

护理健康教育在慢性宫颈炎门诊患者中的效果及满意度评价

高洁璐 杨婷 庄珂 甘雨 郑伟*

四川大学华西第二医院妇产科门诊护理单元 / 出生缺陷与相关妇儿疾病教育部重点实验室 四川成都 610000

摘要: 目的: 综合评价护理健康教育在慢性宫颈炎门诊患者中的效果及满意度。方法: 选取医院收治的70例慢性宫颈炎门诊患者(研究时间为2022年4月-2024年4月)。按照数字随机表法分为两组: 对照组(35例, 应用常规护理方法)、观察组(35例, 在对照组基础上应用健康教育方法)。比较两组慢性宫颈炎门诊患者对疾病知识的掌握情况、满意度评分、治疗依从性。结果: 与对照组比较, 观察组慢性宫颈炎门诊患者对疾病知识的掌握情况、满意度评分、治疗依从性更高($P < 0.05$)。结论: 护理健康教育在慢性宫颈炎门诊患者中的效果及满意度显著。

关键词: 护理健康教育; 慢性宫颈炎; 治疗依从性; 满意度

慢性宫颈炎是妇科常见病, 常见于经产妇。慢性宫颈炎发生后将显著影响患者的生活质量, 如果未能及时进行干预, 将很有可能诱发宫颈癌。有关研究指出, 慢性宫颈炎患者的病程时间长, 需长期药物治疗^[1]。部分慢性宫颈炎门诊患者由于对疾病知识不够了解, 因此未能严格按照医嘱用药, 最终使得病情反复发作。实施健康教育可提高患者对疾病知识的了解度, 使其树立健康行为, 主动配合医护人员, 最终提高对护士的满意度和治疗依从性。本文将对其进行有关分析。

1. 资料和方法

1.1 一般资料

选取医院收治的70例慢性宫颈炎门诊患者(研究时间为2022年4月-2024年4月)。对照组年龄28~50(39.13 ± 7.71)岁, 体重45~70(57.57 ± 10.24)kg, 病程1~3(2.05 ± 0.42)年。观察组年龄27~52(39.53 ± 6.67)岁, 体重43~72(57.51 ± 10.26)kg, 病程1~4(2.53 ± 0.34)年。两组一般资料比较未有差异($p > 0.05$)。

1.2 方法

对照组应用常规护理方法: (1) 指导患者日常生活中如何进行自我护理; (2) 密切关注患者的病情变化; (3) 指导患者严格按照医嘱用药; (4) 为患者介绍疾病有关知识, 如发病机制、症状表现等。

观察组在对照组基础上应用健康教育方法: (1) 组建小组。组员共4名, 其中妇产科护士长作为组长, 其余3名为妇产科经验丰富的护士。组长定期培训和考核组员, 在其

考核合格之后才能上岗。(2) 制定健康教育方案。由护士向患者介绍门诊环境、医生基本资料等, 详细掌握其病情, 再实施针对性的健康教育。健康教育期间需合理评估患者的心理状态, 且根据患者实际情况完善健康教育方案, 让组员各司其职, 防止纠纷。(3) 具体干预。①组员根据患者的实际情况调整护理方案, 如出现负面情绪者需及时予以鼓励, 提高其治病信心; 通过音乐疗法或深呼吸疗法等分散注意力, 进一步减轻患者的心理压力。②在患者就诊期间, 护士为其发放健康教育手册或通过视频讲解等形式, 继而让患者更为准确的认知疾病。检查期间需告知患者检查的意义和相关注意事项等, 使其保持平和的心态, 防止检查结果受影响。指导患者保持清淡饮食, 忌吃油腻和辛辣类的食物。叮嘱患者不要熬夜, 合理运动。如果患者病情比较严重, 护士可为其制定日常生活表, 一对一指导患者日常生活中如何饮食和运动等。③对患者实施相关治疗前需建立良好的护患关系, 向其介绍医生的成就, 列举成功治疗的案例, 防止意外发生。除此之外, 可对家属进行健康教育, 让家属予以患者鼓励, 充分尊重和理解患者, 提高患者的安全感。④治疗结束后为患者讲解相关注意事项, 如90d内不可开展性生活、及时清洁外阴处、禁止坐浴和游泳、定期前往医院复查以及向患者重点介绍需严格按照医嘱用药, 且告知患者未能遵医嘱用药的危害性。使用专用的盆清洗内裤, 洗完内裤后需及时进行晾晒; 叮嘱患者配偶保持私处清洁, 在开展性生活之前需仔细清洁外阴。叮嘱患者尽量不去公共浴池, 防止交叉感染。经期尤其需注意卫生, 勤换卫生巾, 且合理采取避孕

措施, 尽量减少人工流产次数。患者离开门诊前需告知其如何自我护理和如何预防等, 居家护理如果出现问题可随时咨询门诊电话, 切忌擅自处理。

1.3 观察指标

分析两组慢性宫颈炎门诊患者对疾病知识的掌握情况(①合理用药、②治疗后定期复查、③掌握日常生活注意事项、④掌握卫生知识、⑤掌握异常症状)、满意度评分(采用医院自制满意度调查问卷, 信度、效度分别为0.855、0.847, 总分100分, 分数越高意味着慢性宫颈炎门诊患者的满意度越高)、治疗依从性(采用Morisky用药依从性问卷^[2]进行评估, 满分为8分, 依从性高为8分、依从性中等为6~7分、

