

研究人性化护理在宫颈炎护理中的应用价值

邓秀华

(吉林省人民医院 吉林 长春 130021)

摘要:目的: 分析总结宫颈炎患者在临床中接受人性化护理及其应用效果。方法: 入选 2021 年 1 月至 2022 年 2 月我院收治的宫颈炎患者 80 例进行研究。80 例结合不同干预方式分为两组。实验组采用人性化护理, 常规组患者 40 例接受常规护理。对比干预有效率、护理满意度、护理前后情绪评定结果以及不良反应发生情况。结果: 实验组的干预有效率评定结果相对于常规组而言有一定优势, $P < 0.05$ 。实验组护理满意度明显高于常规组, $P < 0.05$ 。在护理干预后心理情绪评定方面实验组有统计学数据优势, $P < 0.05$ 。实验组在医疗服务期间不良反应的发生数据与常规组有统计学差异, $P < 0.05$ 。结论: 宫颈炎患者接受人性化护理的临床效果显著, 可以实现对患者宫颈状态以及心理状态的改善, 可以有效提升护理满意度, 可以维持患者健康心态, 促使患者疾病症状得到有效的改善与控制, 值得推广。

关键词: 宫颈炎; 人性化护理; 护理效果

宫颈炎属于临床中妇科常见病, 疾病带有年轻区间高发特征, 以育龄期妇女为主。宫颈炎的疾病发生主要是因为宫颈遭受损伤或者是病原体侵入而导致, 其主要设计掉子宫阴道部位炎症和子宫颈管黏膜炎症的发生^[1-2]。宫颈属于下生殖道中重要的免疫防线, 但是因为其本身的抗感染功能并不理想, 尤其是在不卫生的性交、分娩、流产以及手术等因素的刺激影响之下, 很容易导致感染症状的发生^[3]。临床中关于宫颈炎主要涉及到急性与慢性两种, 其中大多数患者均属于慢性宫颈炎, 该疾病带有容易反复发作, 对患者生活质量影响显著的疾病表现。为了更好的保障宫颈炎患者的生活质量, 在临床中不仅需要及时提供药物对患者的症状进行控制, 同时还需要从护理层面上提供优质性的帮助与支持, 从而实现对疾病的有效控制^[4-5]。近些年随着医护理念的持续发展, 以患者为中心的护理服务理念, 护理服务的改进与优化对于宫颈炎患者的预后也可以提供较多的帮助与支持。对此, 为了进一步提高宫颈炎患者的预后水平, 本文基于论著分析总结宫颈炎护理服务期间人性化护理的应用价值。详细研究如下。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

入选 2021 年 1 月至 2022 年 2 月我院收治的宫颈炎患者 80 例进行研究。80 例结合不同干预方式分为两组。实验组 40 例, 年龄 (39.44 ± 3.51) 岁, 病程 (1.21 ± 0.34) 年; 常规组 40 例, 年龄 (39.57 ± 3.99) 岁, 病程 (1.35 ± 0.29) 年。两组患者一般资料无统计学差异, $P > 0.05$ 。

入选标准: 被确诊为慢性宫颈炎; 满足《妇产科学》的疾病诊断要求; 对临床诊疗方案认可并且自愿参与。

排除标准: 存在精神障碍疾病; 存在心血管或糖尿病等相关疾病; 对于临床护理工作配合度较差; 中途退出研究。

1.2 方法

常规组应用传统护理方式, 主要是做好用药记录, 并指导患者保持规范用药。

实验组采取人性化护理。护理服务开始之前做好对护理人员的培训教育, 主要是让护理人员掌握基本的护理技巧与理论知识, 借助培训方式促使护理人员可以严格根据规范标准进行护理, 充分展现护理服务的人性化特征, 掌握护士礼仪开展护理服务, 从而保障护理质量。人性化护理内容如下: 1、制定护理计划。在护理服务开始之前需要为护理人员提供讲解与说明, 重点在于解释护理的目的和医疗服务期间可能发生的突发情况。在操作期间需要照顾患者的个体感受, 明确护理方式的科学与正确性, 在护理计划确定后及时告知患者及其家属护理的重点, 提高护理人员的配合医师; 2、心理护理。在患者入院之后及时做好对患者心理状态的评估, 及时分析患者负面情绪的表现、发生原因以及应对方式, 为患者提供对应护理支持, 尽可能消除抑郁以及恐惧等情绪。主动与患者进行沟通, 并采用患者容易理解的语言进行宣教, 为患者介绍宫颈炎的发生原因以及预后康复的方法与意义, 针对治疗认知不成熟以及预后

