

# 连贯性护理健康教育应用于慢性宫颈炎护理中对患者自身疾病了解率的提升探讨

演春华, 周长英, 陈敏, 雷旭红  
城固县妇幼保健计划生育服务中心, 陕西 汉中 723200  
DOI:10.61369/MRP.2025060012

**摘要 :** 目的: 探讨慢性宫颈炎 (CC) 患者护理中应用连贯性护理健康教育 (CNHE) 对提升自身疾病了解率的价值。方法: 选取2023年1月-2025年1月内, 收治于我院妇产科的156例CC患者, 按护理差异分组, 分为A组 (78例, 基础护理) 和B组 (78例, CNHE干预)。对照心理评分、认知评分、遵医评分、满意评分。结果: 护理后两组的心理评分均低于护理前, 且B组心理评分均低于A组 ( $P < 0.05$ )。B组认知评分均高于A组 ( $P < 0.05$ )。B组遵医评分均高于A组 ( $P < 0.05$ )。B组满意评分均高于A组 ( $P < 0.05$ )。结论: CC患者护理中应用CNHE的价值更高, 既能改善其心理状态, 又能使其对自身疾病有更深刻的了解, 还能提升遵医评分和满意率, 可研究、借鉴。

**关键词 :** 慢性宫颈炎; 连贯性护理健康教育; 疾病了解率; 心理评分

## Discussion on the Application of Coherent Nursing Health Education in the Care of Chronic Cervicitis and the Improvement of Patients' Understanding of Their Own Diseases

Yan Chunhua, Zhou Changying, Chen Min, Lei Xuhong

Chenggu County Maternal and Child Health and Family Planning Service Center, Hanzhong, Shaanxi 723200

**Abstract :** To explore the value of applying Coherent Nursing Health Education (CNHE) in the nursing of patients with chronic cervicitis (CC) in improving their understanding of the disease. Method: 156 CC patients admitted to our obstetrics and gynecology department from January 2023 to January 2025 were selected and divided into two groups based on nursing differences: Group A (78 cases, basic nursing) and Group B (78 cases, CNHE intervention). Compare psychological score, cognitive score, compliance score, and satisfaction score. Result: After nursing, the psychological scores of both groups were lower than before nursing, and the psychological scores of group B were lower than those of group A ( $P < 0.05$ ). The cognitive scores of Group B were higher than those of Group A ( $P < 0.05$ ). The compliance scores of Group B were higher than those of Group A ( $P < 0.05$ ). The satisfaction scores of Group B were higher than those of Group A ( $P < 0.05$ ). Conclusion: The application of CNHE in the nursing of CC patients has higher value, as it can improve their psychological state, deepen their understanding of their own diseases, and improve their compliance scores and satisfaction rates. It can be studied and referenced.

**Keywords :** chronic cervicitis; continuity of nursing and health education; disease awareness rate; psychological score

在妇科疾病中, 慢性宫颈炎 (CC) 较为多发和常见, 且该病症的发生与患者的饮食、生活、卫生等各方面习惯有关<sup>[1]</sup>。若女性存在较多的流产次数或者性行为不洁, 则极易导致本病发作<sup>[2]</sup>。在治疗CC患者时, 由于日常多种因素可能影响疾病治疗以及康复, 所以还需辅助科学护理, 以保障整体疗效。但基础性护理多围绕疾病展开, 未能对患者的遵医行为和认知度给予重视, 加之护理内容缺乏较强的连贯性和针对性, 所以导致护理效果始终欠佳<sup>[3]</sup>。而在当代护理中, 连贯性护理健康教育 (CNHE) 属于新型方案, 可采取更加科学且连贯的方式为患者开展护理工作, 以确保护理的连贯性和有效性<sup>[4]</sup>。因此, 本文旨在探究CC患者护理中应用CNHE对提升自身疾病了解率的价值, 现阐述如下:

## 一、资料与方法

### (一) 资料

本次选取2023年1月-2025年1月内,收治于我院妇产科的156例CC患者,按护理差异分组,分为A组(78例,基础护理)和B组(78例,CNHE干预)。B组资料:病程3~12年、(6.52±2.61)年;年龄30~45岁、(38.25±2.41)岁。A组资料:病程3~12年、(6.44±2.74)年;年龄30~45岁、(38.33±2.51)岁。对照各项数据后,P均>0.05。受试知情,参与自愿;伦理已获批准。

入选:均以CC确诊;病程>半年;认知正常;意识清晰;可全程参与。

排除:恶性肿瘤;精神异常;子宫内膜炎;阴道炎;造血异常;明显异常;心脑血管疾病;中途退出。

### (二) 方法

A组:基础护理,方法为:完善全身性的检查工作,跟踪记录病情变化,建立档案展开信息化管理,按医嘱指导患者用药,讲解药物作用和用法用量,知道其生活上保持良好习惯,饮食上以清淡、易消化等食物为主。