依从性差为6分以下)。治疗依从性 = (依从性高 + 依从性中等) / 总例数 × 100%。

1.4 统计学分析

统计学使用SPSS 26.0软件, 计数资料(包括患者对疾病知识的掌握情况、治疗依从性)以n/%表示(采用 χ^2 检验); 计量资料(满意度评分)以 $\bar{x} \pm s$ 表示(采用t检验), $P < 0.05$ 为有统计学意义。

2. 结果

2.1 两组慢性宫颈炎门诊患者对疾病知识的掌握情况

与对照组比较, 观察组慢性宫颈炎门诊患者对疾病知识的掌握情况更高($P < 0.05$)。见表1。

表 1: 两组慢性宫颈炎门诊患者对疾病知识的掌握情况 (n/%)

组别	合理用药	治疗后定期复查	掌握日常生活注意事项	掌握卫生知识	掌握异常症状
观察组 (n=35)	35 (100.00)	35 (100.00)	34 (97.14)	34 (97.14)	35 (100.00)
对照组 (n=35)	28 (80.00)	27 (77.14)	26 (74.29)	27 (77.14)	25 (71.43)
χ^2 值	7.7778	9.0323	7.4667	6.2477	11.6667
P 值	0.0052	0.0026	0.0062	0.0124	0.0006

2.2 两组慢性宫颈炎门诊患者的满意度评分、治疗依从性比较

与对照组比较, 观察组慢性宫颈炎门诊患者的满意度评分、治疗依从性更高($P < 0.05$)。见表2。

表 2: 两组慢性宫颈炎门诊患者的满意度评分、治疗依从性比较

组别	满意度评分(分)	依从性高	依从性中等	依从性差	治疗依从性
观察组 (n=35)	98.52 ± 0.74	28 (80.00)	6 (17.14)	1 (2.86)	34 (97.14)
对照组 (n=35)	90.59 ± 1.63	22 (62.85)	5 (14.29)	8 (22.86)	27 (77.14)
χ^2 值					6.2477
t 值	26.2075				
P 值	0.0000				0.0124

3. 讨论

慢性宫颈炎的发生原因有: (1) 未能彻底治疗急性宫颈炎, 继而导致病情迁延不愈; (2) 患者性生活不规律; (3) 患者个人卫生比较差; (4) 患者频繁流产等^[3]。大部分慢性宫颈炎患者均出现月经不调和白带增多等临床症状, 另外由于患者对疾病知识了解不清, 且涉及隐私, 因此依从性比较差。常规护理方法通过对慢性宫颈炎患者实施常规健康宣教、用药指导和日常生活指导等, 虽然能够达到一定效果, 但是护理缺乏针对性, 因此无法及时发现护理问题, 整体护理疗效不理想。有关数据指出, 对慢性宫颈炎患者实施健康教育可提高其对疾病知识的准确掌握率^[4]。健康教育是一种有计划且有组织的教育活动, 该方式以患者为中心, 根据患者的具体情况实施相应护理^[5]。本研究中, 观察组慢性

宫颈炎门诊患者对疾病知识的掌握情况、满意度评分、治疗依从性比对照组更高($P < 0.05$)。上述结果出现的原因在于: 健康教育实施期间具有计划性和组织性特点, 可让患者及时改变不良生活习惯和饮食习惯等, 加速危害因素的消除, 有助于提升其身心健康度。通过组建健康教育小组有助于提升组员员的综合素质, 更好地将护理措施落到实处。小组成员为慢性宫颈炎门诊患者实施护理措施期间, 通过与其建立良好的关系且密切关注其心理状态变化, 与此同时根据患者的具体病情讲解疾病有关知识, 纠正患者的错误认知之处。

综上所述, 护理健康教育在慢性宫颈炎门诊患者中的效果及满意度显著, 值得广泛推广。

参考文献:

[1] 游煌兰, 崔亚群, 张凤梅. 基于网络平台的多途径健

康教育在门诊慢性宫颈炎患者延伸干预中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2022, 28(15): 149-151.

[2] 穆彦丽. 观察连贯性护理健康教育用于门诊慢性宫颈炎患者的护理效果[J]. 母婴世界, 2020, 12(28): 266.

[3] 张文丽, 郭丹林, 饶翠丹. 连贯性护理健康教育用于门诊慢性宫颈炎患者中的效果观察[J]. 现代诊断与治疗, 2019, 30(10): 1773-1774.

[4] 张兰兰. 连贯性护理健康教育对门诊慢性宫颈炎患者的应用及对焦虑抑郁情绪的影响[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2021, 8(27): 105-107.

[5] 赵迪. 连贯性护理健康教育在门诊慢性宫颈炎患者中的应用研究[J]. 基层医学论坛, 2020, 24(6): 853-854.