

2.2 两组上报情况比较 观察组上报及时率显著高于对照组 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 两组上报情况比较[例(%)]

组别	n	及时	不及时
对照组	45	32 (71.11)	13 (28.89)
观察组	24	23 (95.83)*	1 (4.17)*

注:与对照组比较,* $P < 0.05$ 。

3 讨论

数据表明^[3],全球每年有近 100 万患者因医疗不良事件受到生理及心理上的伤害,其中近 10 万患者发生严重意外,甚至死亡。由此可见,医疗事故及不良事件严重影响患者生命安全,加重患者经济负担,降低患者及其家属对治疗的满意度,引发不必要的医疗纠纷^[4]。

护理质量持续改进是护理服务质量监控管理模式,该模式注重护理过程的合理性,针对护理过程中存在的问题进行总结和归纳,制定整改措施,避免不良事件再次发生^[5]。此外,在实施过程中,通过对护理人员进行相关知识培训及考核,建立明确的奖惩制度,能有效增强护理人员的责任感及积极性;将患者由被动角色转变为主动角色,通过积极有效的

健康教育,引导患者做好自我保护措施,提升自我保护能力,可有效减少不良事件的发生^[6]。研究结果显示,质量改进措施实施后,观察组护理不良事件总发生率显著低于对照组,不良事件上报及时性及护理满意度显著高于对照组 ($P < 0.05$),与相关研究结果一致^[7-8]。综上所述,护理质量持续改进在妇科护理中的应用效果显著,可有效减少不良事件的发生,增加护理人员不良事件上报意识及上报及时性,改进护理质量,提高患者对护理工作的满意度。

参考文献

- [1]李少媚,蓝秋梅,邓彩素.持续质量改进在儿科护理质量管理中的应用[J].国际护理学杂志,2016,35(11):1532-1534
- [2]张军花,钟奕.医护一体化模式在手术室护理质量持续改进中的作用[J].中国实用护理杂志,2016,32(19):1502-1504
- [3]张文杰,刘宗泓.护理质量控制持续改进对膝关节置换术患者肢体功能恢复的影响[J].中国煤炭工业医学杂志,2016,19(3):440-443
- [4]任国琴,陆志华,易利华.JCI 指导下的护理质量持续改进实践[J].中国卫生质量管理,2016,23(4):7-10
- [5]李克佳,于俊叶,胡建军.品管圈在医院护理质量持续改进中的效果评价[J].解放军医院管理杂志,2016,23(8):793-795
- [6]仇立平,刘玉琴,娄秀娥.品管圈(QCC)活动在持续改进护理质量管理中的应用效果评价[J].国际护理学杂志,2016,35(16):2281-2283
- [7]陈瑜,王丽芹,王蒙.临床护理不良事件原因及对策浅析[J].西南国防医药,2016,26(10):1208-1209
- [8]汪晖,王颖,徐蓉,等.基于护理质量评价指标的质量与安全管理[J].中国医院,2016,20(3):7-8

(收稿日期:2017-03-17)

社区中老年女性妇科炎症患病现状及护理保健方法探讨

郑俊艳

(河南省新密市妇幼保健院 新密 452370)

摘要:目的:分析本社区中老年妇科炎症患病现状,探究有效的护理保健方法。方法:选择 2015 年 5 月~2016 年 7 月我社区收治的 240 例中老年妇科炎症患者为研究对象,按随机数字表法分为观察组和对照组各 120 例。对所有患者进行详细的检查,分析患病现状。对照组患者给予常规护理干预保健,观察组患者给予综合护理干预保健。观察两组患者对护理效果的满意度。结果:老年性阴道炎、慢性宫颈炎、慢性盆腔炎在中老年妇科炎症中最为常见,患病率分别为 36.25%、22.92%、18.33%,其次为细菌性阴道炎(15.00%)、滴虫性阴道炎(7.60%);观察组患者的满意度为 93.33%,对照组的满意度为 65.00%,两组比较,差异具有统计学意义, $P < 0.05$ 。结论:中老年女性妇科炎症在临床中的发病率较高,综合护理干预可有效改善和预防疾病的发生。

