

# 预见性护理在慢性宫颈炎患者预防及护理中的应用

傅红珠,余莉梅,陈颖,余雯雯

(浙江省衢州市中医医院妇产科门诊 324002)

**[摘要]** **目的** 探讨预见性护理在慢性宫颈炎患者预防及护理中的应用。**方法** 选取 2018 年 1—12 月该院妇科收治的慢性宫颈炎患者 120 例,按照随机数字表法将其分为干预组和对照组,每组各 60 例。其中对照组患者给予妇科常规护理,干预组患者在此基础上实施预见性护理。对比两组患者对宫颈炎疾病的认知程度、治疗心理状态[焦虑自评量表(SAS)、抑郁自评量表(SDS)]、治疗依从性及并发症的发生情况。**结果** 护理干预前,两组患者对宫颈炎的疾病认知程度及 SAS、SDS 评分差异无统计学意义( $P=0.19$ )。护理干预后,干预组患者对宫颈炎的疾病认知程度明显高于对照组,且较干预前有了明显的提高( $P=0.000$ );护理干预后,干预组患者 SAS、SDS 评分明显低于对照组,且较干预前有了显著的下降( $P=0.000$ );护理干预后,干预组患者治疗依从性明显高于对照组( $P=0.000$ );干预组患者并发症发生率为 0.2%,明显低于对照组的 6.8%( $P=0.041$ )。**结论** 预见性护理可有效提升慢性宫颈炎患者对宫颈炎的认知程度、改善患者治疗心理状态、提升患者治疗依从性及减少宫颈炎患者并发症的发生。

**[关键词]** 宫颈炎;预见性护理;治疗依从性

**[中图分类号]** R473.71

**[文献标识码]** A

**[文章编号]** 1671-8348(2020)04-0603-03

## Application of predictive nursing in prevention and nursing of chronic cervicitis

FU Hongzhu, YU Limei, CHEN Ying, YU Wenwen

(Obstetrics and Gynecology Clinic, Quzhou Traditional Chinese Medicine Hospital, Quzhou, Zhejiang 324002, China)

**[Abstract]** **Objective** To explore the application of predictive nursing in the prevention and nursing of chronic cervicitis. **Methods** 120 patients with chronic cervicitis from January 2018 to December 2018, were selected and divided into intervention group and control group, according to the method of random number table, 60 in each group. The patients in the control group were given routine gynaecological care, and the patients in the observation group were given predictive care on the basis. The cognitive level, treatment psychological state (SAS, SDS), treatment compliance and complications were compared between the two groups. **Results** Before the nursing intervention, there was no comparison between the two groups in the cognition of cervicitis, SAS and SDS scores ( $P=0.19$ ). After nursing intervention, the patients in the intervention group had significantly higher cognition of cervicitis than that in the control group, which was significantly higher than that before the intervention ( $P=0.000$ ); after nursing intervention, the patients in the intervention group had significantly lower scores of SAS, SDS than those in the control group, which were significantly lower than those before the intervention ( $P=0.000$ ); after nursing intervention, the patients in the intervention group had significantly higher treatment compliance than that in the control group. The incidence of complications in the intervention group was 0.2%, significantly lower than that in the control group (6.8%,  $P=0.041$ ). **Conclusion** Predictive nursing can effectively improve the cognitive level of chronic cervicitis patients, improve the psychological state of patients, improve the treatment compliance of patients and reduce the incidence of complications of patients with cervicitis.

