

探讨心理应激策略应用于慢性盆腔炎患者护理中的方法与效果

杨小燕

(古浪县疾病预防控制中心 733100)

摘要: 目的 探讨心理应激策略应用于慢性盆腔炎患者护理中的方法与效果。方法 选取本院 2020 年 1 月-2020 年 12 月本院收治的 70 例慢性盆腔炎患者开展研究,以随机抽签法分组,各 35 例,对照组以常规护理支持,观察组结合心理应激策略干预,对比分析护理方案的临床应用价值。结果 观察组护理后的 SAS 评分及 SDS 评分均低于对照组 ($P<0.05$)。观察组患者护理后的 SF-36 评分明显高于对照组 ($P<0.05$)。结论 心理应激策略应用在慢性盆腔炎患者的临床护理当中,可在改善患者不良情绪及提升其生活质量方面发挥显著的作用,临床应用价值高。

关键词: 慢性盆腔炎;心理应激策略;焦虑;抑郁;生活质量

慢性盆腔炎是常见的妇科疾病,一般是由于细菌、微生物等入侵盆腔腹膜、生殖系统以及周围组织器官后引发的病变。慢性盆腔炎以月经不调、小腹疼痛及白带增多等为发病症状,疾病进行性发展,可引发输卵管堵塞以及异位妊娠、不孕等严重后果^[1]。慢性盆腔炎对女性生活质量影响比较大,系统、科学的干预非常重要。而研究认为^[2],慢性盆腔炎疾病的临床干预,不仅需要实施科学的药物治疗,还要充分关注到患者因疾病产生的各种心理问题。通过有效的干预措施,达到减轻患者心理压力及提升治疗信心的目的。本次研究通过深入分析,将心理应激策略应用在慢性盆腔炎患者的临床护理干预当中,取得了显著效果。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取本院 2020 年 1 月-2020 年 12 月本院收治的 70 例慢性盆腔炎患者开展研究,以随机抽签法分组,各 35 例。观察组,男 20 例,女 15 例,年龄 25-57 (40.5 ± 3.3) 岁;病程 0.3-6 年 (3.0 ± 2.0) 年;对照组,男 23 例,女 12 例,年龄 27-70 (40.8 ± 3.7) 岁;病程 0.3-5.5 年 (3.3 ± 2.4) 年;纳入标准:患者均符合慢性盆腔炎诊断标准,经临床综合检查确诊;患者及家属同意参与本研究;排除标准:合并其他严重器官、系统疾病者;合并其他严重腹腔疾病者;精神病患者或不能配合研究者;孕妇及哺乳期女性;研究经医院伦理委员会批准;分组资料,具有同质性 ($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组实施常规护理。患者入院后,护理人员向其介绍诊疗环境,并指导患者做好各项辅助检查。准备温湿度适宜、通风顺畅及定期消毒的病房环境。做好慢性盆腔炎知识的讲解,做好用药、饮食及生活习惯的指导。

观察组于对照组基础上实施心理应激策略干预,具体如下:(1)由护理经验丰富的护理人员组成护理小组,通过统一培训提升其心理护理的技巧。并对患者存在的不良情绪进行总结及分析,以制定针对性的护理干预措施。(2)开展支持性健康教育。针对患者存在的心理健康问题及顾虑,护理人员开展针对性的心理健康教育。通过对慢性盆腔炎的发病知识及对患者妊娠的影响,治疗方法及应对策略、注意事项等进行详细的讲解,提升患者的正确认知。帮助患者答疑解惑,以保证其积极调整心态,坚定治疗的信心,以良好的配合促进疾病康复。(3)指导患者开展放松训练。护理人员在护理过程中,要注意到患者存在的紧张、焦虑等情绪,通过指导患者自我放松或者转移其注意力的方式,改善患者的情绪。一般来说,可在病区内设置阅读区、看电视区及休闲娱乐区,鼓励患者在病区内适当活动。鼓励患者发展自身兴趣爱好,并通过与医生护士及病友互相交流,缓解不良情绪。(4)心理调节护理。指导患者通过进行穴位按摩以促肌肉放松的效果。鼓励患者通过信息技术的优势,在网络上下载相关的资料,学习有效的自我心理调节方法。通过心理行为治疗、正念治疗等自我治疗方式,减轻心理问题。通过向患者提供积极健康的书籍,以纠正患者不良心态。引导同病房内的病友就各自的心理问题进行交流,通过正能量的患者带动其他患者保持良好的信心,以保证患者情绪变化,改善不良心理状态。(5)建立心理健康交流群。通过建立微信群或者公众号,将患者及家属都拉到微信群中。通过将一些与慢性盆腔炎康复知识及保持良好心

态的方式,保证患者保持积极健康的心态。同时,邀请心理专家采用专题讲座或者在微信群中进行心理健康知识及慢性盆腔炎防治知识的讲解,提升患者正确认知。(6)患者家属心理干预。患者家属对慢性盆腔炎患者的支持非常重要。因此,在临床护理当中,需要与患者家属保持密切的交流,鼓励他们从患者角度出发思考问题,设身处地为患者着想。通过创造良好的家庭气氛,使患者感受到被关心及爱护,做好生活及饮食上的照顾,以提升患者心理健康状况。

1.3 观察指标

对比两组患者心理情绪变化,以焦虑自评量表(SAS)评估患者是否存在焦虑情绪,以 50 分为临界值,超过临界值为可能存在焦虑症状,分数与指标成正比^[3];以抑郁自评量表(SDS)评估患者是否存在抑郁情绪,以 53 分为临界值,超过临界值为存在抑郁症状,分数与指标成正比;对比两组患者生活质量,以 SF-36 生活质量量表评估,评分包括生理职能、心理职能、疾病症状及社会职能等几项,总评分 100 分,分数与生活质量成正比^[4]。

