

盆腔炎性疾病综合护理干预研究进展

施晓夏 谢 华 (通讯作者)

上海市第一人民医院嘉定医院 上海市嘉定区江桥医院妇科 上海 201803

【摘要】：盆腔炎性疾病是妇科临床高发的感染性疾病，综合护理干预是辅助该病治疗、促进患者康复的关键手段。本文结合现有研究成果，梳理生理护理、心理护理、健康宣教、延续性护理及中西医结合护理等干预措施，分析护理模式向个体化与精准化转型、护理措施向多样化与一体化拓展的特点，展望精准护理深化、多学科融合的研究趋势，为临床护理实践提供参考，助力提升护理质量与患者康复效果。

【关键词】：盆腔炎性疾病；综合护理干预；研究进展

DOI:10.12417/2811-051X.26.10.003

盆腔炎性疾病主要侵犯女性上生殖道，患者多出现腹痛、阴道分泌物异常等典型症状，该病极易反复发作，还可能诱发不孕、异位妊娠等问题，严重损害女性生殖健康，降低其生活质量。以往单一护理模式缺乏针对性，无法满足患者诊疗与康复的全面需求。随着护理理念不断革新，综合护理干预在临床逐步推广完善，对优化护理方案、改善患者预后意义重大。

1 盆腔炎性疾病综合护理干预的主要措施

1.1 生理护理

护理人员要对患者病情进行全程密切监测，重点观察患者腹痛的具体性质、发作时长和疼痛程度，同时留意阴道分泌物的量、颜色、性状以及是否存在异常气味，定时监测体温、脉搏、呼吸等生命体征，把各项病情变化准确记录下来。一旦发现腹痛加剧、体温持续升高、分泌物异常加重等异常情况，护理人员要第一时间告知主治医生，配合调整治疗和护理方案，避免炎症持续加重，降低盆腔粘连、输卵管损伤等并发症的出现概率。护理人员必须严格按照医嘱，指导患者规范使用药物，详细向患者说明药物的服用剂量、时间、方法以及相关注意事项，着重强调足量、全程用药的重要性，防止患者因症状稍有缓解就擅自停药，导致病情反复。在患者用药期间，护理人员要密切观察是否出现恶心、皮疹等不良反应，发现异常及时采取对症处理措施^[1]。除此之外，护理人员还需指导患者做好日常生理护理，叮嘱患者保持外阴清洁干燥，每日用温水清洗外阴、勤换棉质内裤；饮食上选择清淡易消化、营养均衡的食物，远离辛辣刺激类食物，同时保证规律作息、避免过度劳累，从生活各方面规避感染诱因，为患者身体康复提供全面的护理保障^[2]。

1.2 心理护理

盆腔炎性疾病患者常会因病情反复发作，加之担心不孕、异位妊娠等并发症的发生，极易出现焦虑、抑郁等不良情绪，部分患者还会产生自卑心理，进而对临床治疗和护理产生抵触情绪，直接影响整体护理效果。护理人员在开展工作时，需主动与患者建立良好的护患关系，采用一对一沟通的方式，以共

情倾听为核心，耐心聆听患者的内心倾诉，全面掌握患者的心理困扰以及对疾病的认知误区，充分尊重患者的真实感受^[3]。针对患者不同的负面情绪，护理人员需开展个性化心理疏导，通过言语安慰、正向鼓励、积极心理暗示等方式，逐步缓解患者的焦虑与抑郁情绪。同时开展针对性认知干预，用通俗易懂的语言普及盆腔炎性疾病的相关知识，纠正患者对疾病的错误认知，让患者明确该病通过规范干预具备良好的可控性，帮助其树立康复信心^[4]。此外，护理人员还需积极引导患者家属给予充足的陪伴与情感支持，借助家庭力量提升患者的护理依从性，为患者身心康复提供保障。

1.3 健康宣教

健康宣教是临床护理工作的重要组成部分，核心在于帮助患者提升对疾病的认知程度，掌握实用的自我护理方法，从根源上减少疾病的发生与反复，实现疾病治疗与预防相结合的一体化护理模式。护理人员在开展宣教工作时，要结合患者的文化水平、理解能力，采用一对一对面指导配合图文宣教手册的方式，用通俗易懂的语言传递知识，确保宣教内容被患者真正理解和接受。健康宣教的重点内容主要分为四个方面，首先是疾病基础知识，为患者讲解疾病的发病诱因、典型临床表现以及可能引发的各类并发症；其次是治疗相关知识，说明临床采用的治疗方案，以及用药期间的注意事项；再者是自我护理知识，传授患者居家期间的护理技巧；最后是疾病预防知识，叮嘱患者做好个人卫生护理，避免不洁性生活^[5]。护理人员还需着重向患者强调性伴侣同治的重要意义，详细讲解交叉感染会加重病情、增加复发风险的危害，指导患者主动督促伴侣一同接受检查和规范治疗，帮助患者逐步养成健康规律的生活习惯，切实降低疾病复发的可能性^[6]。