**[Key words]** uterine cervicitis; predictive nursing; treatment compliance

宫颈炎是妇科最常见的疾病之一,主要由宫颈损伤以及病原体侵袭导致<sup>[1]</sup>。临床上将宫颈炎分为急

性和慢性两种,以慢性宫颈炎较多;常见表现有宫颈糜烂、宫颈肥大、宫颈息肉、宫颈腺囊肿和宫颈外翻等,白带增多是唯一症状,可通过妇科检查确诊;慢性宫颈炎可能诱发宫颈癌,应积极防治<sup>[2-3]</sup>。临床目前常见治疗方式有物理治疗、药物治疗、免疫治疗等,已经取得了一定的治疗效果。随着护理领域的不断发展创新,要求现代护理人员能够通过科学的方式进一步预防治疗患者的疾病。预见性护理也称超前护理,是指护理人员在实施治疗护理过程之前,科学合理地预测患者可能发生的问题,从而确定护理重点,可以尽早地采取预防措施,减少疾病为患者带来的痛苦,提升科室护理质量,最大限度地达到预防护理的目的<sup>[4]</sup>。所以本研究在临床治疗的基础上,比较常规护理和预见性护理对慢性宫颈炎患者预防及护理的应用效果,现将结果报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取 2018 年 1—12 月本院妇科收治的慢性宫颈炎患者 120 例,按照随机数字表法将其分为干预组和对照组,每组各 60 例。对照组中,年龄 18~45 岁,平均(31.2±7.3)岁,平均病程(3.1±1.1)年,平均受教育年限(12.1±3.4)年;干预组中,年龄 18~44 岁,平均(30.1±6.9)岁,平均病程(2.9±1.4)年,平均受教育年限(12.4±3.1)年;两组患者一般资料对比差异无统计学意义( $P>0.05$ )。本研究经本院伦理委员会审查通过,患者及家属均签署知情同意书。纳入标准:符合宫颈炎的临床诊断标准;无其他重要器官并发症;治疗方式均为物理治疗联合药物治疗<sup>[5]</sup>。排除标准:患者有精神障碍,无法配合研究进行;患者为高危患者,合并妇科肿瘤。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 对照组

参照文献[6]给予妇科常规护理,主要包括:(1)基础护理,保证治疗环境安静整洁、协助患者及时更换衣物,尽量穿全棉舒适内裤,保持外阴清洁、根据患者情况调整饮食计划、密切观察患者病情变化。(2)对症护理,慢性宫颈炎的孕龄妇女定期体检,常规进行宫颈刮片检查,接受物理治疗的患者禁止盆浴,保持外阴清洁,局部遵医嘱进行用药护理。

#### 1.2.2 干预组

在对照组的基础上实施预见性护理。(1)成立预见性护理小组:由 1 名妇科护士长、5 名 N2 层级以上的妇科护士及 1 名妇科主治医师组成预见性护理小组。小组所有成员一起讨论合理推测患者可能出现的问题,制订护理计划,进行分工合作。护士长负责制订小组目标及把控整体护理过程的质量,5 名护士

负责护理计划的落实,主治医生负责随时根据患者的病情给出护理建议。(2)小组专业知识培训:邀请妇科专家为小组成员进行宫颈炎相关知识培训,每周进行 1 次小组质量分析会,沟通本周预见性护理情况、调整后期护理方案以及提醒医护人员加强风险意识,科学严谨的进行风险预测。(3)具体预见性护理措施:①为患者讲解宫颈炎相关疾病知识,帮助患者更准确了解自身疾病,强调慢性宫颈炎预防治疗的重要性,告知患者如不及时治疗会加大后期治疗难度,且有可能发生癌变,尽量提升患者的治疗依从性。②如进行物理疗法的慢性宫颈炎患者,护理人员应及时帮助患者进行阴部清洁,如患者有感染风险或者已经发生感染可以给予口服或者静脉滴注抗生素预防治疗。物理疗法术后及时予以压迫止血,告知患者禁止性生活及盆浴 2~3 个月,并保持外阴清洁,如有创面发生大量出血及时到院就诊;指导患者遵医嘱按时进行用药护理,保持无菌操作,以免发生感染。告知患者日常生活中注意外阴部的清洁,定期进行宫颈筛查,按时到院复诊,尽量避免不洁性生活及流产等情况,让患者放松心情,不必过度紧张。

