

人性化护理干预在宫颈炎护理中的实施效果探究

李晓雪

(湖北省恩施土家族苗族自治州巴东县人民医院 湖北 恩施 444300)

【摘要】目的：探究人性化护理干预在宫颈炎护理中的实施效果。方法：2018年1月至2018年12月医院妇产科接收92例宫颈炎患者为探查指标，随机分组，参照组46例一组，配合基础护理干预，探查组46例一组，配合人性化护理干预，观察护理效果。结果：探查组宫颈炎患者阴道不规则出血、白带异常、腹痛等症状消失时间短于参照组($P<0.05$)；护理后，探查组宫颈炎患者hs-CRP、TNF- α 、IL-8水平低于参照组($P<0.05$)；出院满意问卷结果汇总，探查组宫颈炎患者满意度平均分高于参照组($P<0.05$)。结论：宫颈炎采用人性化护理干预可促进症状转归，早期控制炎症因子水平，患者整体护理满意度高，可作为疾病优选护理方案。

【关键词】人性化护理干预；宫颈炎；护理效果

Study on the effect of humanized nursing intervention in cervicitis nursing

Xiaoxue Li

(People's Hospital of Badong County, Enshi Tujia and Miao Autonomous Prefecture, Hubei Province, Enshi, Hubei, 444300)

[Abstract] Objective: To explore the implementation effect of humanized nursing intervention in cervicitis nursing. Methods: From January 2018 to December 2018, 92 patients with cervicitis in the Department of Obstetrics and Gynecology of the hospital were randomly divided into the reference group (46 cases in a group) and the exploration group (46 cases in a group) with basic nursing intervention, and the observation group (46 cases in a group) with humanized nursing intervention to observe the nursing effect. Results: The disappearance time of vaginal irregular bleeding, abnormal leucorrhea, abdominal pain and other symptoms in the exploration group was shorter than that in the reference group ($P<0.05$). After nursing, the levels of hs-CRP, TNF- α and IL-8 in the exploration group were lower than those in the reference group ($P<0.05$). The results of discharge satisfaction questionnaire were summarized, and the average satisfaction score of patients with cervicitis in the exploration group was higher than that in the reference group ($P<0.05$). Conclusion: Humanized nursing intervention for cervicitis can promote the outcome of symptoms, control the level of inflammatory factors in the early stage, and improve the overall nursing satisfaction of patients, which can be used as the optimal nursing plan for the disease.

[Key words] Humanized nursing intervention; Cervicitis; Nursing effect

近年来我国居民生活水平大幅度改善，以宫颈炎为首妇科疾病患病率呈逐年上升趋势，以育龄期女性为主，已婚女性患有宫颈癌几率较高，主要是阴道菌群紊乱，感染致病菌增多，以阴道不规则出血、内分泌异常、外阴瘙痒等症状为主，部分患者伴有腹部疼痛、性交疼痛不适等情况，若没有及时给予治疗干预，可影响患者排尿功能，出现排尿困难、疼痛等，严重影响患者生活质量，据流行病学研究数据显示^[1]。自21世纪以来，我国宫颈炎就诊率显著升高，与我国居民生活水平提高、女性健康重视度上升具有密切关联性，临床具有患病率高、根治难度大、复发率高等流行病学特征，疾病根治难度较大，反复发作对女性患者身心健康具有较大影响，严重甚至诱发女性患者出现焦虑情绪，针对宫颈炎开展有效治疗及护理干预措施具有重要课题探讨价值^[2]。人性化护理干预为近年护理

改革探讨热点课题，基于患者为服务中心，引入人文关怀理念，给予患者全面优质护理，引入人文关怀，坚持以患者角度出发，给予患者优质护理指导，利于构建良好护患关系，有效提高宫颈炎患者护理满意度，积极提高治疗依从性，对疾病远期转归具有重要影响。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2018年1月至2018年12月医院妇产科接收92例宫颈炎患者为探查指标，随机分组，参照组46例一组，年龄最小值25岁，最大值53岁，平均年龄(36.07±1.82)岁，宫颈炎病程0.4~6年，平均病程(2.07±0.55)年，受教育年限时间9~19年，平均时间(13.46±0.85)年；探查组46例一组，年龄最小值24岁，最大值55岁，平均年龄(36.12±1.91)岁，宫颈炎病程0.5~6年，平均病程(2.11±0.61)年，