关键词:妇科炎症;社区;中老年女性;护理保健

中图分类号:R473

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.04.091

随着人们生活水平的提高和生活方式的改变,各种妇科疾病发病率呈上升趋势,尤其是我国进入老龄化社会,中老年女性缺乏一定的保健意识,患病率较其他年龄女性偏高。妇科炎症为最常见的妇科疾病,症状多较重、且反复发作,治愈困难,物理或药物治疗效果并不突出,且存在较多的不良反应,给中老年女性患者身心健康造成较大的影响^[1]。因此,分析该类疾病的临床现状,根据患病特点给予综合性的护理保健,对改善患者症状,提高生活质量,具有重要的临床意义。本研究分析了我社区中老年女性妇科炎症性疾病的发病情况,并给予综合护理保健方

法,取得良好的临床效果。现报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2015 年 5 月~2016 年 7 月本社区收治的 240 例中老年妇科炎症患者为研究对象,按随机数字表法分为观察组和对照组各 120 例。对照组年龄 45~67 岁,平均年龄(54.5 ± 6.5)岁。观察组年龄 46~68 岁,平均年龄(56.7 ± 8.2)岁。两组患者年龄等一般资料比较差异无统计学意义, $P > 0.05$,具有可比性。排除合并重要脏器衰竭、严重精神疾病以及恶性肿瘤患者。所有患者知晓本研究的目的,自愿参加,并签署知情同意书。中途无失访病

例。

1.2 方法

1.2.1 检查方法 所有患者进行详细的检查,妇科检查、彩超、内分泌及阴道镜等,详细记录每位患者检查结果及相关的临床资料。

1.2.2 护理方法 对照组患者给予常规护理干预。观察组患者给予综合护理干预,具体措施包括:(1)定期开展健康讲座:介绍妇科疾病防治措施及女性卫生保健相关知识,制定简单易懂的医疗知识小手册分发给患者。(2)饮食指导:指导患者改变不良的饮食习惯,指导均衡摄入蛋白质、纤维、维生素等营养物质,避免过量摄入脂肪,忌辛辣生冷食物,戒烟戒酒,提高机体免疫力,预防疾病,促进恢复^[2]。(3)重视自我保健,增强患者自我保健意识:首先要保持个人卫生,定期洗澡,保持外阴清洁,勤换衣物,单独清洗和暴晒消毒,减少护垫等不透气用品的使用,做好月经期间的护理工作^[3];其次制定锻炼计划,通过适当的运动促进血液循环和新陈代谢;最后指导患者若出现意外情况时,及时就诊,接受正规治疗,以免耽误病情^[4]。

1.3 观察指标 分析中老年妇科炎症患病现状。比较两组患者对护理效果的满意度。满意度比较分满意,基本满意和不满意,满意度 = 满意率 + 基本满意率^[5]。

1.4 统计学处理 采用统计软件 SPSS 19.0 进行数据分析。计数资料采用 χ^2 检验,结果用率表示, $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 中老年妇科炎症患病现状 本次调查中,检出老年性阴道炎 87 例 (36.25%)、慢性宫颈炎 55 例 (22.92%)、慢性盆腔炎 44 例 (18.33%)、细菌性阴道炎 36 例 (15.00%)、滴虫性阴道炎 18 例 (7.50%)。

2.2 两组患者对护理效果满意度比较 观察组患者满意度明显高于对照组, $P < 0.05$, 差异具有统计

学意义。见表 1。

表 1 两组患者对护理效果满意度比较[例(%)]

组别	n	满意	基本满意	不满意	总满意
对照组	120	54 (45.00)	24 (20.00)	42 (35.00)	78 (65.00)
观察组	120	66 (55.00)	46 (38.33)	8 (6.67)	112 (93.33)*

