对照组，观察组治疗依从率（95.71%）、护理满意度（100.00%）均较高，复发率（7.14%）较低（ $P<0.05$ ）；干预后，观察组单项症状积分均较低（ $P<0.05$ ）。结论：对慢性盆腔炎患者加强心理护理干预，能够减轻其不良情绪，提高其治疗依从性、护理满意度，减少疾病的复发，改善其临床症状。

**【关键词】**心理护理干预；慢性盆腔炎；治疗效果

慢性盆腔炎属于妇科常见的慢性炎症性疾病，该病具有很高的发病率，在女性体质较差的时期容易诱发此病，该病存在迁延难愈、反复发作等特点，明显加大治疗和护理难度<sup>[1-2]</sup>。因此，本文主要探究对慢性盆腔炎患者加强心理护理干预的临床价值。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取在2018年2月-2019年8月本院收治的140例慢性盆腔炎患者，随机分为观察组和对照组各70人。观察组平均年龄（58.32±8.84）岁；对照组平均年龄（57.21±8.01）岁。一般资料无差异， $P>0.05$ ，有可比性。

### 1.2 方法

常规护理对照组。加强对观察组的心理护理干预：第一，心理评估。护理人员在患者入院后需要充分了解其基本情况，与患者的表情、动作及语言等有效结合，对其心理状态进行准确评估，将潜在的心理问题找出来，并制定出针对性的干预措施。第二，情志护理。盆腔炎患者的病程时间较长，且复发率较高，所以会加重患者的精神和心理压力，导致其脏腑功能失去平衡。所以，护理人员需要给予患者一定的关心和安慰，告知患者疾病的治疗、预后等相关知识。同时，将健康生活、合理膳食及规律作息的重要作用告知患者，提高其自我管理能力，同时保持乐观的心态。第三，心理指导。如果为抑郁型患者，则需要强化对患者的沟通，给予和一定的陪伴和关心，减轻其心理负担。若患者具有较重的疑虑，则需要向其告知主治医师的基本情况，将成功的案例介绍给患者，增强其治疗信心。

### 1.3 观察指标

（1）运用SAS、SDS评分标准<sup>[3]</sup>评定不良情绪；（2）治

疗依从性，包括完全依从、部分依从、不依从；（3）护理满意度；（4）复发情况；（5）单项症状积分，得分越低症状改善越明显。

### 1.4 统计学分析

运用SPSS22.0统计学软件，用“（ $\bar{x}\pm s$ ）”、[n(%)]表示，“t”“ $\chi^2$ ”检验， $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 SAS、SDS评分

表1 SAS、SDS评分（ $\bar{x}\pm s$ ，分）

检查指标		观察组（n=70）	对照组（n=70）	t	P
SAS 评分	干预前	60.32±5.54	61.05±6.15	3.974	>0.05
	干预后	42.41±6.64	52.16±4.75	11.625	<0.05
SDS 评分	干预前	61.18±6.12	60.75±5.85	2.351	>0.05
	干预后	41.29±6.84	51.78±6.91	12.041	<0.05

### 2.2 依从性比较

表2 治疗依从性[n(%)]

组别	例数	完全依从	部分依从	不依从	总依从性
观察组	70	35	32	3	95.71%(67/70)
对照组	70	26	29	15	78.57%(55/70)
					$\chi^2$ 13.965
					P <0.05

### 2.3 护理满意度

表3 护理满意度[n(%)]

组别	例数	非常满意	满意	不满意	总满意度
----	----	------	----	-----	------

观察组	70	33	37	0	100.00% (70/70)
对照组	70	22	34	14	82.86% (58/70)
				$\chi^2$	12.054
				P	<0.05

## 2.4 复发率

表 4 复发率[n(%)]

组别	例数	复发例数	复发率
观察组	70	5	7.14% (5/70)
对照组	70	12	17.14% (12/70)
		$\chi^2$	10.685
		P	<0.05

