

连贯性护理健康教育在慢性宫颈炎护理中的应用效果

黄静, 钱霞芳, 熊凤玲, 温洁*

上海市杨浦区市东医院 上海

【摘要】目的 探讨慢性宫颈炎(CC)护理中连贯性护理健康教育的效果。**方法** 选取2025年4月至2025年12月诊治的CC患者80例,随机分为观察组(连贯性护理健康教育)和对照组(常规护理)各40例,对比效果。**结果** 观察组疾病知识掌握程度评分、护理满意度评分以及生活质量评分均高于对照组($P<0.05$)。**结论** 连贯性护理健康教育可有效改善CC患者疾病知识掌握,效果良好。

【关键词】 慢性宫颈炎; 连贯性护理健康教育; 护理满意度; 生活质量; 疾病知识掌握程度

【收稿日期】 2026年5月8日

【出刊日期】 2026年6月3日

【DOI】 10.12208/j.cn.20260333

The application effect of continuous nursing health education in the care of chronic cervicitis

Jing Huang, Xiafang Qian, Fengling Xiong, Jie Wen*

Shanghai Yangpu District Shidong Hospital, Shanghai

【Abstract】Objective To explore the effect of continuous nursing health education in the treatment of chronic cervicitis (CC). **Methods** 80 patients with CC diagnosed and treated from April 2025 to December 2025 were selected and randomly divided into the observation group (continuous nursing health education) and the control group (conventional nursing), with 40 cases in each group. The effects were compared. **Results** The scores of disease knowledge mastery, nursing satisfaction, and quality of life in the observation group were all higher than those in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Continuous nursing health education can effectively improve the disease knowledge mastery of CC patients, with good effects.

【Keywords】 Chronic cervicitis; Continuous nursing health education; Nursing satisfaction; Quality of life; Disease knowledge mastery degree

慢性宫颈炎(CC)是妇科临床常见的生殖道炎症性疾病,多发于育龄女性,以宫颈黏膜损伤、分泌物异常、下腹坠胀等为主要表现,病程较长且易反复发作,若长期未得到有效干预,可影响患者生殖健康与日常生活质量^[1]。临床针对CC以药物与物理治疗为主,但治疗周期长、康复环节复杂,患者对疾病认知不足、自我护理能力薄弱、遵医行为不佳等问题较为突出,是导致病情反复、疗效下降的重要因素^[2]。常规护理健康教育多以院内单次宣教、门诊集体讲解为主,难以满足患者全程康复需求。连贯性护理健康教育以全程化、一体化、延续性为核心,将健康教育贯穿门诊诊疗、居家干预、院外随访全过程,通过系统化管理、平台化沟通、个性化指导实现护理服务不间断,可有效弥补常规健康教育的不足^[3]。所以,为了分析连贯性护理健康教育的效果,本文对CC患者实施该护理模式,获得理想效

果,具体如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

2025年4月至2025年12月,80例CC患者,随机分为观察组40例,平均年龄(37.66 ± 2.54)岁;对照组40例,平均年龄(38.55 ± 2.60)岁,两组资料对比($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组:常规护理。观察组:常规护理+连贯性护理健康教育,包括:①构建系统化健康管理团队。由护士长、专科护士共同组成专业健康教育小组,明确岗位职责、工作流程与质量管理标准。每月进行一次健康教育质量考核,对存在的问题进行汇总、分析并制定整改措施,推动护理服务持续改进。②建立门诊—居家健康教育平台。为患者建立专属健康档案,同步完善门