#### 1.2.3 观察指标

(1)根据本院自制疾病认知程度自评问卷比较两组患者干预前后对宫颈炎的认知程度,问卷包括宫颈炎护理技能、宫颈炎注意事项、宫颈炎预防措施及宫颈炎保健知识等 4 个方面,每个项目 25 分,满分 100 分,分数越高说明患者对宫颈炎的认知程度越高。(2)根据焦虑自评量表(SAS)、抑郁自评量表(SDS)<sup>[7]</sup>对比两组患者护理前后的心理状态,SAS、SDS 表均以 50 分为分界线, $\geq 50$  分即判定为焦虑抑郁,分数越高,焦虑抑郁程度越重,治疗心理状态越差。(3)根据本院自制治疗依从性调查问卷比较两组患者干预后的治疗依从性,问卷包括完全依从、部分依从、完全不依从 3 个选项,治疗依从性= $[(完全依从+部分依从)人数/总患者人数] \times \%$ 。(4)统计两组患者并发症发生情况。

### 1.3 统计学处理

采用 SPSS20.0 软件进行统计处理,计量资料以  $\bar{x} \pm s$  表示,两组间比较采用  $t$  检验,计数资料以  $[n(\%)]$  表示,两组间比较采用  $\chi^2$  检验。以  $P<0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者干预前后疾病认知程度评分比较

干预前,两组患者疾病认知程度比较差异无统计学意义( $P>0.05$ );护理干预后,干预组患者评分明显高于对照组( $P<0.05$ ),见表 1。

### 2.2 两组患者干预前后 SDS、SAS 评分比较

干预前,两组患者 SDS、SAS 评分比较差异无统计学意义( $P>0.05$ );护理干预后,干预组患者评分明显低于对照组( $P<0.05$ ),见表 2。

表 1 两组患者干预前后疾病认知程度评分比较( $\bar{x}\pm s$ ,分)

组别	n	干预前	干预后	t	P
干预组	60	50.12±11.41	88.65±9.44	36.887	0.000
对照组	60	49.02±11.25	55.14±10.37	35.214	0.000
t		0.095	25.414		
P		0.987	0.000		

表 2 两组患者干预前后 SDS、SAS 评分比较( $\bar{x}\pm s$ ,分)

组别	n	SAS		SDS	
		干预前	干预后	干预前	干预后
干预组	60	57.25±4.12	47.55±3.51	57.59±4.03	46.36±4.44
对照组	60	57.69±4.55	57.13±4.03	57.22±4.65	56.75±4.06
t		0.512	13.441	0.466	50.997
P		1.021	0.000	0.642	0.000

### 2.3 两组患者干预后治疗依从性比较

干预后,干预组患者治疗依从性明显高于对照组( $\chi^2=12.651, P<0.05$ ),见表 3。

表 3 两组患者干预后治疗依从性比较[n(%)]

组别	n	完全依从	部分依从	完全不依从	治疗依从率
干预组	60	25(41.67)	31(51.67)	4(6.67)	56(93.33)
对照组	60	16(26.67)	25(41.67)	19(31.67)	41(68.33)

### 2.4 两组患者并发症发生情况比较

护理干预后,干预组患者并发症发生率为 0.2%(1/60),低于对照组的 6.7%(4/60),差异有统计学意义( $\chi^2=4.018, P=0.041$ )。

## 3 讨论

随着时代的发展及大家生活习惯的改变,慢性宫颈炎的发病率也在逐年提升,并且越来越年轻化,大家的预防保健意识也越来越重<sup>[8]</sup>。该病主要表现为阴道有白色或黄色分泌物,可能伴有接触性出血,严重者会导致不孕甚至癌变。目前临床上治疗慢性宫颈炎主要还是以药物治疗及物理治疗为主,治疗效果明显,但发病率和并发症的发生率并没有显著改善,预防及护理效果还有待提升。