1.4 延续性护理

护理人员需为出院患者建立完善的随访机制，结合患者的具体病情、康复进度与个体差异，量身定制个性化护理方案，主要运用电话随访、微信线上沟通、定期回院复诊相结合的模式开展工作。患者出院短期，护理人员需重点观察其病情变化、用药依从性及各类不适症状，及时排查潜在风险；长期则持续

监测患者的整体康复状况,跟踪康复效果^[7]。护理人员还需通过线上沟通渠道,为患者及家属开展居家护理实操指导,着重讲解规范用药、日常个人卫生护理等核心要点,教会患者自主监测自身症状,若出现异常可第一时间就医处理^[8]。同时,护理团队需开通专属咨询渠道,及时解答患者及家属的各类护理疑问,结合实际康复情况灵活调整护理方案,全程保障护理服务的连续性与专业性,切实打通护理服务的最后环节,减少因护理衔接不当带来的健康风险,助力患者平稳过渡、逐步实现全面康复。

1.5 中西医结合护理

护理人员在开展这项护理工作时,首先需全面评估患者的具体病情、身体体质及临床症状,结合患者的个体差异,制定贴合患者实际需求的个性化护理方案,避免千篇一律的护理模式。护理人员以西医规范护理为基础,严格按照西医护理标准,落实病情动态监测工作,定时测量患者生命体征、观察症状变化,同时做好用药护理,精准告知患者用药剂量、服用时间及注意事项,确保用药安全规范,实时掌握患者病情波动情况^[9]。在此基础上,护理人员需针对性融入中医护理措施,耐心指导患者严格遵照医嘱服用中药制剂,告知患者中药服用的禁忌事项,避免因饮食不当、服用时间不合理影响药效。同时,根据患者的临床不适,规范开展中药坐浴护理,并选取关元穴、三阴交穴等常用穴位进行按摩,通过温和的穴位刺激,调节患者体内气血运行,有效缓解身体不适症状^[10]。在实施中医护理操作的过程中,护理人员需严格遵循中医护理操作规范,提前向患者详细说明护理的目的、操作流程及相关禁忌,操作过程中全程观察患者的身体反应,及时询问患者的感受,一旦出现异常情况,立即停止操作并采取对应处理措施,有效避免不良反应的发生^[11]。通过西医与中医护理的协同发力,既能快速缓解患者的临床不适症状,又能从根源上调理患者体质,有效控制炎症发展,进一步提升整体护理效果,同时帮助患者增强机体抵抗力,降低疾病复发率,切实促进患者早日康复。

2 盆腔炎性疾病综合护理干预的研究现状与发展特点

2.1 护理模式向个体化与精准化转型

当前,临床护理人员在盆腔炎性疾病综合护理工作中,核心变化就是护理模式的根本性转型,彻底摆脱了传统“一刀切”的同质化护理困境,真正践行“以人为本”的临床护理理念。现阶段,护理人员在开展护理工作时,会先深入了解并分析每位患者的个体特征,结合患者的具体病情,为其制定专属的“一人一方案”护理计划^[12]。护理过程中,护理人员会全面评估患者的病情严重程度和心理状态,根据评估结果灵活调整护理重点,既注重缓解患者的腹痛、白带异常等临床症状,也重视提升患者的日常生活质量,让护理服务更具实效性,切实推动盆腔炎性疾病护理工作从以往的“泛化护理”向“精准护理”实现根本性转变。

2.2 护理措施向多样化与一体化拓展

随着盆腔炎性疾病相关研究的不断深入,临床综合护理措施也逐步向多样化、一体化方向拓展,形成了“生理护理+心理护理+健康宣教+延续性护理”的全方位护理体系,各个环节相互协同、紧密衔接,确保护理服务有序推进。现阶段,护理人员在持续强化生理护理的基础上,针对性补充心理护理、健康宣教等相关内容,同时融入中西医结合护理等新型护理方式,各项护理措施相互配合、协同发力,全面覆盖患者治疗与康复的全流程,有效保障了护理服务的完整性与连贯性,切实提升护理质量^[13]。

