

静脉滴注抗生素联合治疗盆腔炎的护理观察与分析

章淑媛 叶 婷

南京医科大学附属妇产医院(南京市妇幼保健院)急诊科,江苏 南京 210000

【摘要】 目的 探讨静脉滴注抗生素联合治疗盆腔炎患者的护理方法及其效果。方法 从南京市妇幼保健院 2020 年 1 月—2022 年 8 月这段时间收治的盆腔炎患者中随机抽选 68 例进行研究,均行静脉滴注抗生素联合治疗,以患者入院的时间顺序对其进行分组护理,对照组患者有 34 例接受常规护理,另外的 34 例患者应用综合护理的为观察组,对两组患者护理后的不良反应、血清因子指标水平、护理效果及满意度等方面展开对比分析。结果 比较两组患者出现的胃肠道不适、皮疹及体温升高等症状,在不良反应方面,和观察组相比较,对照组出不良反应的例数更多($P<0.05$);此外,观察组患者的 IL-1 β 、TNF- α 、IL-4 及 IL-10 水平与对照组患者相比而言明显更优($P<0.05$);另外,经过护理后,对于痊愈率的数据调查显示,观察组痊愈例数更多($P<0.05$);两组患者对护理的满意度评价,可见观察组患者的护理满意度较高($P<0.05$)。结论 盆腔炎患者的治疗方案,采用联合方案(理疗+抗生素静脉滴注)护理的实施可作为治疗的辅助手段,建议临床应用综合护理,可进一步提升临床疗效,缓解患者的病症,值得推广。

【关键词】 静脉滴注;抗生素;理疗;盆腔炎;综合护理

年龄超过 30 岁的妇女,极易患上盆腔炎,其病程较长且呈现反复性发作特点,临床症状是当妇女患上盆腔炎后,生殖器官会发生病理上的改变,通常临床采取静脉滴注抗生素联合治疗,可取得一定的疗效。但是有关研究发现,治疗方案固然重要,护理工作也不可忽视,可直接影响到治疗的效果,减少其疾病的复发。而常规护理的应用,其内容单一且缺乏针对性,已经不适用于临床,故而需探寻一种更为全面有效的护理模式,其中综合护理便是从各个方面为患者展开护理指导服务,由此,将其运用治疗中可实现提高疗效的目的^[1]。基于此,本文从 2020 年 1 月—2022 年 8 月期间中,选取南京市妇幼保健院接受静脉滴注抗生素联合治疗治疗的 68 例盆腔炎患者,分组给予常规护理与综合护理展开调查,具体报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 从南京市妇幼保健院 2020 年 1 月—2022 年 8 月这段时间收治的盆腔炎患者中随机抽选 68 例进行研究,均行静脉滴注抗生素联合治疗,以患者入院的时间顺序对其进行分组护理,对照组患者有 34 例接受常规护理,患者年龄区间在 21 ~ 55 岁,平均年龄(35.51±

5.49)岁,病程范围在 5 个月~5 年,平均病程(2.79±1.62)年;另外的 34 例患者应用综合护理的为观察组,患者年龄区间在 22 ~ 54 岁,平均年龄(35.55±5.54)岁,病程范围在 6 个月~5.5 年,平均病程(2.89±1.64)年。两组患者经 B 超等检查,均符合盆腔炎的诊断标准,且接受静脉滴注抗生素联合治疗,患者及其家属对此项调查全部知情,并排除合并严重器质性器官障碍、精神异常、合并恶性肿瘤及临床资料不完全等患者。由统计学分析两组患者临床中收集的年龄与病程等资料,经比较差异不显著,不具有意义,存在可比性($P>0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 对照组患者行常规护理,为患者静脉注射奥硝唑、左氧氟沙星、头孢三代等抗生素药物,并结合针刺理疗后口服妇炎净合剂,同时对患者进行病情的监测,日常用药的指导、巡房管理等等^[2-4]。

1.2.2 观察组患者应用综合护理,在对照组护理基础上加用以下内容:①护理人员在治疗前为患者介绍盆腔炎的发病机制、治疗的具体方案,以及完成治疗后的恢复情况,让所有患者都能正确认知疾病,了解到静脉滴注抗生素联合治疗的作用,促使患者消除不安、恐惧等情绪,以往成功案例为例子告知患者,增强信心,让她们更