受教育年限时间 8-19 年，平均时间 (13.52 ± 0.91) 年；2 组宫颈炎患者上述资料数据满足平行比对指征 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

参照组 46 例配合基础护理干预，宫颈炎患者接诊后将医院环境对患者进行讲解，告知妇科门诊及病房空间布局，辅助患者完善相关检查，针对药物治疗患者，告知药物使用情况，确保患者遵医用药，开展药学指导；针对手术治疗患者，需针对手术诊疗流程、注意事项等情况对患者进行讲解，开展针对性管理措施。

探查组配合人性化护理干预：（1）建立人性化护理小组，将组内护理人员按照在职时间、职称等情况划分高、中、低三个等级，做到医疗资源优化。同时针对接诊宫颈炎患者沟通能力、自我管理能力、疾病风险情况进行综合评估，有效预估患者治疗期间护理不良事件发生情况，及时给予针对性干预措施，指派不同等级护理人员进行管理，可有效优化医疗资源，做到人力资源优先配置原则^[3]。采用转移角色方式，了解宫颈炎患者就诊期间身心护理需求。（2）心理疏导：疾病健康宣教过程中察言观色，了解患者不同负面情绪发生情况，评估患者心理状况，针对伴有焦虑、紧张等负面情绪患者，需及时给予强化健康教育，确保患者科学正视疾病，纠正错误认知。针对伴有烦躁、抑郁情绪患者，及时给予心理安抚，可在不影响患者诊疗流程情况下，播放舒缓音乐，借助导乐疗法，有效舒缓身心。针对患者家属进行相关培训，告知患者心理健康对疾病的影响，鼓励家属多给予患者陪伴，给予患者家庭支持。（3）营养支持：宫颈炎患者日常饮食以清淡食物为主，禁食生冷、辛辣等刺激性食物，多食用维生素含量较高、膳食纤维较多的食物，依据患者体质量，进行针对性膳食管理，针对体重超标患者，需通过减脂措施，保障机体营养均衡，达到减脂目的^[4]；建议患者积极开展体育功能锻炼，有效提高

机体免疫机制，促进炎症因子吸收。

1.3 评价标准

比对两组宫颈炎患者阴道不规则出血、白带异常、腹痛等症状转归时间。

治疗前后评估炎症因子水平，主要炎症因子指标包括 hs-CRP、TNF- α 、IL-8 水平。

护理部自拟出院满意问卷，采用百分制，分设 0-60 分、61-85 分、> 85 分三个指标，分数与满意评分呈正相关。

1.4 统计学分析

统计计算软件为 SPSS24.0，计量资料格式 ($\bar{x} \pm s$)，配对 t 检验，计数资料格式 (%)，卡方检验，统计结果 $P < 0.05$ 提示有差异， $P < 0.01$ 提示差异显著。

2 结果

2.1 两组宫颈炎临床症状缓转归指标统计

探查组宫颈炎患者阴道不规则出血、白带异常、腹痛等症状消失时间短于参照组，差异有统计学意义 ($P < 0.05$)，见表 1。

2.2 两组宫颈炎患者炎症因子水平统计

护理前两组宫颈炎患者 hs-CRP、TNF- α 、IL-8 水平存在一致性，护理后，两组宫颈炎患者 hs-CRP、TNF- α 、IL-8 水平较治疗前不同程度降低，探查组宫颈炎患者 hs-CRP、TNF- α 、IL-8 水平低于参照组，差异有统计学意义 ($P < 0.05$)，见表 2。

2.3 两组宫颈炎患者满意问卷结果

出院满意问卷结果汇总，探查组宫颈炎患者满意度平均分高于参照组，差异有统计学意义 ($P < 0.05$)，见表 3。

3 讨论

宫颈炎为妇科常见且多发性疾病，以育龄期女性为主，病因病机较为复杂，临床学者依据宫颈炎起病症状，将其分为急性及慢性宫颈炎两种，以急性宫颈炎为首发症状，若炎症控制不佳，导致炎症反复发作，可导致慢性发展，危害患者身心健康，严重影响患者