预见性护理主要针对每种疾病的发生、发展及病情变化的规律,可能出现的并发症,以及现存的和潜在的护理危险,对患者的身心状况及病情严重程度做出评估,从而提出预见性护理措施,有利于保证患者安全,减少纠纷的发生,促进患者疾病的康复,是一种值得临床推广应用的新型护理模式<sup>[9-10]</sup>。

有研究显示,预见性护理可以有效提升患者的疾病认知程度<sup>[11-12]</sup>。本研究结果与其相似,干预组患者经过预见性护理干预,对宫颈炎的疾病认知评分明显高于对照组,且高于干预前。分析原因,本研究认为通过强调并发症的发生可以增强患者对疾病的重视,进行疾病知识科普等同时可以帮助患者正确地了解自身疾病的具体情况,减少因患者或家属的错误护理及不良生活习惯造成疾病的不良预后。不仅如此,本研究结果还显示,干预组经过预见性护理干预后 SDS、SAS 评分明显低于对照组,且低于干预前。说明预见性护理可以有效改善慢性宫颈炎患者治疗心理状态,减少患者在治疗过程中产生的不良情绪,增强患者对治疗的积极性。其中,在治疗过程中通过各种预防措施在减轻患者身体疼痛的同时,让患者切实体会到了护理人员的关心和爱护,有利于促进疾病早日恢复。

有研究显示,预见性护理可以提升患者的治疗依从性<sup>[13-14]</sup>。本研究结果与其相同,干预组患者经过预见性护理干预,治疗依从性明显高于对照组。说明预见性护理可以减轻患者的轻视疲惫心理,增强患者对医护人员的信任,提高患者治疗依从性,有利于疾病的恢复。并且在本研究中,干预组患者经过预见性护理干预,并发症的发生率明显低于对照组。说明预见性护理可以有效增强患者及家属的预防意识,提升治疗有效性,减少并发症的发生率。

综上所述,预见性护理可有效地在临床治疗的基础上增强患者对宫颈炎的认知程度,减轻患者抑郁焦虑情绪,改善患者治疗心态,提升患者治疗依从性,减少并发症的发生率,值得临床进一步推广。

## 参考文献

- [1] 张黔,汪晓菁,沈鹤萍,等.采用利普刀治疗慢性宫颈炎的效果及安全性[J].中国性科学,2019,28(5):86-89.
- [2] 林叙君,陈燕玲,涂林秀.人性化护理对宫颈炎手术患者的影响[J].齐鲁护理杂志,2019,25(2):115-116.
- [3] 叶淑萍.慢性宫颈炎的临床护理方法及效果分析[J].检验医学与临床,2017,14(Z1):96-98.
- [4] 蔡敏,张彩云,王可君.预见性护理在连续性血液净化患者中的应用[J].护理实践与研究,2019,16(12):53-55.
- [5] 唐云会.慢性宫颈炎的疗效观察及护理体会[J/CD].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2014,14(34):478-479. (下转第 609 页)

广与应用。

## 参考文献

- [1] 孙晶,方剑乔,邵晓梅,等.方剑乔教授分期治疗三叉神经痛[J].中国针灸,2016,36(2):191-193.
- [2] 李东振,赵岩,辛江波,等.CT引导下栅栏定位器在射频温控热凝术治疗三叉神经痛中的应用[J].介入放射学杂志,2016,25(8):686-688.
- [3] MAARBJERG S,DI S G,BENDTSEN L,et al. Trigeminal neuralgia - diagnosis and treatment. [J]. Cephalalgia,2017,37(7):648-657.
- [4] 张鹏,杨福兵,刘丛,等.逐瘀活络方联合 A 型肉毒毒素治疗瘀阻脑络型三叉神经痛临床分析[J].中国实验方剂学杂志,2016,78(7):195-198.
- [5] 宋刚,陈革,郭宏川,等.微血管减压术治疗椎-基底动脉延长扩张症致三叉神经痛患者的效果分析[J].中国脑血管病杂志,2018,57(3):148-150.
- [6] KRISHNAN S,BIGDER M,KAUFMANN A M. Long-term follow-up of multimodality treatment for multiple sclerosis-related trigeminal neuralgia[J]. Acta Neurochirurgica,2018,160(1):135-144.
- [7] 陈华伦,王伍超,郭晓丽,等.CT引导下射频热凝治疗原发性三叉神经痛的临床疗效[J].介入放射学杂志,2017,48(10):60-63.
- [8] 陶圣余,徐雯,高照,等.针灸治疗三叉神经痛的用穴规律分析[J].中国针灸,2016,36(2):207-

