

# 优质护理模式在慢性宫颈炎患者中的应用效果

权朝红

甘肃省武威市天祝县人民医院妇产科,甘肃武威 733299

**[摘要]** 目的 探讨优质护理模式在慢性宫颈炎患者中的应用效果。方法 选取本院2017年1月~2019年1月收治的50例慢性宫颈炎患者为研究对象,采用随机综合序贯法分对照组和观察组,每组25例,对照组采用常规护理,观察组实施优质护理。比较两组患者疾病知识掌握程度及心理状态。结果 干预后,观察组患者慢性宫颈炎疾病知识掌握程度评分显著高于对照组( $P < 0.05$ );观察组患者焦虑自评量表(SAS)评分和抑郁自评量表评分(SDS)明显低于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。结论 优质护理模式应用于慢性宫颈炎患者中临床效果显著,便于患者熟练掌握各类疾病知识,有效克服焦虑、抑郁等不良心理状态。

**[关键词]** 慢性宫颈炎; 优质护理; 住院时间; 出血量

**[中图分类号]** R473.71

**[文献标识码]** B

**[文章编号]** 2095-2856 (2019)10-49-02

慢性宫颈炎属于常见妇科疾病,临床症状为白带增多,呈乳白色、黏稠状,感染、急性宫颈炎治疗不当均可诱发慢性宫颈炎发生<sup>[1]</sup>。治疗期间,若护理不当,很容易发生二次感染或者造成宫颈狭窄、不孕等严重后果。临床上,依据患者发病情况,采取优质护理模式,为患者提供个性化护理服务,使慢性宫颈炎护理工作更加具有针对性,增强临床疗效<sup>[2]</sup>,现报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取2017年1月~2019年1月于本院治疗的50例慢性宫颈炎患者为研究对象,采用随机综合序贯方法分为对照组和观察组,每组25例。纳入标准:①经临床诊断,确诊为慢性宫颈炎,糜烂面占宫颈面积1/3以上;②阴道分泌物量多,色黄,黏稠,或有接触性出血、下腹坠痛症状;③宫颈细胞学检查显示阴性。排除标准:①宫颈癌、急性宫颈炎;②哺乳期、妊娠期;③合并严重脏器类疾病;④患精神疾病。其中对照组年龄23~57岁,平均(40.32±2.17)岁;病程1~3年,平均(2.42±0.35)年;观察组年龄24~56岁,平均(40.27±2.21)岁;病程2~3年,平均(2.53±0.46)年。两组患者年龄、病程等一般资料比较,差异无统计学意义( $P > 0.05$ ),具有可比性。

### 1.2 方法

对照组采用常规护理方式,护理期间,告知患者谨遵医嘱服药,定时巡视、查房,为患者介绍相关疾病知识,及时回复患者咨询,并叮嘱其在日常生活中注意个人卫生,及时到医院复查。

观察组实施优质护理,具体如下:①心理护理:护理人员及时告知患者手术情况、注意事项,第一

时间回复患者咨询。在护理工作中,以温和的语言与患者沟通,若患者出现焦虑、抑郁等负性情绪,给予及时疏导,分享成功病例,鼓励其积极配合治疗。②细节护理:手术前,帮助患者调整至舒适的体位,保持手术室内干净、整洁。及时记录患者病情、身体反应等,遇到特殊情况,告知主治医师。术毕,安排患者卧床休息,一旦发生出血情况,及时检查、处理,适当询问患者感受,帮助其调整心态,尽快恢复。③健康宣教:叮嘱患者治疗期间及治疗后2个月禁止性生活,严禁坐浴、清洗阴道等,以免损伤宫颈创面,诱发感染。提醒患者定期进行外阴冲洗,勤换内衣裤,饮食宜保持清淡,忌辛辣、刺激性食物,适当运动,提高机体免疫力。④用药护理:护理人员要向患者详细介绍药物用法用量,告知患者遵医嘱用药,并将药物相关副作用、不良反应等告知患者,以免其出现恐慌,叮嘱患者忌随意更换、停用药物。如果患者在用药期间出现问题,及时咨询,与医师沟通。

### 1.3 观察指标

①疾病知识掌握程度:为患者发放医院自制调查问卷,内含临床症状、治疗方式、注意事项,单项分值10分,分值越高,说明疾病知识掌握程度越好。

②心理状态:评价患者治疗前后焦虑自评量表(SAS)、抑郁自评量表(SDS)评分<sup>[3]</sup>改善情况。SAS评分分界值为50分,轻度:50~59分;中度:60~69分;重度:≥70分。SDS评分分界值53分,轻度:53~62分;中度:63~72分;重度:≥73分。SAS、SDS评分均为分值越大,焦虑、抑郁越严重。

### 1.4 统计学方法

采用SPSS23.0统计学软件进行数据分析,计量资料以均数±标准差( $\bar{x} \pm s$ )表示,采用 $t$ 检验,计

数资料以百分率(%)表示,采用 $\chi^2$ 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者疾病知识掌握程度比较

观察组患者临床症状、治疗方式、注意事项等疾病知识掌握程度评分显著高于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。见表1。

