

慢性宫颈炎合并 HPV 感染患者实施循证护理的分析

曾嘉美

(浙江东阳市中医院 322100)

【摘要】目的:探讨慢性宫颈炎合并HPV感染的循证护理方法。方法:在研究过程中,划定2020年4月到2021年4月作为研究区间,将该期间内,接受相关治疗的80例患者作为研究对象,采取随机分组的标准,设定实验组与参考组两个组别,其中参考组患者采取常规性护理方案,实验组患者接受循证护理,比对两组的护理效果。结果:实验组临床疗效显著优于参考组,差异具有显著统计学意义, $P < 0.05$ 。实验组的护理满意度、HPV清除率显著高于参考组, $P < 0.05$ 。结论:循证护理在系列临床治疗活动中应用能够提高临床疗效,提高HPV清除率,改善护理满意度,适于临床推广应用。

【关键词】慢性宫颈炎; 宫颈癌; HPV; 循证护理

Analysis of implementing evidence-based care in patients with chronic cervicitis combined with HPV infection

Zeng Jiamei

(Zhejiang Dongyang Hospital of Traditional Chinese Medicine 322100)

[Abstract]Objective: To explore the evidence-based care method of chronic cervicitis combined with HPV infection. Methods: in the process of study, defined from April 2020 to April 2021 as a research interval, during the period, 80 patients receiving related treatment as the research object, take the standard of randomization, set experimental group and reference group two groups, the reference group patients take routine nursing scheme, experimental group patients accept evidence-based care, than the nursing effect of the two groups. Results: The clinical efficacy of the experimental group was significantly better than the reference group, and the difference was statistically significant, $P < 0.05$. Satisfaction with care and HPV clearance were significantly higher than the reference group, $P < 0.05$. Conclusion: The application of evidence-based nursing in a series of clinical treatment activities can improve clinical efficacy, improve HPV clearance rate, improve nursing satisfaction, and be suitable for clinical promotion and application.

[Key words] Chronic cervicitis; cervical cancer; HPV; evidence-based care

慢性宫颈炎作为发病率较高的妇科疾病,从临床病症来看,患者出现白带异常、性交痛,接触性出血等等,甚至出现不孕不育等情况,严重降低患者生活质量。宫颈炎与 HPV 感染存在密切关系,如不及时治疗可导致宫颈癌。宫颈癌是世界范围内的流行性疾病,与地区、经济状况以及年龄等存在一定的关系,特别是发展中国家的宫颈癌发病率较高,主要是因为医疗设施落后,医疗体系不完善以及群众的自我保健意识差。我国也是宫颈癌的发病率较高的国家,一般情况下 40 岁到 50 岁之间的妇女发生宫颈癌的危险性显著高于其他年龄阶段。导致宫颈癌发生的原因较为复杂,但是 HPV 感染是其中的高危因素,也是当前临床研究的重点,特别是高危型的 HPV 病毒类型容易引起宫颈癌^[1]。循证护理方法是建立在循证医学观点上,不断得到发展和完善,作为现阶段新型护理方式,坚持具体问题具体分析,在相关参考文献:指导下,结合过往护理经验,消除护理工作盲区,提升护理针对性与有效性,确保临床护理总体水平。本文选取我院慢性宫颈炎合并 HPV 感染患者,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2020年4月至2021年4月,我院慢性宫颈炎合并 HPV 感染患者,共 80 例,年龄 44-75 岁,平均年龄 63.1 ± 5.6 岁。纳入标准:符合慢性宫颈炎诊断标准,合并 HPV 感染,患者知情同意,经过伦理委员会批准;排除:严重肝肾功能

疾病,宫颈癌患者,妊娠及哺乳期患者。随机分为参考组、实验组,每组 40 例。参考组采用常规护理,年龄 44-74 岁,平均年龄 60.2 ± 5.1 岁。实验组接受循证护理,年龄 45-75 岁,平均年龄 64.8 ± 6.1 岁。两组的年龄,病情等可比, $P > 0.05$ 。

1.2 护理方法

参考组采用常规护理,对患者进行基础护理、用药护理、门诊随访健康指导等。

实验组采用循证护理,具体措施如下:

1.2.1 确定循证问题

结合过往经验,慢性宫颈炎合并 HPV 感染患者在进行临床护理过程中,主要采取心理、健康、生活、饮食等差异化护理方案,对患者进行必要的生活干预。

1.2.2 查找循证支持

检索国内外有关文献,确定关键词慢性宫颈炎、HPV、循证护理,在中国科技期刊数据库、OVID 数据库和中国生物医学文献光盘数据库检索:2016-2021 年相关文献 276 篇,筛选后选取 35 篇确定结论。

1.2.3 循证护理

1.2.3.1 入院宣教

认真做好健康宣讲,通过系列工作,让患者及时熟悉病房环境,提升对于医疗活动的配合度。由护理人员向患者介绍医生等基本情况,指导患者疏解负面情绪,保持良好心态^[2]。

1.2.3.2 卫生护理

对患者进行健康教育,主要养成良好的卫生习惯,在生活中减少盆浴的洗浴方式,尽量采用淋浴,要注意个人卫生。毛巾等私人物品一定要独立使用,避免与他人混用造成交叉污染和感染。勤换洗内衣裤,保持内衣裤干燥整洁,尽量穿棉质的内裤,并且换洗后要用开水烫洗。保持良好的性交习惯,做好个人卫生,不要频繁性交。