信心比较差的患者, 可以借助近期案例提高患者的治疗信心; 3、疾病和饮食指导。为患者提供宫颈炎知识的教育, 为患者提供适当的运动、意识教育, 促使患者能够形成正确的行为与生活习惯; 4、环境护理。为患者提供适宜的环境, 做好环境温湿度的积极控制, 促使患者可以在病房内感受家庭般的温馨感受。与此同时, 针对患者的个体喜好可以播放相应音乐并张贴相关的壁画、照片或疾病相关宣传海报, 促使患者可以保持对环境的适宜性, 提高患者的配合积极性; 5、病情观察护理。从患者入院开始到出院期间提供全程化的病情动态观察护理, 针对异常进展应当及时报告医师并做好病情的控制, 针对病情缓解状况及时反馈给患者, 从而保障患者对临床医护工作的信任; 6、健康教育。结合患者个体状况保障护理的针对性, 注重患者健康状态, 借助对患者自我管理、自我效能、健康知识、健康行为等多方面的途径便可以实现对患者血糖指标的持续性稳定控制。个性化健康教育属于一种能够从增加认知到构建信念再到行为改变的一种过程, 其属于一种综合性的干预措施干预方式、干预频率、干预强度均会直接影响患者的相关知识与获取、意识行为的改变。在治疗开始之前应当先讲解宫颈炎的疾病诱发因素、治疗思路以及远期预后思路等, 在治疗同时应当积极消除患者的预后担忧与顾虑。结合患者的负面情绪采取针对性引导, 为患者提供自我参与性的健康教育, 提高患者对正确生活习惯与行为方式的理解与认知, 并引导其规范生活行为习惯, 例如增加日常运动项目; 7、出院指导。在患者出院之前需要及时提供出院指导, 嘱咐患者在出院之后保持高度重视, 特别是在出院之后坚持正确使用药, 监督患者结合医嘱规范用药, 确保健康饮食, 维持健康饮食和生活习惯, 确保休息充足, 规避过度劳累, 同时告知患者及时到医院接受复查。对于高龄、低文化水平的患者, 应当在出院指导方面提高重视, 借助重复与反复讲解方式, 确保患者可以掌握相应知识, 提高护理实效性。

1.3 观察指标

对比干预有效率、护理满意度、护理前后情绪评定结果以及不良反应发生情况。

宫颈恢复正常无残留病灶为显效, 宫颈病变程度明显好转并且病灶明显消失为有效, 未达到有效标准患者定义为无效。

满意度应用自主设计调查问卷量表进行评价, 结果包含非常满意、满意和满意。

心理状态应用 SAS、SDS 量表进行评价, 分数越高证明患者的情绪问题越严重。

1.4 统计学方法

本次研究采用 SPSS26.0 软件进行统计学分析, 其中计量资料基于均数并用 T 值进行检验, 计量资料基于百分比并采用 χ^2 进行检验。 $P < 0.05$ 则证明数据对比之间的结果满足统计学标准。

2. 结果

2.1 干预有效率对比

实验组干预有效率明显高于常规组, $P < 0.05$ 。详情见表 1。

表 1 干预有效率对比

组别	显效	有效	无效	有效率
实验组 (n=40)	22	16	2	95.00%
常规组 (n=40)	14	17	9	77.50%
x ²	-	-	-	15.273
P 值	-	-	-	< 0.05

2.2 护理满意度对比

实验组护理满意度明显高于常规组, $P < 0.05$ 。详情见表 2。

表 2 护理满意度对比

组别	非常满意	满意	不满意	满意度
实验组 (n=40)	23	14	3	92.50%
常规组 (n=40)	11	19	10	75.00%
x ²	-	-	-	15.572
P 值	-	-	-	< 0.05

2.3 心理状态对比

在护理干预后实验组的心理状态明显优于常规组, $P < 0.05$ 。详情见表 3。

表 3 心理状态对比

组别	SAS		SDS	
	护理前	护理后	护理前	护理后
实验组 (n=40)	63.88 ± 3.22	32.42 ± 2.87	63.69 ± 3.72	30.21 ± 0.46
常规组 (n=40)	63.67 ± 3.55	46.24 ± 3.02	63.70 ± 3.66	44.30 ± 0.50
x ²	1.682	9.245	1.577	9.683
P 值	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

2.4 不良反应发生率对比

实验组不良反应的发生率低于常规组, $P < 0.05$ 。详情见表 4。

表 4 不良反应发生率对比

组别	白带增多	小腹坠胀	外阴瘙痒	其他	发生率
实验组 (n=40)	1	1	0	0	5.00%
常规组 (n=40)	3	2	1	1	17.50%
x ²	-	-	-	-	16.802
P 值	-	-	-	-	< 0.05