表1 两组患者疾病知识掌握程度比较( $\bar{x} \pm s$ , 分)

| 组别  | n  | 临床症状        | 治疗方式        | 注意事项        |
|-----|----|-------------|-------------|-------------|
| 观察组 | 25 | 8.32 ± 1.21 | 8.15 ± 0.73 | 8.24 ± 1.32 |
| 对照组 | 25 | 6.13 ± 0.17 | 6.08 ± 0.41 | 6.07 ± 0.24 |
| t   |    | 8.962       | 12.362      | 8.087       |
| P   |    | 0.000       | 0.000       | 0.000       |

### 2.2 两组患者心理状态比较

干预前,两组患者SAS、SDS评分比较,差异无统计学意义( $P > 0.05$ );干预后,观察组患者的SAS、SDS评分均低于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。见表2。

表2 两组患者心理状态比较( $\bar{x} \pm s$ , 分)

| 组别  | n  | SAS          |              | SDS          |              |
|-----|----|--------------|--------------|--------------|--------------|
|     |    | 干预前          | 干预后          | 干预前          | 干预后          |
| 观察组 | 25 | 54.24 ± 5.11 | 43.11 ± 3.23 | 58.84 ± 6.29 | 44.93 ± 5.24 |
| 对照组 | 25 | 54.31 ± 5.08 | 47.45 ± 3.17 | 58.73 ± 6.51 | 53.89 ± 5.97 |
| t   |    | 0.049        | 4.795        | 0.061        | 5.640        |
| P   |    | 0.481        | 0.000        | 0.476        | 0.000        |

## 3 讨论

慢性宫颈炎常因急性宫颈炎治疗不彻底所致,病原体隐藏在宫颈黏膜内,形成慢性炎症,经分娩、流产后,宫颈发生损伤,导致病原体侵入,诱发感染。葡萄球菌、厌氧菌等均属于常见病原体,此外,单一的疱疹病毒也可能诱发慢性宫颈炎<sup>[4]</sup>。患慢性宫颈炎后,阴道分泌物较之前增多,发生接触性出血情况,重者可能导致不孕,严重影响患者身心健康<sup>[5]</sup>。临床上,除了采用物理、药物治疗慢性宫颈炎外,还应将相关护理工作落实到位。现如今,随着医疗水平的提高,以往单一的护理方式已经不具备适用性,反之,优质护理模式在慢性宫颈炎治疗中

备受青睐。与常规护理模式不同,优质护理强调以患者为中心,使护理工作内容、方法更加全面<sup>[6]</sup>。

优质护理模式应用到慢性宫颈炎患者中,通过精细、全面的护理服务,对患者进行心理疏导,使其克服焦虑、抑郁等不良情绪,积极配合治疗及用药。同时,强调细节护理,为患者营造了一个舒适、整洁的病房环境,通过实时监测,及时发现不良情况,并告知主治医师处理。护理期间,向患者普及慢性宫颈炎临床症状、注意事项,教会其自我护理;在饮食、运动、用药等多个方面加以注意,有助于患者及早恢复身心健康。本研究中,经优质护理后,观察组患者疾病知识掌握程度评分明显高于对照组( $P < 0.05$ );观察组SAS、SDS评分则显著低于对照组( $P < 0.05$ ),提示在慢性宫颈炎中实施优质护理,便于患者熟练掌握各类疾病知识,克服不良心理状态。王芳<sup>[6]</sup>研究中,选取108例慢性宫颈炎患者,随机分为对照组和观察组,每组54例患者,分别给予一般护理和优质护理。结果显示,观察组患者治疗总有效率、护理满意度均高于对照组患者;观察组患者治疗时间则短于对照组患者,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。本研究结果与王芳<sup>[6]</sup>研究结果一致,提示了在慢性宫颈炎中应用优质护理的优越性。

综上所述,优质护理模式应用于慢性宫颈炎患者中临床效果显著,其护理方式可在临床上进一步推广及应用,后续将搜集更多病例资料,得出更加准确的研究结论,为临床护理工作提供指导、借鉴。

### [参考文献]

- [1] 杜绮雯. 优质护理联合连贯性护理对慢性宫颈炎临床观察[J]. 深圳中西医结合杂志, 2017, 27(4): 186-187.
- [2] 田聪聪. 优质护理对LEEP治疗慢性宫颈炎效果的影响研究[J]. 疾病监测与控制, 2017, 11(9): 756-757.
- [3] 丘海婷. 优质护理在慢性宫颈炎患者中的应用价值分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2018, 5(97): 205-206.
- [4] 陈玲. 优质护理对LEEP治疗慢性宫颈炎效果的影响分析[J]. 数理医药学杂志, 2017, 30(9): 1388-1389.
- [5] 杨露. 人性化护理在宫颈炎护理的应用效果及安全性观察[J]. 中国继续医学教育, 2018, 10(12): 173-174.
- [6] 王芳. 对慢性宫颈炎患者进行优质护理的效果探讨[J]. 当代医药论丛, 2018, 16(14): 213-214.