211.

- [9] LUNDE H M,TORKILDSEN Ø,BØ L,et al. Botulinum toxin as monotherapy in symptomatic trigeminal neuralgia[J]. Headache,2016,56(6):1035-1039.
- [10] 齐猛,蒋丽丹,孙澎,等.误诊为牙源性疼痛的三叉神经痛临床特点、鉴别诊断及治疗(附 24 例分析)[J].山东医药,2017,12(35):89-92.
- [11] 卢裕强,裘涛,裘昌林.裘昌林治疗三叉神经痛常用药对采撷[J].中华中医药杂志,2016,67(2):527-529.
- [12] POKHREL D,SOOD S,BADKUL R,et al. SU-F-T-647:Linac-based stereotactic radiosurgery (SRS) in the treatment of trigeminal neuralgia:detailed description of SRS procedural technique and reported clinical outcomes[J]. Medical Physics,2016,43(6):3612-3613.
- [13] 向臻婷,郑晓辉.药物局部注射治疗原发性三叉神经痛的研究进展[J].国际口腔医学杂志,2016,43(1):38-42.
- [14] 刘胜武,师宁,郭改艳,等.临床治疗三叉神经痛的阿霉素最佳浓度探究[J].中国地方病防治杂志,2017,89(07):115-116.
- [15] MARCHAN E M,VENDER J,CANTRELL R R,et al. The role of internationally standardized radiosurgery treatment parameters in predicting long-term trigeminal neuralgia outcomes [J]. Inter J Rad Oncol Biol Phy,2016,96(suppl 2):S175-176.

(收稿日期:2019-05-06 修回日期:2019-08-12)

(上接第 605 页)

- [6] 邱璐.慢性宫颈炎的预防与治疗[J].中国医药指南,2014,12(14):398.
- [7] 薛媛,王敏,张红.弹性心理护理干预在老年心理焦虑患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2019,25(3):60-63.
- [8] 崔久琴.人性化护理在宫颈炎护理中的应用[J].中国继续医学教育,2015,7(15):255-256.
- [9] DAVIS-DAO CA,CREMER M,FELIX J,et al. Effect of cervicitis on visual inspection with acetic acid[J]. J Low Genit Tract Dis,2008,12(4):282-286.
- [10] 戴慧雯,刘纯霞,陈晓卿,等.预见性护理在有创动脉压监测中的应用[J].护理实践与研究,

2019,16(12):100-101.

- [11] 曹琳.预见性治疗护理方法在宫颈癌手术患者下肢深静脉血栓形成中的应用研究[J].山西医药杂志,2016,45(13):1605-1607.
- [12] 高娥.预见性护理对腹腔镜下宫颈癌根治术患者的影响[J].护理实践与研究,2018,15(22):104-106.
- [13] 易晓青,许宏亮,朱焯静.运动预见性护理对宫颈癌术后下肢深静脉血栓预防效果的应用分析[J].护士进修杂志,2019,34(6):485-487.
- [14] 王晓燕.预见性护理在宫颈癌术后病人中的应用[J].护理研究,2015,29(6C):2278-2279.

(收稿日期:2019-08-18 修回日期:2019-10-21)