1.2.3.3 饮食指导

在饮食方面要注意饮食一定要清淡,在保证营养摄入的情况下,多食用易于消化,高蛋白高热量食物,减少辛辣刺激性食物,要戒烟戒酒,保持良好的饮食习惯。养成规律饮食的习惯,少食多餐,按时进餐,合理搭配膳食营养,主要食用高热量易消化的食物,注意质地要柔软,评估患者的营养需求,适时调整饮食方案,此外要避免食用浓茶,酒精,咖啡等刺激性食物,饮食过程中要细嚼慢咽,切忌暴饮暴食以及不吃饭等错误行为。

1.2.3.4 阴道灌洗护理

做好日常的阴道灌洗指导,采用正确的灌洗方式,介绍灌洗的目的优点以及可能导致的注意事项关系,患者膀胱排空、双腿分开与肩同平,用双手缓慢的将石蜡油润滑的扩阴器插入阴道,采用 0.3%的醋酸对阴道、子宫颈进行冲洗,并将抗生素放置于阴道深处。可指导患者采用中医灌洗方式,指导患者睡前使用配方妇炎洗剂进行坐浴^[3]。将洗剂 1000~2000 毫升放于盆器内,先进行蒸熏等药液温度降低后再再坐浴,坐浴完成后不需用清水冲洗,待其自然晾干可使药物充分发挥疗效,熏洗完之后往阴道内塞入一粒保妇康栓,7天一个疗程。

1.2.3.5 心理护理

一些更年期的或者绝经后的妇女,由于体内的及雌激素水平显著降低,所以出现明显的情绪波动,可能出现抑郁、焦虑等不良情绪影响身体的免疫力,所以同时还要关注患者的心理变化,及时进行心理辅导。护士要保持病房内的卫生整洁以及环境安静。为患者营造一个温馨可靠的治疗环境。对患者进行心理暗示,指导患者采取平躺位,保持身体放松,然后闭上眼睛。放松时注意深呼吸与正常呼吸交替进行。活动程度以患者不感觉疲劳为宜。心理治疗师要引导患者回忆生活中的美好场景,感受在美好场景中的愉悦情绪,每天练习二次,每次练习持续约三十分钟。指导患者掌握正确的深呼吸方法与正常呼吸交替。让患者掌握肌肌肉放松的方法,保持身心的放松平静状态。帮助患者养成良好的睡眠习惯,每天早睡早起,睡前不要做激烈的活动,也不要再有较为激动的情绪。患者上床准备入睡时,要指导患者放松四肢以及心理,从而快速进入睡眠^[4]。另外由于老年性阴道炎长期反复发作,炎症反应出现在私处,患者通常还伴有更年期综合征,因此必须加强护患沟通。护士在护理时要注意护理细节,比如在治疗和检查时拉上屏风,动作轻柔细心,耐心向患者解释,根据患者的心理需要和心理状态提供服务,并且帮助患者建立战胜疾病的信心。

1.2.3.6 日常护理

为防止阴道黏膜损伤使细菌和病菌侵入,可在日常性行为过程中采用润滑剂保护阴道黏膜,减少摩擦力。日常生活中清洗外阴和阴道可采用温水,切忌不要过量使用消毒剂或洗衣洗液清洗,否则可能引起感染发生。每天对阴道自行进

行冲洗,可采用 30℃左右的温水冲洗外阴和阴道,温度过高可能导致阴道出现明显瘙痒和局部的皮肤干燥。

1.3 观察指标

1.3.1 临床疗效

显效:白带增多、性交痛等症状消失,HPV 清除。有效:白带增多、性交痛等症状好转,少量 HPV 感染。无效:白带增多、性交痛等症状无好转,HPV 未清除。

1.3.2 护理满意度

采用自制护理满意度评价表,包括满意、不满意。

1.3.3 HPV 清除率

清除 HPV 例数/总例数*100%

1.4 统计学方法

SPSS20.0 统计分析,计量资料 t 检验;计数资料方差检验。P<0.05 显著统计差异。

2 结果

2.1 实验组的临床疗效显著优于参考组

参考组,显效 15(37.5),有效 11(27.5),无效 14(35.0),总有效率 65.0%。

实验组,显效 26(65.0),有效 14(35.0),无效 0(0),总有效率 100.0%。实验组的临床疗效显著优于参考组,差异具有显著统计学意义, $X^2=12.35$, $P<0.05$ 。

2.2 实验组的护理满意度显著高于参考组

实验组的护理满意度为 95.0%,参考组的护理满意度为 77.5%,两组相比较,实验组的护理满意度显著高于参考组, $P<0.05$ 。

表 1 两组护理满意度对比

| 组别 | 满意 | 不满意 | 护理满意度 (%) |
|-------|----|-----|-----------|
| 参考组 | 31 | 9 | 77.5 |
| 实验组 | 38 | 2 | 95.0 |
| X^2 | | | 15.49 |
| P | | | <0.05 |

2.3 实验组的 HPV 清除率显著高于参考组

实验组的 HPV 清除率为 97.5%,参考组的 HPV 清除率为 80.0%,实验组的 HPV 清除率显著高于参考组,两组存在差异显著, $P<0.05$ 。

表 2 两组 HPV 清除率对比

| 组别 | 清除 HPV | 未清除 HPV | HPV 清除率 (%) |
|-------|--------|---------|-------------|
| 参考组 | 32 | 8 | 80.0 |
| 实验组 | 39 | 1 | 97.5 |
| X^2 | | | 14.16 |
| P | | | <0.05 |

3 讨论

慢性宫颈炎的发生与患者的个人卫生习惯、免疫因素以及更年期等有关,通常合并 HPV 感染,容易发生宫颈癌变。宫颈癌是女性多发的生殖系统疾病严重,威胁人类的生命健康,其发病率占生殖系统恶性肿瘤的第 1 位。随着当前女性对自身健康意识的加强,以及医疗水平提高,宫颈癌的发病