

【护 理】

阶段性服务理念在慢性盆腔炎临床护理中的运用效果评价

彭秀加

皋兰县人民医院妇产科

摘要：目的 研究阶段性服务理念护理干预慢性盆腔炎（PID）患者对其自我感受负担的影响。方法 抽取2022年6月至2024年6月本院收治PID患者50例，随机分组模式（研究组、对照组），分析治疗效果。结果 护理后，研究组疾病知识认知评分高、SAS评分以及SDS评分低， $P < 0.05$ ；研究组并发症发生率低， $P < 0.05$ ；护理后，研究组症状评分低， $P < 0.05$ 。结论 运用阶段性服务理念护理对慢性PID患者干预，可明显改善其症状评分、心理状态评分与疾病认知程度，可降低并发症发生率，建议推广与运用。

关键词：阶段性服务理念护理；慢性盆腔炎；疾病认知程度；症状评分；心理状态

DOI：10.65976/3078-8137.2026.02.003

盆腔炎为妇科常见疾病，涉及女性盆腔内的腹膜、性器官以及子宫周围组织出现的炎性改变，病态分为慢性与急性，其间以PID居多。患者的主要临床表征包括腹痛和全身乏力等症状，如果在发病后未能获得及时的恰当治疗，疾病可能会随着情况恶化导致不孕症，这将严重损伤患者的身心健康和生活质量。研究表明，对PID患者在其接受临床治疗的同时实施基于科学的护理介入措施，能够增强患者对治疗方案的遵循程度，并由此增进对该疾病的整体管理效果。在常规的护理介入过程中，患者在生理和心理方面的护理需求都没有得到充分的满足，整体的护理成效不尽如人意。阶段性服务理念是一种基于患者的病理状况、心理生理状态及其需求而量身打造的护理计划，并遵循既定程序开展护理活动的创新护理范式。该项研究旨在评估阶段性服务理念在PID患者护理过程中的成效与价值，目的在于找寻一套更为理想的护理措施。

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

抽取2022年6月至2024年6月本院收治的PID患者50例，随机分组模式（研究组、对照组）。研究组25例，年龄25~58岁，平均 (48.16 ± 4.28) 岁；对照组25例，年龄24~78岁，平均 (48.12 ± 4.30) 岁，一般资料（ $P > 0.05$ ）。纳入标准：需满足PID的临床判定规范，并通过超声扫描和阴道分泌物涂片得到确诊；存在突出的子宫触痛、宫颈举痛、生殖器附件触痛、阴道白带增多及月经不调的症状；C反应蛋

白指数显著上升，伴随沙眼衣原体等微生物的感染临床治疗相关的资料齐全无缺。排除标准：有盆腔血管扩张、子宫内膜位移现象；患有感染性病症、免疫功能障碍、癌症或其他器官病变；理解能力不足或言语沟通受限，或者精神疾病导致无法良好配合。

1.2 方法

1.2.1 对照组

常规护理：遵循医生的指示，进行必要的护理措施，主要涵盖使用抗生素治疗、药物使用说明、饮食调整、体育活动建议等方面。

1.2.2 研究组

分阶段服务理念指导下的护理措施。

（1）治疗前护理：患者住院之际，护士迅速对其心理状况进行深入的审视，并且掌握了其对于疾病知识的掌握程度。通过迅速而有成效的交流对话，护士助其从多角度认识到疾患实况，鼓励患者以主动和积极的态度，热心参加治疗及护理活动。护士还针对患者的具体病情和饮食偏好提供日常饮食的指导建议，以保障患者能摄取必需的营养物，维护身体健康的基础代谢。依照患者的确切需求进行药物使用的辅导，以增强用药的安全保障。

（2）治疗中护理：指示患者需卧室静养，确保有足够的睡眠时间；告知患者培养健康生活方式，保持会阴区域洁净，使其维持优良卫生状况，并且提供洗涤药品和必要工具；强调患者在日常生活中应注重个人清洁及饮食健康，实施适当避孕手段，以预防感

染的风险;督促患者细心留意盆腔分泌物的排放情形,密切监测白带的颜色和排放多少,若有不同寻常,要及时通报医疗人员。

康复期、出院时护理:针对患者康复状况,适时提供康复锻炼指导;向患者阐释坚持适度体育锻炼、保持积极心态对康复进程的积极作用,并说明康复期内的注意事项;指出并纠正患者的误区和不良习惯,劝导其培养健康的生活方式并持续适度锻炼;提醒患者在月经期间要频繁更换卫生巾,并用暖水清洁外阴部,每人专用盆具,避免穿着化学纤维制成的内衣;在患者出院之际,交代复查的时间安排,强调按时回院进行复查的重要性,并提醒如若有明显不适,应立刻就医。

