

# “一病一品”对提高慢性女性盆腔炎患者护理质量的效果

刘文娟 沈琳燕<sup>通讯作者</sup> 纪亚燕

(南京中医药大学附属苏州市中医医院 215000)

**摘要:** 目的 探讨“一病一品”对慢性女性盆腔炎患者护理质量的效果。方法 选择我科 2020 年 1 月至 2020 年 10 月 60 例慢性女性盆腔炎患者作为研究对象, 随机将其分为观察组和对照组, 对照组实施常规护理, 观察组实施“一病一品”护理。比较两组患者复发率、满意度、生活质量(SF-36)评分、焦虑量表(SAS)评分。结果 观察组复发率低于对照组, 差异有统计学意义( $p < 0.05$ ); 观察组患者满意度高于对照组, 差异有统计学意义( $p < 0.05$ ); 观察组患者生活质量(SF-36)评分高于对照组, 差异有统计学意义( $p < 0.05$ ); 观察组患者焦虑量表(SAS)评分低于对照组, 差异有统计学意义( $p < 0.05$ )。结论 “一病一品”护理模式可显著降低慢性女性盆腔炎患者复发率, 减轻患者焦虑, 提高患者生活质量及满意度。

**关键词:** 一病一品; 慢性女性盆腔炎; 复发率; 满意度; 生活质量; 焦虑

慢性女性盆腔炎是妇科常见病, 其主要临床表现是腹痛、带下异常、月经异常等全身症状, 严重时导致患者不孕及异位妊娠。该病具有发生率和复发率高的特点, 在发展中国家育龄期女性慢性盆腔炎的发病率高达 40%<sup>[1]</sup>。如果治疗不彻底极易复发, 复发率为 28.9%<sup>[2]</sup>。部分患者在治疗中不能坚持, 出现消极的应对方式, 严重影响了患者的生活质量<sup>[3]</sup>。应用心理应激对策可改善患者不良心理状态, 提高治疗效果, 提升患者生活质量<sup>[4]</sup>。“一病一品”正是以循证护理为基础, 从患者身心需求出发, 形成“最优的证据-最优的路径-最优的关怀”这一基本框架<sup>[5]</sup>, 我科将“一病一品”运用到慢性女性盆腔炎患者中, 探讨其临床价值, 现汇报如下。

## 1. 对象与方法

**1.1 对象** 选择本院 2020 年 1 月至 2020 年 10 月收治的 60 例慢性女性盆腔炎患者作为研究对象, 纳入标准: 年龄在 18~60 周岁之间, 经临床诊断和实验室检查, 符合慢性盆腔炎标准, 无心、肝、肾等重要脏器合并性疾病, 无传染性疾病和精神障碍, 获取知情同意书。排除标准: 年龄在 18 周岁以下或 60 周岁以上, 或为哺乳期妇女, 合并心血管系统、肝、肾和造血系统等严重原发性疾病以及精神病患者, 慢性盆腔炎合并子宫腺肌症患者。随机将患者分为对照组 30 例, 观察组 30 例。观察组年龄 27~53 周岁, 平均年龄 38.27 ± 7.42 周岁; 对照组年龄 25~53 周岁, 平均年龄 36.8 ± 7.16 周岁。两组患者年龄比较无统计学差异 ( $p > 0.05$ ), 具有可比性。

**1.2 方法** 对照组实施常规护理, 包括入院护理, 中药用药护理, 健康宣教等。观察组进行“一病一品”护理, 具体内容如下:

**1.2.1 制定针对性护理计划** 根据患者的年龄、疼痛、伴随症状、心理、对疾病的认知等确定患者护理需求, 制定符合患者需求的个性化护理计划。

**1.2.2 构建“一病一品”护理模式** 围绕“热心接、耐心讲、细心观、诚心帮、温馨送、爱心访”磁性护理服务理念开展护理服务。热心接包括入院介绍、入院评估、专科评估, 了解患者的心理状态。耐心讲包括向患者讲解慢性女性盆腔炎的病因、临床表现、辅助检查、治疗经过等。细心观包括观察患者的疼痛、带下量、体温异常等症状。诚心帮包括帮助患者树立疾病康复的信心, 指导患者掌握盆腔康复操的练习方法, 并养成规律练习的习惯。温馨送主要是在患者出院时给予关怀和鼓励, 真挚的祝福、温暖的寄语, 传递给患者康复的希望。爱心访包括建立慢性女性盆腔炎患者微信群, 在患者出院一周、一个月、三个月、六个月打回访电话, 了解患者恢复的情况, 并及时指导患者相关行为习惯, 促进康复。