注:与对照组比较,* $P < 0.05$ 。

3 讨论

中老年女性因生理功能因素的影响,体内雌激素水平逐渐下降,阴道黏膜萎缩变薄,阴道内的酸碱环境发生改变,局部抵抗力降低,病原微生物滋生,引起妇科炎症。对患者的患病现状进行分析,可对疾病的临床类型分布进行整体把握,指导临床护理工作。本组研究中,通过健康教育提高患者的健康意识,重视日常保健对疾病预防的重要性;通过饮食指导,引导患者养成良好的饮食习惯,增加机体抵抗力;同时根据患者身体耐受能力和素质进行适量的运动,维持健康的身体状态,预防疾病的发生和发展。此外,参与本次调查研究的相关护理人员均已接受正规的培训,具有专业的理论知识和实践能力,保证综合性护理干预的高质量进行。由研究结果可知,观察组患者对护理保健效果的满意度明显高于对照组 ($P < 0.05$),说明给予综合性护理干预对患者疾病保健具有显著的临床效果。综上所述,中老年女性妇科炎症在临床中的发病率较高,综合护理干预可有效改善和预防疾病的发生。

参考文献

[1]杨巧云,王勤伟,徐春娟.200 例中老年女性妇科病患病现状及保健需求分析[J].中国农村卫生事业管理,2015,35(5):643-644

[2]艾素娥.社区中老年女性妇科炎症疾病临床研究及护理保健方法探讨[J].航空航天医学杂志,2016,27(7):897-898

[3]闫素玲,多运莲,姬利萍.经闭孔尿道中段无张力悬吊术治疗女性压力性尿失禁 30 例的护理[J].中国煤炭工业医学杂志,2010,13(4):614-615

[4]蒋洁,严月红.全盆底重建术围手术期护理[J].健康必读(中旬刊),2012,11(7):308

[5]刘乙桦.盆底功能障碍性疾病的围手术期护理进展综述[J].中国保健营养,2016,26(8):387-388

(收稿日期:2017-02-18)

(上接第 140 页)加治疗效果,与其他研究结果相一致^[6]。综上所述,个性化舒适护理在老年股骨粗隆骨折围术期护理中的应用有助于促进患者病情的改善,肢体功能较早恢复,利于患者身心健康。

参考文献

[1]陈相如,邹文衢,阳君,等.老年股骨粗隆间骨折的治疗分析[J].中国骨与关节损伤杂志,2010,34(12):137

[2]印明娜,冯宇,李娇,等.老年股骨粗隆间骨折的护理[J].中国伤残医学,2016,24(5):102-103

[3]李朝银,汪永兰.优质护理服务在老年股骨粗隆间骨折围手术期的应用[J].吉林医学,2015,36(13):2897-2898

[4]李骅玫.临床路径在老年人股骨粗隆间骨折患者围手术期的护理

效果[J].中外医学研究,2015,13(5):104-105

[5]莫瑞冰,曹瑞治.高龄股骨粗隆间骨折的治疗进展[J].山西医药杂志,2014,43(3):282-285

[6]沈红芳,姬强明.老年股骨粗隆间骨折的术后护理[J].护士进修杂志,2014,29(1):77-79

[7]王玲玲.老年股骨粗隆间骨折的护理体会[J].中国医药指南,2016,14(9):234

[8]梁秋霞.人性化护理在老年股骨粗隆间骨折患者中的应用效果[J].中外医学研究,2013,11(2):77

[9]张健冰,余洁明,王颖.舒适护理应用在股骨粗隆间骨折围手术期护理中的效果评价[J].中国医学创新,2016,13(7):70-73

[10]叶锦,周本华.老年股骨粗隆间骨折患者的手术配合及围手术期护理[J].中国现代药物应用,2014,8(19):179-180

(收稿日期:2017-02-20)