1.3 观察指标及评价标准

(1)分析疾病知识认知评分、焦虑情况(SAS量表)以及抑郁情况(SDS量表);焦虑、抑郁程度采用抑郁情感自我评估指标(SDS)与焦虑情感自我评估指标(SAS)进行量化分析,最高得分为100分,分数高焦虑、抑郁程度明显。疾病知识认知选用本院自制调查量表,最高得分为100分,分数高疾病知识认知更好。

(2)记录并发症发生情况:败血症、肠梗阻、腹膜炎。

(3)症状评分:选用本院自制的慢性盆腔炎疾病症状评估量表,从腹痛、带下增多、附件增厚、盆腔压痛、盆腔包块维度分析,各维度0~6分,分数高症状严重。

1.4 数据处理

SPSS21.0软件统计,计数资料用 $n(\%)$ 表示、行 χ^2 检验,计量资料用均数 \pm 标准差($\bar{x}\pm s$)表示、行 t 检验, $P < 0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 疾病知识认知评分、SAS评分以及SDS评分护理后,研究组疾病知识认知评分高,SAS评分以及SDS评分低, $P < 0.05$,见表1。

2.2 并发症发生率

研究组并发症发生率低, $P < 0.05$,见表2。

2.3 症状评分

护理后,研究组症状评分低, $P < 0.05$,见表3。

3 讨论

阶段性护理观念代表了一套创新的护理方法,涵盖了三个特定环节的护理服务。该方法侧重于根据患者在不同阶段的实际需要和详细病情来定制相应的护理策略,确保这些措施高度个性化和精准有效^[1]。在此种阶段性护理观念的指导下,定制化、精准的护理计划不仅显著增强了患者对护理工作的认可度,还促进了患者主动与护理团队合作进行相关的护理活动^[2]。此外,阶段性护理计划能进一步明晰患者对其疾患的了解,增加患者对治疗方针及病情的认识,对于减轻或消除害怕、忧虑和紧张这些负面情绪大有帮助^[3]。在护士提供的运动疗养、饮食管理、用药指导等方面,

表1 疾病知识认知评分、SAS评分以及SDS评分($\bar{x}\pm s$;分)

组别	疾病知识认知评分		SAS评分		SDS评分	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
研究组(n=25)	60.25 \pm 2.52	92.05 \pm 5.21	62.29 \pm 0.12	35.38 \pm 0.04	65.55 \pm 12.34	38.56 \pm 5.42
对照组(n=25)	60.33 \pm 2.65	82.39 \pm 5.35	62.26 \pm 0.10	43.82 \pm 0.28	65.59 \pm 12.32	45.64 \pm 5.35
t	0.109	6.468	0.960	149.200	0.011	4.648
P	0.913	0.000	0.342	0.000	0.991	0.000

表2 并发症发生率(n/%)

组别	败血症	肠梗阻	腹膜炎	总发生率
研究组(n=25)	0(0.00%)	1(4.00%)	0(0.00%)	1(4.00%)
对照组(n=25)	1(4.00%)	2(8.00%)	2(8.00%)	5(20.00%)
χ^2	-	-	-	6.291
P	-	-	-	0.012

表3 症状评分($\bar{x}\pm s$;分)

组别	腹痛	带下增多	附件增厚	盆腔压痛	盆腔包块
研究组(n=25)	2.34 \pm 0.44	2.46 \pm 0.46	2.02 \pm 0.44	2.63 \pm 0.49	2.42 \pm 0.38
对照组(n=25)	3.82 \pm 0.43	3.24 \pm 0.44	3.44 \pm 0.44	3.48 \pm 1.08	2.98 \pm 0.89
t	12.028	6.127	11.410	3.584	2.893
P	0.000	0.000	0.000	0.001	0.006

