

表 2 两组护理满意度比较 $n(\%)$

组别	非常满意	基本满意	不满意	满意度
观察组 ($n=43$)	25(58.14)	16(37.21)	2(4.65)	41(95.35)
对照组 ($n=42$)	18(42.86)	14(33.33)	10(23.81)	32(76.19)
χ^2				6.432
P				<0.05

讨论 妇科手术感染、产后感染等导致结核杆菌感染,继而引发结核性盆腔炎(生殖器结核),其中以输卵管结核最为常见,大多数结核性盆腔炎是继发感染,常继发于腹膜结核、肺结核、肠系淋巴结及肠结核的结核病灶^[3]。其反复发作、病程长,且引发患者出现下腹坠痛、月经失调、盗汗乏力等症状,严重威胁患者的生命健康^[4]。

健康教育护理是科学、系统的教育干预模式,通过有计划、有组织、有目的的针对不同患者进行教育干预,使患者改变以往不良生活习惯,自觉培养积极健康的生活习惯及行为方式,从而使身体健康得到更好的维持,使盆腔炎的危险因素得以消除或减轻^[5]。通过对患者进行相关知识讲解,使患者对自身疾病有一定的认识,充分了解疾病的特征,了解用药与治疗的重要性,增强其依从性,促使其配合治疗;通过教育掌握相关健康知识、用药知识、自我护理技能,消除患者的心理负担,使患者保持良好的心态,积极主动的配合治疗,从而使患者得到更优质的治疗,促进患者康复,提高治疗效果,提升患者的生活质量。有研究表明^[6],健康教育护理可提高患者对结核性盆腔炎知识的掌握率。本研究结果显示,观察组健康知识掌握率为 97.67%,对照组为 73.81%,组间比较差异具有统计学意义($P<0.05$);说明对结核性盆腔炎患者给予健康教育护理可有效提高患者对疾病的认识,通过了解患者的基本病情、生活饮食习惯及心理动态,有针对性的为患者讲解疾

病的病因、病史及治疗的目的,从而增强患者对疾病的认知,对患者改变不良饮食生活习惯、积极主动配合治疗具有重要意义。观察组满意度为 95.35%,对照组为 76.19%,满意度组间比较差异具有统计学意义($P<0.05$);说明对结核性盆腔炎患者实施健康教育护理可有效提高患者对护理的满意度,促进良好的护患关系。

综上所述,健康教育护理应用于结核性盆腔炎患者,可有效提高患者健康知识掌握率,提高患者对护理的满意度,具有较高临床推广应用价值。

参 考 文 献

- [1] 张霞.盆腔炎住院患者应用健康教育护理干预效果分析[J].中国实用医药,2015,10(18):246-247.
- [2] 王红玲.健康教育护理干预对盆腔炎住院患者的护理效果观察[J].中国实用医药,2015,10(13):256-257.
- [3] 叶世敏.健康教育护理干预对盆腔炎住院患者的影响[J].吉林医学,2015,36(2):340-341.
- [4] 覃贞杰.健康教育护理干预在盆腔炎应用效果探析[J].中国药物经济学,2014,9(1):357-358.
- [5] 张秀华.健康教育护理干预对盆腔炎住院患者的护理效果分析[J].中外医学研究,2015,13(29):124-125.
- [6] 易云兰.健康教育护理干预对结核性盆腔炎住院患者的护理效果观察[J].齐齐哈尔医学院学报,2016,37(8):1112-1113.

(收稿日期:2016-09-29)

(本文编辑:廉洁)

系统性护理干预对肝癌介入治疗患者不良情绪及生活质量的影响

余娟 任婧

【摘要】 目的 探讨系统性护理干预对肝癌介入治疗患者不良情绪及生活质量的影响。**方法** 选取本院 2011 年 1 月至 2016 年 2 月期间收治的肝癌患者 60 例,随机分成两组,每组 30 例。对照组实施常规护理,观察组实施系统性护理。比较两组护理效果。**结果** 对照组 SAS 和 SDS 评分明显高于观察组,差异显著($P<0.05$);对照组生活质量评分明显低于观察组,差异显著($P<0.05$)。**结论** 系统性护理干预能有效改善肝癌介入治疗患者的不良情绪,提高患者生活质量,减轻患者痛苦,缓解患者病情,促使患者早日恢复健康,具有较高的临床应用价值。

【关键词】 系统性护理; 肝癌; 介入治疗; 不良情绪; 生活质量

肝癌即肝脏恶性肿瘤,发病率较高,全世界每年有超过 20 万人死于肝癌,是威胁人类生命健康的严重疾病之一^[1]。

目前,肝癌发病机制尚不明确,被普遍认为由多种因素共同导致的,如饮酒、肝硬化、病毒性肝炎、化学致癌物以及黄曲霉素等^[2]。介入治疗是一种新型的微创手术,能有效改善患者病情,延长患者的生存时间。但介入治疗仍属于创伤性治疗手

康,并针对患者的疼痛,教会患者进行放松训练,缓解患者的疼痛,提高患者的生活质量,缩短住院时间;良好的住院环境对患者的康复也具有重要的影响,通过保持环境的温湿度适宜、整洁干燥,为患者营造安静、舒适的康复环境。

综上所述,系统性护理干预能有效改善肝癌介入治疗患者的不良情绪,提高患者生活质量,减轻患者痛苦,缓解患者病情,促使患者早日恢复健康,具有较高的临床应用价值。

参 考 文 献

[1] 王颖.原发性肝癌介入治疗应用临床路径对护理效果的影响[J].现代消化及介入诊疗,2016,21(3):504-506.