表 1 两组宫颈炎临床症状缓转归指标统计 [$\bar{x} \pm s/d$]

组别	n	阴道不规则出血	白带异常	腹痛
参照组	46	8.14 ± 1.73	10.49 ± 1.67	4.85 ± 1.22
探查组	46	5.65 ± 1.44	7.06 ± 1.33	3.91 ± 1.04
t 值		7.503	10.897	3.977
P 值		0.000	0.000	0.000

表 2 两组宫颈炎患者炎症因子水平统计比 [\bar{x} ± s]

组别	n	时间	hs-CRP (mg/L)	TNF-α (ng/L)	IL-8 (ng/L)
参照组	46	护理前	82.25 ± 7.82	85.27 ± 7.58	12.11 ± 1.55
		护理后	66.53 ± 6.55	70.46 ± 7.01	7.86 ± 1.30
		t 值	10.452	9.729	14.249
		P 值	0.000	0.000	0.000
探查组	46	护理前	82.11 ± 7.99	85.41 ± 7.46	12.09 ± 1.61
		护理后	49.92 ± 6.03	51.84 ± 6.62	5.54 ± 1.17
		t 值	21.810	22.828	22.321
		P 值	0.000	0.000	0.000
		t* 值	12.654	13.098	8.997
		P* 值	0.000	0.000	0.000

注: * 为参照组与探查组护理后统计结果。

表 3 两组宫颈炎患者满意问卷结果 [\bar{x} ± s / 分]

组别	n	0~60 分	61~85 分	> 85 分	平均分
参照组	46	2	31	13	84.29 ± 6.99
探查组	46	0	20	26	92.43 ± 8.45
t 值					5.034
P 值					0.000

正常生活, 可导致患者性生活不适, 增加患者身心负担。临床观察发现, 宫颈炎患者治疗期间受原发疾病及自我认知水平影响, 对疾病抱以消极情绪, 因疾病患病率较高且复发率高, 临床治疗效果不佳, 疾病反复发作, 对患者治疗依从性具有较大影响, 可导致患者出现消极治疗, 是诱发宫颈癌变发生独立风险因素, 针对宫颈炎患者开展有效护理指导尤为重要。

人性化护理干预是通过整合医疗资源, 针对宫颈炎患者护理需求, 拟定针对性、全面性、个性化的护理指导, 充分重视患者心理健康, 对患者心理状况进行评估, 通过构建良好护患关系, 给予患者心理疏导, 有效提高患者治疗配合度, 安抚负面情绪。同时评估患者机体营养状况, 以开展个性化饮食管理措施, 有效保障机体营养均衡, 积极开展运动锻炼, 提高机体免疫机制, 改善局部炎症反应, 对促进疾病转归具有重要影响^[5]。实验数据可证实, 人性化护理的开展充分发挥护理优势, 对促进宫颈炎症转归、消除炎症反应、改善患者心理健康具有积极影响, 具有临床推广意义。

综上, 宫颈炎采用人性化护理干预可促进症状转归, 早期控制炎症因子水平, 患者整体护理满意度高, 可作为疾病优选护理方案。

参考文献:

- [1] 刘燕婷. 分析人性化护理在宫颈炎护理中的临床应用效果 [J]. 医学食疗与健康, 2022, 20(15):116~119
- [2] 杨明博. 人性化护理在宫颈炎护理的应用效果及安全性分析 [J]. 医学食疗与健康, 2021, 19(24):154~155
- [3] 王海霞, 刘涛. 人性化细节护理在宫颈炎护理中的应用效果及安全性观察 [J]. 世界最新医学信息文摘 (连续型电子期刊), 2020, 20(29):246, 248
- [4] 周雅琼, 宁凤桥. 人性化护理在LEEP刀治疗宫颈炎患者中的应用效果观察 [J]. 智慧健康, 2020, 6(29):163~164
- [5] 孙亚男. 人性化护理干预在宫颈炎患者中的治疗效果及用药依从度评价 [J]. 中国保健营养, 2020, 30(17):255~256