患者能更主动地协作, 遵守医嘱严格用药, 确保身体吸收所需营养, 提高免疫力, 使病情康复的速度得以提升。此种做法可以有效地缓解临床症状, 并帮助患者更快康复健康^[4]。在该项研讨中, 对照组内患者接受常规护理, 研究组内患者接受阶段性护理, 分析结果发现, 护理后, 研究组疾病知识认知评分高, SAS评分以及SDS评分低, $P < 0.05$ 。这说明对于PID患者来说, 实施分阶段服务理念护理将能够更有效地缓解患者的消极情绪, 并且能够更加有效地提升患者对于疾病的正确了解^[5]。推测原因在于PID患者在结束常规护理干预之后, 所实施的护理行为全是遵循医生的指示, 护士并未对患者的精神负担及情绪予以足够关注。此外, 护理计划缺乏深入的个别化与直接性, 仅仅采用统一的护理模式, 未能满足患者多方面的需要, 这对患者的治愈和康复预期造成了不良影响^[6]。反观分阶段护理模型之下, 患者的心理状况获得护士的密切关怀。在另一方面, 依托患者个体差异而专门设计的护理计划注重个性化和精准性, 它以综合的方式干预患者的日常活动, 比如体育锻炼、饮食调理、情绪支持和合适的药物治疗, 以此多角度满足患者的各项需求, 促进患者与护士之间的良性互动, 确保护理活动得以高效持续地进行^[7]。同时, 分阶段护理服务模式, 实施针对患者治疗前、治疗中以及治疗后的多阶段护理支持, 有针对性地满足患者在护理、心理及疾病康复等方面的需求, 显示出其服务的人性化与精细化。使其体验到护士的温馨护理与关注, 帮助患者以积极和勇敢的态度应对所患疾病, 合作医疗团队的治疗和护理, 为提升疗效助力。护士不仅根据患者的实际健康状况提供有系统、有针对性的综合护理服务, 而且还充分保障患者个人隐私不受侵犯, 对患者提出的疑问及时予以答复, 增进患者对自身疾病的了解, 有效提升患者对健康状况的认知水平, 从而减轻患者的消极心理影响^[9]。

同时研究发现, 研究组并发症发生率低, $P < 0.05$; 护理后, 研究组症状评分低, $P < 0.05$ 。这说明, 对PID患者采用分阶段护理介入之后, 可以有效降低患者的并发症风险, 增强其对护理措施的配合, 提升治疗效果, 患者对护理的满足度亦有所提高。分析其原因, 可能是治疗前阶段性的护理方案对患者的护理需求投入了更多关注, 确保了护理措施的针对性, 对患者的社会支持、生理护理与心理抚慰方面都予以了足够重视, 从而为之后的高效护理介入奠定了坚实的基础。

在医疗过程中, 针对性的中期护理措施覆盖多个维度, 为患者提供包括情绪支持、生活习惯教育、风险预防、副作用监测到药物用法调整等全面的护理服务, 能够有效保障患者的卫生习惯, 确保药物使用的正确性, 同时也大幅缓和患者的负面情绪。全面的护理措施提升了患者对医护团队的信任与依赖, 促使其更加开放地接受专业建议, 显著减少了并发症发生的可能性, 亦可显著改善患者的症状^[10]。

综上, 对于PID患者实行分阶段护理服务模式能够快速缓和患者的临床表现, 改善不佳的心理状态, 增进对疾病的了解, 有效减少并发症的出现概率, 建议运用。

参考文献:

- [1] 张汉萍, 纪红, 游美凤. 阶段性服务理念在慢性盆腔炎临床护理中的应用价值探讨 [J]. 中国卫生标准管理, 2024(05):15-15.
- [2] 郑丹丹. 阶段性服务理念在慢性盆腔炎临床护理中的应用效果 [J]. 饮食保健, 2021(02):207-207.
- [3] 周阿妮, 王继红. 阶段性服务理念在慢性盆腔炎临床护理中的应用效果 [J]. 临床医学研究与实践, 2020,5(31):176-178.
- [4] 徐茹. 阶段性服务理念在慢性盆腔炎临床护理中的应用对护理满意度的提高探讨 [J]. 中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生, 2022(06):53-56.
- [5] 黎文英. 阶段性护理服务理念对慢性盆腔炎患者治疗依从性、满意度的调节作用体会 [J]. 名医, 2019(02):1-1.
- [6] 高桃. 快速康复外科理念在胃癌围手术期护理中对心理状况的影响 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2022(19):8-10,7.
- [7] 房璐. 优质护理服务理念在慢阻肺(COPD)患者临床护理中的应用效果评价要素探索 [J]. 科学咨询, 2022(15):111-113.
- [8] 王亚丰, 卢婷, 王淑媛, 等. 基于人文关怀理念的舒适护理在麻醉恢复室全麻手术患者中的应用效果 [J]. 实用中西医结合临床, 2023,23(06):117-120.
- [9] 栗晓静, 谢晶, 李丹. 快速康复外科理念在腰椎手术患者护理中的应用效果及满意度分析 [J]. 中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生, 2022(02):269-272.
- [10] 周苏榕, 杨风钦. 分层级管理理念在临床护理管理中的应用效果 [J]. 中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生, 2022(10):97-99.