[2] 陈秀梅,赖敏华,李明珍,等.原发性肝癌介入治疗患者的生活质量及影响因素研究[J].护理学报,2016,23(4):68-72.

[3] 翁飞燕,黄兹丽,符冰.肝癌介入术后不良反应的个性化护理干预[J].实用临床医药杂志,2016,20(10):45-47.

[4] 王梅,祖大玲,黄敏.临床护理路径在原发性肝癌介入治疗中的应用效果[J].安徽医学,2016,37(8):1041-1042.

[5] 蔡冬姣,唐玉平,梁玉,等.肝癌介入治疗术后的护理干预[J].中华现代护理杂志,2015,21(31):3782-3784.

[6] 闻利红,陆宇晗.肝癌微创介入治疗的护理内涵及提升策略[J].中国实用护理杂志,2015,31(36):2746-2748.

[7] 赵波,郭莹,陈微,等.认知干预对肝癌介入患者焦虑和抑郁情绪的影响[J].现代生物医学进展,2015,15(33):6542-6545.

[8] 高润秀.系统护理干预在肝癌病人介入治疗中的应用[J].护理研究,2015,29(17):2158-2160.

(收稿日期:2016-09-24)

(本文编辑:吕丽艳)

分析随访护理干预对冠心病介入术后患者生存质量及服药依从性的影响

陈美溪 陈影霞

【摘要】 目的 分析随访护理干预对冠心病介入术后患者生存质量及服药依从性的影响。**方法** 选取本院收治的冠心病介入术后患者 62 例作为研究对象,随机分为观察组与对照组,每组 31 例,给予对照组患者常规护理,观察组则由在住院期间的护理人员采取家访、电话等方式监督患者的情况,并根据患者的个人实际情况制定出健康宣传手册、随访时间表以及护理方法,对比分析两组患者干预后的生活质量以及用药依从性。**结果** 观察组干预后的生活质量 SF-36 量表(汉化版简明健康调查表)评分与用药依从性均优于对照组,差异具有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 对冠心病介入术后患者应用随访护理干预,可有效提高患者的生活质量以及服药依从性,有推广与应用价值。

【关键词】 冠心病; 随访护理干预; 依从性; 生活质量

冠心病是冠状动脉性心脏病的简称,冠状动脉疾病患者约 99%由冠状动脉粥样硬化引起,其实质是心肌缺血,因此也称为缺血性心脏病^[1]。肥胖、吸烟、高血脂、高血压以及不良生活方式等是冠心病的主要高危因素,若不及时采取有效的治疗措施,则有可能引发心脏破裂、心室壁瘤、栓塞、乳头肌功能失调或断裂、心肌梗死后综合征等严重并发症。目前主要的治疗方式为介入治疗,但在患者出院后,由于生活中的诸多不良习惯易引发多种并发症,严重影响患者的预后^[2]。因此对冠心病介入术后患者进行随访护理干预是非常有必要的。本文选取本院冠心病介入术后患者进行护理随访干预,取得了较为理想的效果,现报道如下。

一、资料与方法

1.一般资料:选取 2014 年 5 月至 2015 年 5 月期间在本院接受介入术的 62 例冠心病患者,随机分为对照组(31 例)与观察组(31 例),其中,对照组中男性 15 例,女性 16 例,年龄为 63~75 岁,平均年龄(69.12±1.01)岁,伴有高血压 9 例,高血脂 10 例,糖尿病 12 例;观察组中男性 17 例,女性 14 例,年龄为 64~76 岁,平均年龄(69.84±1.42)岁,伴有高血压 10 例,高血脂 11 例,糖尿病 10 例。患者的一般资料差异无统计学

意义($P>0.05$),具有可比性。

2.护理方法:对照组实施常规护理模式。观察组则由住院期间的责任护士以家访、电话随访等方式了解患者的情况,具体的方法如下:(1)完善患者资料。通过组建随访小组,由 1 名心内科主任医师、1 名副主任医师、2 名责任护士组成,责任护士负责在病人出院时的档案登记,整理并保存相关的就诊情况等资料。(2)发放宣传手册。将冠心病知识以及介入术后需注意的事项作为依据,制作出个性化的健康宣传小手册,在出院时发放给患者。(3)随访。护理人员需根据患者的个人实际情况制定出随访护理计划与随访时间安排表,并按照计划给予患者相应的随访护理干预。随访的方式有家访、电话随访等。电话随访:在冠心病患者出院 30 d 内,第 1 个月主要由责任护士进行每周 1 次的电话随访,之后为每个月进行 1 次电话随访,定期提醒患者返院复诊的时间;家访:在患者出院 1 个月内,由护理小组全部人员负责家访,在家访的过程中对于患者及其家属的疑惑进行耐心解答,并积极与患者家属沟通,迅速获取患者家属的配合,从而实行医院与家庭的双重督导。(4)举办讲座等教育手段进行交流指导。定期举办关于冠心病的健康知识讲座,对于观察组患者,护理人员采取每个月至少 1 次的相关知识健康教育,并组织患者及其家属观看有关冠心病的影音与视频,增加患者与医师之间