B组:CNHE干预,方法为:(1)建立小组:由普通护士(6名)、责任护士、医生、护士长等共同建组,全员在借助头脑风暴学习和收集CNHE的相关资料,以熟练掌握相关措施,并用于此次护理工作。(2)护理干预:就诊时对患者进行建档,主要对治疗进展、心理变化、实际病情进行详细记录,并对其受教育内容及情况进行记录。按照患者治疗时的不同进程开展护理工作和宣教指导,其中护理主要针对病情、生活以及心理方面。对存在明显生理症状者,由于其存在较多的禁忌,所以在就诊时还需加强心理疏导,可借助宣教视频、手册等方式做好宣教工作,及时对有疑问者进行解答;生活方面则告知其如何处理副反应、注意事项、运动和饮食事项、用药时间等内容。(3)健康教育:入院时将疾病的各方面知识详细告知患者,按照诊断的结果及具体情况介绍疾病,并对不同严重程度的疾病展开针对性讲解,将成功案例分享给每位患者,以消除其不良情绪,使之在面对计量时保持积极态度。可将疾病护理、健康科普等相关知识发送至公众号或者微信群,按照用药的时间对患者及时提醒,以确保坚持用药,告知患者复诊时间,介绍生活方面以及饮食方面的禁忌,例如禁止性生活,禁用刺激性较大的辛辣食物等。(4)随访指导:出院后对患者开展随访指导,时间为三个月,随访的方式包括家庭随访、微信视频、电话随访,主要了解和掌握患者的生活习惯以及疗效情况,以便对不良习惯及时纠正,从而降低复发风险。

### (三) 观察指标

心理评分:评估工具为自评量表,时间为护理前后,量表名称分别为抑郁心理量表(SDS)和焦虑心理量表(SAS)<sup>[6]</sup>,均为80分满分,分值越低,则心理状态越佳。

认知评分:评估前自拟量表,涉及用药、症状诊断、卫生、治疗、发病机制等内容,每项以百分制计分,认知水平越高,则各项得分越高。

遵医评分:评估前自拟量表,涉及科学饮食行为、规律作息行为、定时复诊行为、用药行为等,每项以25分计分,遵医率越高,则各项得分越高。

满意评分:调查前自制问卷,涉及服务态度方面、沟通技巧

方面、健康宣教方面、护理技能方面等,每项以百分制计分,得分越高,则越满意。

### (四) 统计分析

以分析包SPSS(23.0版)分析数据,以t法和 $\chi^2$ 法作为检验法,计数类表达为[n(%)],计量类表达为( $\bar{x} \pm s$ ),若差异显著,则P<0.05。

## 二、结果

### (一) 心理评分

表1示,护理后两组的心理评分均低于护理前,且B组心理评分均低于A组(P<0.05)。

表1对照心理评分( $\bar{x} \pm s$ , n=56)

组别	护理前		护理后	
	SDS	SAS	SDS	SAS
B组	47.52±4.33	47.75±3.52	20.15±3.44 <sup>#</sup>	16.62±2.74 <sup>#</sup>
A组	47.74±4.16	47.82±3.64	33.52±4.41 <sup>#</sup>	28.51±3.64 <sup>#</sup>
t值	0.224	0.136	13.415	8.641
P值	0.754	0.854	<0.001	<0.001

注:与护理前相比,<sup>#</sup>P<0.05。

### (二) 认知评分

表2示,B组认知评分均高于A组(P<0.05)。

表2对照认知评分( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	n	用药知识	症状诊断	卫生知识	治疗知识	发病机制
B组	56	90.52±3.21	91.55±2.74	90.53±3.22	90.35±5.52	88.52±3.54
A组	56	80.41±4.36	81.53±2.51	81.54±4.21	75.45±6.22	72.26±4.15
t值		10.147	10.536	9.574	15.748	16.325
P值		<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

### (三) 遵医评分

表3示,B组遵医评分均高于A组(P<0.05)。

表3对照遵医评分( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	n	科学饮食	规律作息	按时复诊	坚持用药
B组	56	23.05±1.54	23.41±1.35	22.41±1.53	22.31±1.76
A组	56	15.85±2.21	16.55±2.16	15.31±2.25	15.24±2.51
t值		8.547	7.514	7.526	7.524
P值		<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

### (四) 满意评分

表4示,B组满意评分均高于A组(P<0.05)。

表4对照满意评分( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	n	服务态度	沟通技巧	健康宣教	护理技能
B组	56	94.53±1.42	94.33±2.31	95.22±1.34	94.72±2.25
A组	56	85.52±2.51	84.23±3.21	84.41±5.52	84.53±3.31
t值		9.547	10.052	11.241	10.265
P值		<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

### 三、讨论

在女性生殖系统相关疾病中,CC存在较高发生率,且患者的发病主要与多种病原菌有关,涉及葡萄球菌、链球菌、厌氧菌等<sup>[6]</sup>。若疾病发生后治疗不及时,随着病情持续进展,则极易发展为宫颈癌,从而严重危及患者的生命安全和生殖功能。临床在治疗CC时面临较大难度,因为本病易反复发作且疗程较长,若不及时纠正生活方式和习惯,并重视遵医行为,这无法达到更好的疗效<sup>[7]</sup>。基础护理中的健康教育作为间断式宣教,宣教工作多穿插在复诊以及就诊时,无法全方位提升患者对自身疾病的了解率,所以效果始终欠佳<sup>[8]</sup>。

在当代护理中,CNHE属于新型宣教模式,其可确保护理工作与健康教育的连贯性和科学性,可将系统且全面的护理服务提供给患者,以强化健康教育以及护理的作用。本文结果中,护理后两组的心理评分均低于护理前,且B组心理评分均低于A组( $P < 0.05$ )。提示应用CNHE可消除不良心理,提升心理健康水平,原因为:CNHE在实施过程中对患者心理需求给予了高度重视,可对患者的心态积极调节和改善,以消除生活压力、经济费用以及疾病康复对患者造成的心理负担,也可通过成功案例给予患者更强的信心,从而最大程度改善其心态。结果显示,B组认知评分均高于A组( $P < 0.05$ )。提示应用CNHE可提示患者对

自身疾病的了解率,原因为:基础护理的宣教工作内容浅显,且未对各个阶段需关注的事项加以重视,所以导致宣教效果欠佳。而CNHE可按照患者病情所处的阶段实施针对性教育和指导,可在就诊时、入院时、出院后持续提供健康教育,所以可有效提升患者的认知评分。文中显示,B组遵医评分均高于A组( $P < 0.05$ )。提示应用CNHE可提升的遵医行为,原因为:CNHE患者的护理需求和所处阶段实施健康教育工作,可化繁为简的护理提供给每位患者,保障护理的针对性和精确性,也可促使患者对疾病以及治疗有更深刻的认识,所以可最大程度提升其遵医行为,进一步保障疗效。文中还显示,B组满意评分均高于A组( $P < 0.05$ )。提示应用CNHE可提升总体满意水平,原因为:CNHE在实施的过程中对患者展开了个性化的教育指导,避开了基础护理中断点式、单一性的教育问题,可避开碎片化的知识讲解,从而帮助患者全面且系统的了解自身疾病,并充分认识不良行为和习惯对疾病的危害,以帮助其规避各种不良因素,保持健康的生活方式和行为习惯,进一步达到改善病情、提升满意度的目的。

综上,CC患者护理中应用CNHE的价值更高,既能改善其心理状态,又能使其对自身疾病有更深刻的了解,还能提升遵医评分和满意率,可研究、借鉴。

### 参考文献

- [1] 蒋章杰. 连贯性护理健康教育应用于慢性宫颈炎护理中对患者自身疾病了解率的提升探讨[J]. 科学养生, 2022, 25(16): 180-182.
- [2] 周金玲. 连贯性护理健康教育应用于慢性宫颈炎护理中对患者自身疾病了解率的提升探讨[J]. 特别健康, 2021, 11(23): 213-214.
- [3] 李桂珍. 对慢性宫颈炎患者实施连贯性护理健康教育的效果评价[J]. 中外女性健康研究, 2023, 4(5): 191-192.
- [4] 宋娟. 连贯性护理健康教育在慢性宫颈炎护理中的应用效果[J]. 妇儿健康导刊, 2023, 2(17): 177-179.
- [5] 刘国琳, 王兴美. 连贯性护理健康教育在慢性宫颈炎患者中的应用效果观察[J]. 妇幼护理, 2024, 4(3): 526-528.
- [6] 杨芙蓉. 连贯性护理健康教育在慢性宫颈炎护理中的应用效果[J]. 临床护理进展, 2024, 3(9): 101-102.
- [7] 李园园. 连贯性护理健康教育模式在慢性宫颈炎合并糖尿病患者中的应用有效性分析[J]. 糖尿病天地, 2024, 21(10): 188-189.
- [8] 王涪. 连贯性护理健康教育对门诊慢性宫颈炎患者的护理效果观察[J]. 中国医药指南, 2023, 21(19): 33-36.