1.4 统计学分析

以 SPSS 22.0 统计学软件对比数据。 $(\bar{x} \pm s)$ 为计量方式,检验值为 t 。 $P<0.05$,对比有统计学差异。

2 结果

2.1 两组患者心理情绪变化对比

观察组及对照组护理前的心理情绪评分对比差异不显著 ($P>0.05$),观察组护理后的 SAS 评分及 SDS 评分均低于对照组 ($P<0.05$)。见表 1。

表 1 两组患者心理情绪变化对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	SAS 评分		SDS 评分	
		干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	35	53.3 ± 3.6	38.0 ± 2.1	57.1 ± 5.2	42.0 ± 3.8
对照组	35	53.8 ± 4.0	45.2 ± 3.1	56.8 ± 4.6	46.7 ± 3.4
t		0.550	11.376	0.256	5.453
P		0.584	0.000	0.799	0.000

2.2 两组患者生活质量对比

观察组及对照组护理前的生活质量评分对比无统计学差异 ($P>0.05$);观察组患者护理后的 SF-36 评分明显高于对照组 ($P<0.05$)。见表 2。

表 2 两组患者生活质量对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	SF-36 评分	
		治疗前	治疗后
观察组	35	62.6 ± 3.0	79.1 ± 5.1
对照组	35	63.2 ± 3.7	70.0 ± 4.3
t		0.745	8.070
P		0.459	0.000

3 讨论

急性盆腔炎反复发作或者治疗效果欠佳,会转化为慢性盆腔炎。由于疾病病程长,难度大且反复发作,且可引发不孕、月经失调等后果,因此,对患者的生活质量及情绪影响比较大^[5]。患者心

理负担不断增加,也会影响其长期治疗的依从性,导致治疗效果欠佳^[6]。

从常规护理的应用情况看,注意集中在对患者病情及预后的关注上,因而忽略了对患者心理健康的关注^[7]。为此,本次研究通过对慢性盆腔炎患者治疗过程中的实际心理需求进行分析,制定了详细的心理护理方案。心理应急策略是常用的心理护理方案,通过对患者的心理状态进行深入了解,全面掌握患者的病情进展情况,对患者的家庭条件、文化程度及社会背景进行分析,制定了心理应激策略干预措施^[8]。首先,通过在护理过程中,注意与患者沟通的态度,保证亲切和蔼,通过积极、具有正能量的语言进行激励和引导,为患者创造良好的第一印象。并通过对患者进行慢性盆腔炎知识及心理知识的讲解,发挥提升患者对疾病及自我情绪控制的认知,帮助患者答疑解惑,以减轻其心理压力,改善患者不良情绪。通过提升对患者的重视程度,达到减轻其心理压力并加强患者家属及社会的支持^[9]。通过关心及爱护患者,给予充分的交流和沟通,达到促进患者情绪改善的效果。患者的治疗依从性提升,也会积极参与到疾病的治疗上,因而可提升疾病康复效果。在实施心理应激策略干预同时,还需要对患者开展不同形式的健康教育。通过开展健康教育指导,以及利用微信群等方式,改善患者对疾病的不良认知,也可提升其配合度,达到显著控制病情及预防疾病复发的效果^[10]。

从本次研究结果看,观察组护理后的 SAS 评分及 SDS 评分均低于对照组 ($P < 0.05$)。观察组患者护理后的 SF-36 评分明显高于对照组 ($P < 0.05$)。这一研究结果,说明在慢性盆腔炎患者的临床护理中,采取心理应激策略干预,可提升患者对疾病知识及自我心理疏导知识的认知,可改善患者的不良情绪,提升其配合度。患者能够积极参与到临床诊疗当中,可达到促进疾病转归,提升患者预后生活质量的效果。

综上,在慢性盆腔炎患者的临床护理当中,通过对患者存在的心理问题进行分析,并采取心理应激策略干预,可获得较好的改善

患者不良心理状态及提升预后生活质量的效果。心理应激策略的应用,可采用支持健康教育、放松训练及心理调节护理、建立微信交流群、开展患者家属教育等方式,达到提升患者治疗信心,改善预后的效果。

参考文献:

[1]金菊霞.探究分析在慢性盆腔炎患者治疗中应用心理应激对策进行护理的临床效果[J].人人健康,2020,No.519(10):181-181.

[2]张立英.心理应激对策在治疗慢性盆腔炎护理中的应用效果[J].中国医药指南,2020,v.18(31):182-183.

[3]常俊丽.个案管理的延伸护理服务在慢性盆腔炎患者中的应用观察[J].内蒙古医学杂志,2019,51(12):1490-1491.

[4]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,v.38(32):169-171.

[5]周晓燕,任红芳.心理应激对策护理在慢性盆腔炎治疗中的应用[J].中国继续医学教育,2019,11(16):182-184.

[6]周玲.心理应激对策在慢性盆腔炎护理中的实施效果观察[J].中国继续医学教育,2020,v.12(10):191-193.

[7]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(36):5190-5191.

[8]商琳.心理应激对策在治疗慢性盆腔炎护理中的应用分析[J].中国医药指南,2019,17(22):276-277.

[9]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,v.20(20):188-190.

[10]刘晓珂.目标策略的针对性护理干预在慢性盆腔炎患者中的应用观察[J].黑龙江中医药,2019,48(3):237-238.

作者简介:姓名:杨小燕 出生年月:1988.07 性别:女 民族:汉族

籍贯:甘肃武威 学历:本科 职称:主管护师 工作单位:古浪县疾病预防控制中心 研究方向:妇产科护理学