3. 讨论

宫颈炎属于临床常见的妇科疾病, 疾病的发生和沙眼衣原体、淋病奈瑟菌对子宫颈形成感染影响有直接关联^{[6]-[7]}。当前关于慢性宫颈炎的治疗主要是采用抗生素药物进行治疗, 基于流行病学检查可以发现, 宫颈炎本身带有较高的复发风险, 在整个宫颈炎患者中的占比可以达到 8% 至 25%^[8]。与此同时, 随着人们生活条件的不断改善, 宫颈炎的疾病发病率不断提高, 这也是当代社会女性生活质量的常见危害疾病。从临床医护工作角度来看, 应当结合患者的实际情况从护理层面上提供支持帮助, 按照患者的实际情况制定具体的护理方案^[9]。

针对慢性宫颈炎患者而言, 常规护理模式虽然可以获得一定的治疗作用, 但是护理本身存在一定的缺陷, 所以整体护理质量并不理想。人性化护理重点在于贯穿整个治疗过程, 结合患者的治疗需

求提供护理, 可以从生理、经济、心理以及病情等不同角度提供护理, 可以保持护理方案的针对性与科学性, 在提高患者护理配合度的同时有利于降低患者的心理压力, 从而保障患者的预后生活质量。采用人性化护理, 可以为患者提供疾病用药、病情病理知识等方面的帮助与支持, 可以提高患者对于疾病的认知度, 从而降低患者在治疗时的心理压力^{[9]-[10]}。与患者保持沟通时可以及时掌握患者的负面情绪表现与原因, 提供心理层面上的支持, 从而提高患者的护理依从性, 保障护理工作的顺利开展。人性化护理属于一种全新护理服务理念, 护理模式的重点在于以患者为中心, 尽可能满足患者的个体意愿与需求, 高度尊重患者人格并形成舒适、温馨的环境, 从而让患者的心理与生理得到照顾, 促使患者可以更好的预后康复^{[11]-[12]}。

本次研究结果显示, 实验组干预有效率明显高于常规组, $P < 0.05$ 。实验组护理满意度明显高于常规组, $P < 0.05$ 。在护理干预后实验组的心理状态明显优于常规组, $P < 0.05$ 。实验组不良反应的发生率低于常规组, $P < 0.05$ 。研究结果充分证明人性化护理干预方式可用于慢性宫颈炎患者, 不仅可以实现对患者病症状态的有效改善, 还可以有效提高患者护理服务的满意度, 促使患者的心理状态得到有效的恢复, 从而加快患者康复效率, 可以作为常规干预模式。

综上所述, 针对的宫颈炎患者应用人性化护理干预措施能够显著提升患者的生活质量, 可以促使患者形成对宫颈炎的正确理解, 从自我思想与行为方面预防和控制疾病, 从而保障患者的早期预后康复效果, 值得推广。

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]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.
- [3]宋玲. 在宫颈炎患者治疗中实施人性化护理干预的价值体会[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2020, 7(28):1-2.
- [4]陈翠芸. 观察宫颈炎患者住院期间进行人性化护理干预的临床效果[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2020, 7(18):67-68.
- [5]杨小华. 人性化护理在宫颈炎护理中的应用价值分析[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2020, 7(14):113-114.
- [6]王海凤. 人性化护理在 LEEP 刀治疗宫颈炎患者中的应用效果[J]. 中国医药指南, 2020, 18(03):213-214.
- [7]张春香. 在宫颈炎护理中人性化护理的应用效果观察及其有效性分析[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(90):370-372.
- [8]叶继云. 人性化护理服务理念对宫颈炎护理效果、满意度的作用[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2019, 6(24):188-189.
- [9]张玉莲. 人性化护理干预模式对慢性宫颈炎患者的临床护理效果[J]. 中国医药指南, 2019, 17(22):263-264.
- [10]马艳梅. 人性化护理干预应用于宫颈炎护理中的效果观察及护理满意度影响分析[J]. 家庭生活指南, 2019, 21(03):140-141.
- [11]赵慧君. 对接受手术治疗的重度宫颈炎患者进行人性化护理的效果分析[J]. 首都食品与医药, 2019, 26(03):93-94.
- [12]严贵敏, 冯辰青云, 黄斯琪. 对进行宫颈电环切术的宫颈炎患者实施人性化护理的效果研讨[J]. 当代医药论丛, 2018, 16(19):263-264.