愿配合治疗。②当患者滴注稳定后,护理人员要协助患者调整舒适的体位,并在滴注后用生理盐水冲管,叮嘱患者保持 24h 的半卧位,加快药物的完全吸收。③在患者静脉滴注过程中,护理人员需实时查看导管的堵塞、曲折及断裂等情况,保证滴注的通畅,且固定牢靠。④调查患者平常的饮食口味,拟定患者能接受的饮食方案,保证营养,增强机体的免疫力与抵抗力。⑤鼓励患者,多参加力所能及的运动项目,并让患者认识到盆腔炎属于反复发作的病症,易于在流产、产后乃至妇科手术后发生感染,所以患病期间要做好避孕措施,同时定期回院复诊^[5-8]。

1.3 观察指标 ①统计与整理出两组患者治疗期间出现的不良反应,包括胃肠道不适、皮疹及体温升高等情况,计算其发生率。②对两组患者的 IL-1 β 、TNF- α 、IL-4 及 IL-10 四项血清因子指标进行测定与记录。③根据两组患者的病症恢复情况判定护理的效果,若患者的病症及体征全部消失,且附件恢复正常,无包块及渗出液为治愈;若患者的病症及体征有所减轻,且附件增粗,包块缩减为有效;若患者的病症及体征没有任何变化,乃至症状加重为无效。痊愈率=(治愈数+有效数)/总例数 \times 100%。④由南京市妇幼保健院拟定的护理满意度问卷,设定 20 题,每题 5 分进行调查,按照分数分为非常满意(≥ 90 分)、满意(≥ 60 分且 <90 分)及不满意(<60 分)

三项,护理满意度=非常满意率+满意率。

1.4 统计学分析 所有数据使用 SPSS22.0 分析,分别对计数、计量资料采用不同的统计法,前者采用 t 检验法,后者采用 χ^2 检验。计算出 P 值的结果,如果计算得出的 P 值小于 0.05 时,则说明对比的两组数据有意义。

2 结 果

2.1 比较两组患者的不良反应情况 比较两组患者出现的胃肠道不适、皮疹及体温升高等症状,明显观察组患者的不良反应发生率为 2.94% 显著低于对照组患者的 20.59%,差异显著($P < 0.05$)。具体结果,见表 1。

2.2 比较两组患者的血清因子指标 观察组患者的 IL-1 β 、TNF- α 、IL-4 及 IL-10 水平与对照组患者相比而言明显更优,差异显著($P < 0.05$)。具体结果,见表 2。

2.3 比较两组患者的护理效果 经过护理后,观察组患者的痊愈率为 97.06%,明显高于对照组患者的 79.41% ($P < 0.05$)。具体结果,见表 3。

2.4 比较两组患者的护理满意度 两组患者对护理的满意度评价,可见观察组患者的护理满意度为 94.12% 较高于对照组的 64.71%,差异显著($P < 0.05$)。具体结果,见表 4。

表 1 两组患者的不良反应发生率对比

组别	例数(n)	胃肠道不适(n)	皮疹(n)	体温升高(n)	不良反应发生率(%)
观察组(n)	34	1	0	0	2.94
对照组(n)	34	3	2	2	20.59
p 值					<0.05

表 2 两组患者的血清因子指标对比[($\bar{x} \pm s$), pg/mL]

组别	例数(n)	IL-1 β	TNF- α	IL-4	IL-10
观察组(n)	34	60.26 \pm 4.19	52.11 \pm 3.26	59.37 \pm 4.24	75.35 \pm 6.22
对照组(n)	34	75.38 \pm 6.31	61.23 \pm 4.53	32.11 \pm 2.16	56.19 \pm 4.27
p 值		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

表 3 两组患者的护理效果对比

组别	例数(n)	治愈(n)	有效(n)	无效(n)	痊愈率(%)
观察组(n)	34	20	13	1	97.06
对照组(n)	34	17	10	7	79.41
p 值					<0.05

表 4 两组患者的护理满意度对比

组别	例数(n)	非常满意(n)	满意(n)	不满意(n)	护理满意度(%)
观察组(n)	34	22	10	2	94.12
对照组(n)	34	15	7	12	64.71
p 值					<0.05

3 讨 论

盆腔炎是女性盆腔腹膜的炎症,累积生殖器以及生殖器四周的结缔组织。当一位女性患上了盆腔炎后,其阴道可能分泌大量的带有脓性的分泌物,同时,子宫及双附件伴有压痛、下腹胀痛、发热及头晕等症状,与各种感染密切相关,比如,产后感染、月经期行房事等等,不仅病程较长,且易于复发,还会累及多个部位,对患者的身心健康乃至正常生活已经造成严重的影响^[9]。