3 盆腔炎性疾病综合护理干预的未来研究趋势

3.1 精准化护理深化

未来研究将着重深化精准化护理相关探索,着力解决当前临床护理中仍存在的同质化遗留问题。未来研究将搭建一套完整的患者评估体系,综合考量患者年龄、身体体质、病情程度以及心理状态等个性化指标,同时结合具体疾病分型,为患者量身定制“一人一策”的专属护理方案。临床护理人员会对评估流程进行细致优化,杜绝护理措施过于笼统的“泛化护理”问题,着重完善用药指导、心理疏导等核心护理环节,在保障护理效果的同时,充分重视患者的就医体验^[14]。通过系列优化举措,助力临床综合护理实现从“个体化”到“精准化+精细化”的进阶发展,让各项护理手段更贴合患者的实际病情与需求,切实提升护理干预的实际成效,推动临床护理质量持续优化。

3.2 多学科融合发展

未来护理研究工作将着力推动多学科深度融合,切实打破临床护理与中医、心理、康复等学科间的协作壁垒,逐步构建“护理+中医+心理+康复”的协同干预模式。护理研究者将持续深化中西医结合护理研究,针对性优化中药特色护理、穴位按摩等实操措施,同步融入个性化心理干预与系统化康复指导,真正实现“治疗+护理+调理+预防”全流程一体化服务^[15]。此外,护理领域还需加强多学科交叉人才培养,不断提升护理人员的综合专业素养,推动临床护理服务从传统单一护理模式,向多学科协同服务模式稳步转型,以此优化护理服务流程,补齐单一护理的短板,从整体上提升护理工作的综合效能与临床实践价值。

4 结语

近年来,临床针对盆腔炎性疾病的综合护理干预研究持续进步,已搭建起多维度、全方位的护理体系,护理模式与实操措施不断优化,切实改善了盆腔炎患者的治疗效果与生活质量。目前护理工作仍存在精准化护理不够细致等问题。未来需贴合临床需求,深化精准护理、推进多学科协作,优化护理方案,为患者提供优质护理服务,提升临床护理质量。

参考文献:

- [1] 桂雨欣,韩叶芬,赵嘉宁,等.盆腔炎性疾病后遗症(肾虚血瘀证)中医护理质量评价指标体系的构建[J].护理研究,2026,40(02):201-207.
- [2] 周艳梅,徐伟,黄沙.基于健康行为改变整合理论的护理干预对盆腔炎性疾病患者的影响[J].医疗装备,2025,38(20):111-113+120.
- [3] 彭佳丽,韩叶芬,赵嘉宁,等.基于 SPO 三维质量结构理论初步构建盆腔炎性疾病后遗症(肾虚血瘀证)中医护理质量评价指标体系:一项质性研究[J].内科,2025,20(04):420-426.
- [4] 郭桂莲,徐晓鹃,徐辉,等.盆腔康复操对盆腔炎性疾病患者疗效及负性情绪的影响[J].临床医学研究与实践,2025,10(23):142-145+182.
- [5] 林苏榕.盆腔炎性疾病后遗症患者中药灌肠治疗中的护理作用分析[J].中国医药指南,2024,22(23):168-171.
- [6] 韦维,马力凤.青少年盆腔炎性疾病的影响因素及护理措施的研究进展[J].现代医药卫生,2024,40(07):1234-1238.
- [7] 暴晓蕊,王东俞,杨利利.网络互动平台的延伸护理在治疗盆腔炎性疾病中的应用价值[J].中国校医,2023,37(12):935-937+948.
- [8] 谢群,郭静,秦泽红.五行音乐对盆腔炎性疾病后遗症负面情绪及疼痛干预的临床护理研究[J].新疆中医药,2022,40(06):60-62.
- [9] 陈小伟,曾丽娟.中药灌肠联合情志护理在盆腔炎性疾病患者中的应用观察[J].现代诊断与治疗,2022,33(21):3314-3316.
- [10] 张晓丽.团体活动式延续健康管理模式对青海地区盆腔炎性疾病患者康复效果的评价研究.青海省,青海红十字医院,2022-07-05.
- [11] 冉敏.中药火疗在寒湿瘀滞型盆腔炎性疾病患者护理中的应用.重庆市,重庆市巴南区中医院,2022-11-08.
- [12] 林云,吴晓芳.中药灌肠联合中药热奄包外敷对盆腔炎性疾病的护理效果分析[J].实用妇科内分泌电子杂志,2024,11(13):116-118.
- [13] 陆映兰.平衡火罐疗法应用于湿热瘀结型盆腔炎性疾病的护理研究.广西壮族自治区,梧州市中医医院,2024-07-17.
- [14] 陈小艳.盆腔炎性疾病预防与护理:抗炎护航,健康生活[N].医药养生保健报,2024-01-30(006).
- [15] 王贤.中药抗炎方联合护理干预对盆腔炎性疾病的影响[J].光明中医,2023,38(07):1380-1382.