## 2.5 单项症状积分

 表 5 单项症状积分 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

检查指标		观察组 (n=70)	对照组 (n=70)	t	P
分泌物异常	干预前	3.30±1.60	3.26±1.57	5.628	>0.05
	干预后	1.60±0.81	2.39±0.87	10.669	<0.05
腹部胀痛	干预前	3.29±0.74	3.34±1.36	3.141	>0.05
	干预后	1.61±0.47	2.17±1.36	15.624	<0.05
腰骶酸痛	干预前	3.81±1.51	3.74±1.48	6.352	>0.05
	干预后	1.31±0.74	2.38±0.80	10.541	<0.05
低热	干预前	3.61±1.46	3.59±1.41	1.524	>0.05
	干预后	1.35±0.51	2.80±1.31	16.521	<0.05

## 参考文献:

- [1] 刘倩.在慢性盆腔炎患者医治中应用心理应激对策进行护理的临床疗效评价[J].特别健康,2020(18):187,189.
- [2] 韦小燕.系统化护理干预方式对慢性盆腔炎患者心理障碍的影响[J].中国保健营养,2021,31(5):205.
- [3] 蔡光霞.心理护理干预对慢性盆腔炎治疗疗效分析[J].养生保健指南,2020(15):138-139.
- [4] 何艳.系统化护理干预方式对慢性盆腔炎患者心理障碍的影响[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(2):81,100.
- [5] 李彩琼.心理应激干预对慢性盆腔炎患者的护理效果观察[J].基层医学论坛,2019,23(36):5190-5191.
- [6] 梁培雅,李丽琴,黄攀,等.心理应激对策应用慢性盆腔炎护理中对改善负面情绪及生活质量的效果[J].中外医疗,2021,40(7):128-131.
- [7] 房萍,徐纯月,郑寅茶,等.探讨心理应激对策在治疗慢性盆腔炎护理中的应用效果[J].中外医疗,2019,38(32):163-165.

## 3 讨论

在妇科疾病中,慢性盆腔炎属于一种多发病,该病主要是因为生殖器和结缔组织出现炎症反应,导致炎症的原因是由于女性患者解剖位置相对比较特殊,如果免疫力不高,可能会引起血液循环受阻,生殖器内出现积液,最后变成炎症,给患者的生活质量带来极大的危害,主要的表现有白带异常、经期紊乱、子宫变厚,要及时干预处理,以免患者病情加重。如果治疗不当,可能会导致患者不孕不育,威胁身心健康。同时,慢性疼痛的发生会降低患者的治疗信心。根据心理学的指导,对患者实施有步骤、有计划的心理护理干预,能够有效调整其心理状态<sup>[4]</sup>。治疗之前,护理人员需要向患者讲解治疗的目的和原理,强化沟通,耐心解答患者的疑问,使其不安、焦虑等不良情绪消除。对治疗效果进行及时评价和分析,如果没有改善患者的病情,则需要判断医嘱的执行情况,并指导患者严格遵医嘱用药,同时还需判断诊疗的准确性<sup>[5]</sup>。

因慢性盆腔炎具有较长的病程时间,会会长时间处在焦虑、不安状态,导致各种不良心理出现。对患者实施个性化心理干预,可以将其心理障碍消除,促进其不良的情绪得到有效改善,使其保持乐观的心态,增强治疗信心,这样不仅能够提高治疗效果,还可以降低其他并发症的发生几率,改善预后恢复<sup>[6-7]</sup>。

本文研究发现,观察组不良情绪、临床症状改善更明显 ( $P<0.05$ ) ;与对照组相比,观察组治疗依从率 (95.71%) 和护理满意度 (100.00%) 均较高,复发率 (7.14%) 较低 ( $P<0.05$ )。综上所述,心理护理干预对慢性盆腔炎治疗效果的影响十分明显,因此应当推广于临床中。