目前,临床上采取静脉滴注抗生素联合治疗进行治疗,作为一种新型的疗法,通过对患者进行静脉滴注奥硝唑、左氧氟沙星、头孢三代等抗生素药物,可发挥出抗菌及抗炎的药效,来增加病灶部位的药物浓度,同时配合理疗的手段,具有扩张血管的作用。同时,血液循环加快,代谢提速,以便进一步促进炎症渗出物的吸收。但多数患者无法正确认识盆腔炎这种疾病,且在疾病的折磨下,很容易出现不良情绪,导致多数患者的临床配合度较差,这便需要在治疗的过程中搭配良好的护理干预,确保患者的病症得到充分、有效的治疗。以往临床上都会采用常规护理,对患者进行输液过程的观察,仅仅关注患者的疾病治疗效果,缺乏对患者的人性化关怀,导致护理效果欠佳,而综合护理是一种全面且具有系统性的护理方式,采用多个方面的护理,如心理护理、运动建议、饮食方案制定等。比如,护士为患者讲解关于盆腔炎的具体知识,治疗方法的介绍等,让患者认识到这种疗法与传统疗法之间存在的差距及其优势,更利于患者积极配合临床治疗工作,消除产生的不安、恐惧等心理,同时护理人员在患者输液稳定后,轻轻地帮助患者找到最合适的体位,并注意日常的运动和饮食,这对患者的疾病恢复具有积极的促进作用,可用作临床治疗中的一种辅助手段^[10]。基于此,为了切实地证明其护理的效果,本文从南京市妇幼保健院 2020 年 1 月—2022 年 8 月这段时间收治的盆腔炎患者中随机抽选 68 例进行研究,均行静脉滴注抗生素联合治疗,以患者入院的时间顺序对其进行分组护理,对照组患者有 34 例接受常规护理,另外的 34 例患者应用综合护理的为观察组。上述研究结果显示:比较两组患者出现的胃肠道不适、皮疹及体温升高等症状,明显观察组患者的不良反应发生率显著低于对照组患者,差异显著($P < 0.05$),说明对患者进行综合护理,可有效降低不良反应发生率,促使患者科学的饮食,避免出现胃肠道不适等症状;此外,观察组患者的 IL-1 β 、TNF- α 、

IL-4 及 IL-10 水平与对照组患者相比而言明显更优,差异显著($P < 0.05$);另外,经过护理后,观察组患者的痊愈率与对照组患者相比之下更高,差异显著($P < 0.05$),这一数据可以看出,综合护理在治疗期间的应用,可整体上提升临床的疗效,以便大多数患者的症状及体征得到缓解;两组患者对护理的满意度评价,可见观察组患者的护理满意度较高,差异显著($P < 0.05$),足以证实多数患者更加满意综合护理这一模式。

综上所述,对于盆腔炎患者的护理,在实际治疗中,一定要注意护理工作,采用综合式的护理模式,相比常规护理明显更好,利于减少降低不良反应发生率,有效地改善患者的临床病症,具有在临床护理中进行推广且借鉴的价值。

参考文献

- [1] 于凤苹. 盆腔置管滴注抗生素联合治疗盆腔炎的护理效果观察[J]. 中国现代药物应用, 2018, 12(3): 103-104.
- [2] 刘霞. 盆腔置管滴注抗生素联合治疗盆腔炎的护理分析[J]. 农村经济与科技, 2017, 28(6): 255.
- [3] 王丽花. 综合护理在盆腔置管滴注抗生素联合治疗盆腔炎患者中的护理效果[J]. 医疗装备, 2017, 30(4): 179-180.
- [4] 郭兰英, 黄桂秀. 盆腔置管滴注抗生素联合治疗盆腔炎患者的护理[J]. 医疗装备, 2016, 29(24): 147-148.
- [5] 程朝霞. 盆腔置管滴注抗生素联合治疗盆腔炎的临床疗效分析[J]. 现代诊断与治疗, 2015, 26(15): 3491-3492.
- [6] 包丽琼. 盆腔置管滴注抗生素联合治疗盆腔炎的护理[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2015, 2(7): 22-23.
- [7] 许丽萍. 盆腔置管滴注抗生素联合治疗盆腔炎的临床护理[J]. 临床医药文献电子杂志, 2015, 2(9): 1722-1724.
- [8] 杨利花. 盆腔置管滴注抗生素联合治疗盆腔炎的临床价值研究[J]. 现代养生, 2014(14): 49-50.
- [9] 张华秀, 王天立. 盆腔置管滴注抗生素联合治疗盆腔炎的护理体会[J]. 药物与人, 2014, 27(3): 63-65.
- [10] 刘文莲, 李丽娜, 杨静, 等. 盆腔置管滴注抗生素联合治疗盆腔炎的护理[J]. 护理研究, 2013, 27(15): 1478-1479.