**1.3 观察指标** (1) 复发率, 患者在三个月内因慢性女性盆腔炎再次进行治疗。(2) 满意度, 采用自制调查问卷了解患者对护理的满意度。(3) 生活质量评分, 采用 SF-36 生活质量量表<sup>[6]</sup>, 包括生理职能、生理功能、情感职能、日常活动、精神健康、总体健康、社会功能、躯体疼痛 8 个维度, 每个维度 0 ~ 100 分。得分越高, 生活质量越好。(4) 焦虑评分, 采用 SAS 焦虑量表, 含有二

十条, 患者根据自身情况独立完成, 总分乘以 1.25 取整数即得标准分, 分值越小越好。

**1.4 统计学处理** 采用 SPSS22.0 统计软件进行分析。计量资料用均数 ± 标准差 ( $\bar{x} \pm s$ )、最大值、最小值描述, 计数资料用率描述。计量资料组间比较用 t 检验 (进行方差齐性分析, 如果方差不齐用校正的 t 检验), 非正态分布用秩和检验; 计数资料比较用 Fisher 确切概率法、卡方检验或秩和检验。 $p$  取 0.05, 以  $p \leq 0.05$  为有统计学意义。

## 2. 结果

**2.1 两组复发率比较** 观察组复发率低于对照组, 差异有统计学意义 ( $p < 0.05$ ), 见表 1。

表 1 两组复发率比较

组别	总人数	复发人数	复发率 (%)
观察组	30	6	20
对照组	30	11	36.7

**2.2 两组满意度比较** 对照组满意度低于观察组, 差异有统计学意义 ( $p < 0.05$ ), 见表 2。

表 2 两组满意度比较

两组患者的临床护理满意度 (例 (%))				
组别	非常满意	满意	不满意	总满意度
观察组 (n=30)	22 (73.33)	6 (20)	2 (6.67)	29 (93.33)
对照组 (n=30)	21 (70)	3 (10)	6 (20)	24 (80)

**2.3 两组 SF-36 评分比较** 观察组入院时 SF-36 评分低于出院三个月 ( $\#P < 0.05$ ), 差异有统计学意义。出院三个月对照组 SF-36 评分低于观察组, 差异有统计学意义 ( $*p < 0.05$ ), 见表 3。

表 3 两组入院、出院 SF-36 评分比较

时间	入院	出院三个月
观察组	87.53 ± 8.91	92.33 ± 6.77#
对照组	89.37 ± 7.51	89.33 ± 7.11*

**2.4 两组 SAS 焦虑评分比较** 出院时、出院三个月观察组 SAS 评分低于对照组 ( $*P < 0.05$   $**P < 0.01$ ), 差异有统计学意义。观察组出院时、出院三个月 SAS 评分低于入院时 ( $\#P < 0.05$   $##P < 0.05$ ), 差异有统计学意义。

表 4 两组 SAS 焦虑评分比较

SAS 量表			
时间	入院	出院	出院三个月
观察组	34.93 ± 7.61	31.80 ± 6.80#	30.93 ± 5.16##
对照组	37.47 ± 6.55	34.62 ± 5.61*	34.83 ± 5.43**

## 3. 讨论

(下转第 118 页)

(上接第 116 页)

慢性女性盆腔炎病程迁延, 如果治疗不彻底易复发, 严重地可造成异位妊娠、不孕症等, 严重影响了女性的生活质量, 导致患者出现焦虑等不良情绪。本研究中观察组患者复发率、满意度、SF-36 评分、SAS 评分均优于对照组, “一病一品” 的护理模式对慢性女性盆腔炎有明显效果, 能够促进患者的康复, 提高患者生活质量。但是, 本研究局限于一年, “一病一品” 对患者远期生活质量、焦虑, 以及改善患者不孕、异位妊娠等远期并发症还有待进一步研究。

参考文献:

[1]陈正红.慢性盆腔炎中医护理新进展[J].湖南中医杂志, 2013, 29(10): 159-160.

[2]吴伟燕, 汪惠芳, 吕蓓.桂枝茯苓胶囊联合抗生素对慢性盆腔

炎患者超敏 C 反应蛋白、白细胞介素-2 及复发率的影响[J].成都中医药大学学报, 2015, 38(1): 65-68.

[3]贾素峰.慢性盆腔炎患者应对方式状况及其影响调查因素分析[J].航空航天医学杂志, 2021, 32(2): 193-195.

[4]黄平.心理应激对策在慢性盆腔炎护理中的效果分析[J].中国实用医药, 2019, 14(28): 154-155.

[5]邓俊, 丁炎明, 王兰, 等.“一病一品”项目的构建与实施[J].中华现代护理杂志, 2017, 23(2): 153-157.

[6]王山, 樊文洁, 俞婉琦, 等.SF-36 量表应用于城市化居民生活质量评价的信度和效度分析[J].中华流行病学杂志, 2016, 37(3): 344-347.