*通讯作者:温洁

诊健康教育记录、居家康复记录与随访记录, 实现治疗信息的贯通与共享。为患者及家属建立门诊健康教育微信群, 由专职护士作为日常通讯员, 负责在线答疑、健康指导、情绪支持与康复评估。群内定期推送疾病科普、护理要点、用药注意事项、饮食与作息指导等内容, 帮助患者建立系统、科学的健康认知, 强化自我管理的能力。③优化诊疗环境与就医体验。保持诊室干净整洁、空气流通, 每日落实环境消毒工作; 设置 CC 健康宣传栏, 利用图文、海报、电子屏等多形式普及疾病预防与护理知识; 提供线上、电话、现场三渠道预约服务, 减少患者候诊时间; 为老年、行动不便患者提供优先就诊、陪诊陪检服务, 全程关注患者心理需求与身体状况。④开展个体化日常生活与行为指导。为患者发放定制化健康手册, 一对一指导外阴清洁、卫生防护、性生活管理、饮食调理与运动计划。指导患者以清淡、易消化、富含维生素及优质蛋白的饮食为主, 忌食辛辣、油腻及刺激性食物, 督促规律作息、避免熬夜与过度劳累, 加强适度运动。⑤强化用药指导与健康应急提示。详细向患者讲解局部用药、口服药物的使用方法、疗程安排、注意事项及可能出现的正常反应, 如用药后阴道分泌物增多等情况。对可能出现的感染、分泌物异常、腹痛等风险进行预警指导, 确保患者出现问题后能及时反馈、及时处理。⑥实施全程随访与健康管理。通过微信、电话等方式提前提醒复诊, 定期开展院外随访, 细致记录症状改善、分泌物情况、用药反应及身体状态变化。根据患者恢复情况动态调整健康教育内容, 保持干预的连贯性与针对性。对随访中发现的异常情况立即反馈给医师, 协助患者实现治疗与康复的闭环管理。

1.3 观察指标

(1) 疾病知识掌握情况: 自制疾病知识调查表, 含疾病预防、用药方式等 4 个方面, 评分 0~30 分, 分

数越高说明疾病知识掌握越好。

(2) 护理满意度: 自制护理满意度调查表, 含操作技能、护理质量等 5 个维度, 0~100 分, 分数越高说明对护理越满意。

(3) 生活质量^[4]: 生活质量建议量表 (SF-36) 评价, 含社会功能、生理职能等多个维度, 0~100 分, 分数越高说明生活质量越好。

1.4 统计学处理

SPSS23.0 分析数据, 计数、计量 (%)、($\bar{x} \pm s$) 表示, 行 χ^2 、t 检验, $P < 0.05$ 统计学成立。

2 结果

2.1 疾病知识掌握情况

护理前, 观察组: 疾病预防评分 (10.67 ± 1.56) 分、危险因素评分 (9.66 ± 1.05) 分、用药方式评分 (9.89 ± 1.16) 分、卫生习惯评分 (10.29 ± 1.63) 分, 对照组: (10.32 ± 1.53) 分、(9.38 ± 1.04) 分、(9.63 ± 1.14) 分、(10.04 ± 1.61) 分, 组间比较 ($t=1.067/1.258/1.062/0.668$, $P > 0.05$); 护理后, 观察组: (24.10 ± 1.24) 分、(23.89 ± 1.13) 分、(23.93 ± 1.24) 分、(24.13 ± 1.94) 分, 对照组: (15.68 ± 2.00) 分、(13.53 ± 2.15) 分、(14.09 ± 1.86) 分、(15.03 ± 2.12) 分, 组间比较 ($t=23.834/28.562/29.712/21.246$, $P < 0.05$)。

2.2 护理满意度

观察组: 接诊态度评分 (98.38 ± 5.13) 分、操作技巧评分 (98.73 ± 5.22) 分、专业知识评分 (99.06 ± 5.48) 分、护理质量评分 (98.83 ± 5.11) 分、工作效率评分 (99.02 ± 5.23) 分, 对照组: (70.12 ± 4.01) 分、(69.83 ± 3.46) 分、(71.25 ± 4.36) 分、(71.89 ± 4.05) 分、(70.34 ± 4.06) 分, 组间比较 ($t=29.051/33.887/26.566/27.676/28.996$, $P < 0.05$)。

2.3 生活质量

护理后, 组间比较 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 生活质量 ($\bar{x} \pm s$, 分)

指标	时间	观察组 (n=40)	对照组 (n=40)	t	P
社会功能	干预前	51.88 ± 2.44	51.61 ± 2.42	0.524	>0.05
	干预后	97.01 ± 5.61	69.01 ± 3.47	30.444	<0.05
心理功能	干预前	53.37 ± 2.16	53.15 ± 2.14	0.482	>0.05
	干预后	97.68 ± 4.32	69.47 ± 3.14	36.593	<0.05
精神状态	干预前	50.38 ± 2.11	50.11 ± 2.08	0.607	>0.05
	干预后	95.62 ± 3.01	68.00 ± 3.63	41.967	<0.05
活力	干预前	52.73 ± 2.28	52.45 ± 2.26	0.582	>0.05
	干预后	96.46 ± 5.11	69.23 ± 3.74	30.895	<0.05
生理职能	干预前	50.57 ± 2.15	50.23 ± 2.13	0.749	>0.05
	干预后	96.63 ± 4.36	67.17 ± 3.51	37.608	<0.05

3 讨论

CC 康复周期长、影响因素多, 健康教育质量直接关系到患者认知水平、遵医行为与康复效果^[5]。常规健康教育模式缺乏连续性与针对性, 难以实现全程有效干预, 而连贯性护理健康教育可构建闭环式管理体系, 为患者提供持续、科学、全面的护理支持^[6]。

本研究结果表明连贯性护理健康教育可显著提升 CC 患者疾病认知水平、护理满意度与生活质量。(1) 在疾病知识掌握方面, 观察组通过系统化健康教育团队、一对一指导、线上平台持续宣教等方式, 从疾病预防、危险因素、用药方式、卫生习惯等方面开展全面讲解, 相较于对照组单次、碎片化宣教, 内容更系统、指导更精准, 可有效强化患者记忆与理解, 使其全面掌握疾病相关知识, 进而提升自我防护与护理能力^[7,8]。(2) 在护理满意度方面, 观察组通过优化诊疗环境、提供多渠道预约、陪诊陪检、在线答疑、全程随访等多项人性化服务, 充分满足患者就医与康复需求, 护理服务更具温度与专业性, 使患者在接诊态度、操作技巧、专业知识、护理质量及工作效率等方面均获得更高评价, 护理满意度显著提升^[9]。(3) 在生活质量方面, 连贯性护理健康教育通过心理疏导、饮食指导、作息管理、运动锻炼、用药监护等多维度干预, 有效减轻患者负面情绪, 减少病情复发诱因, 促进身体快速康复, 使其在社会功能、心理功能、精神状态、活力及生理职能等方面均得到明显改善, 生活质量显著提高^[10,11]。同时, 全程连续性干预可增强患者治疗信心与遵医依从性, 帮助其建立健康生活方式, 从根源上降低疾病复发风险, 实现长期稳定康复^[12]。

综上, 连贯性护理健康教育应用于 CC 患者效果显著, 可提升疾病知识掌握程度、护理满意度及生活质量, 值得应用。

参考文献

- [1] 张静.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].医药前沿,2025,15(1):104-107.
- [2] 韦孟确,何翠习,农婷.连贯性健康教育结合护理质量改进护理干预在子宫肌瘤手术患者中的应用效果[J].医药前沿,2025,15(8):104-106110.
- [3] 雷宇,莫思明,兰秋月,秦雁,梁冬兰.门诊慢性盆腔炎中药保留灌肠治疗病人配合延续性护理健康教育的干预效果分析[J].医学前沿,2025(2):143-144.
- [4] 宋杨,谢海萍,关静欣,黄秋华,石小倩.连贯性护理健康教育在宫颈炎疾病患者中的应用效果评价[J].中国医药指南,2020,18(12):231-232.
- [5] 陈璐,原利娟.中医特色护理联合健康教育对老年慢性支气管炎患者治疗依从性、自我效能及生活质量的影响[J].贵州医药,2025,49(2):320-322.
- [6] 叶静.基于健康教育理念的综合护理对冠心病慢性心力衰竭患者自我管理能力的影晌[J].航空航天医学杂志,2025,36(6):748-751.
- [7] 郭芷含,郭校松.基于知信行健康教育模式的延续性护理干预在慢性阻塞性肺疾病伴呼吸衰竭患者中的应用效果研究[J].现代医学与健康研究电子杂志,2025,9(24):122-125.
- [8] 陆洋洋,黄燕燕,张楠,胡贵侠,奚乐琦.格林模式健康教育对慢性心力衰竭患者的护理效果[J].护理实践与研究,2025,22(5):722-728.
- [9] 王刚,刘小双,徐小青,曹教育.健康教育与慢性病管理护理对老年冠心病患者的应用疗效分析[J].湘南学院学报(医学版),2025,27(4):43-45.
- [10] 范洪状,潘崇崇,郝建娟.情志护理结合有氧运动及日记式健康教育在慢性精神分裂症患者中的应用[J].中西医结合护理(中英文),2025,11(9):29-32.
- [11] 朱贵芳,谭红,郑晓如,王力涓,曾静.中医火针结合藻酸盐银离子敷料包扎和针对健康教育在慢性难愈性伤口护理中的应用[J].中西医结合护理(中英文),2025,11(8):65-68.
- [12] 张芹,付小云,王爱萍.系统性护理联合健康教育在老年慢性支气管炎患者中的应用效果探讨[J].智慧健康,2025,11(21):168-170174.

版权声明: ©2026 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS