

健康教育护理对盆腔炎患者的效果及价值

毕艳青

忻州市中医医院 山西忻州

【摘要】目的 分析健康教育护理模式在盆腔炎患者临床管理中的应用效果。**方法** 选取我院 2023 年 6 月至 2025 年 6 月期间收治的盆腔炎患者作为研究对象，分为观察组与对照组。对照组接受常规妇科护理，观察组则在常规护理基础上实施个体化的健康教育方案。**结果** 观察组患者在疾病知识掌握度和治疗总依从率上均显著优于对照组，观察组的 SAS 和 SDS 评分下降幅度更为显著，症状缓解时间更短，且半年复发率明显低于对照组，差异均具有统计学意义 ($P<0.05$)。**结论** 健康教育护理不仅能够有效提升盆腔炎患者的疾病认知水平和治疗依从性，还可能通过改变患者的行为模式，对改善远期生活质量产生积极的促进作用。

【关键词】 盆腔炎；健康教育；治疗依从性；复发率；生活质量；护理价值

【收稿日期】 2025 年 11 月 18 日

【出刊日期】 2025 年 12 月 11 日

【DOI】 10.12208/j.ijnr.20250657

The effect and value of health education nursing in patients with pelvic inflammatory disease

Yanqing Bi

Xinzhou Hospital of Traditional Chinese Medicine, Xinzhou, Shanxi

【Abstract】Objective To analyze the application effect of health education nursing model in the clinical management of pelvic inflammatory disease patients. **Methods** Pelvic inflammatory disease patients admitted to our hospital from June 2023 to June 2025 were selected as the study subjects and divided into an observation group and a control group. The control group received routine gynecological nursing, while the observation group implemented an individualized health education program based on routine care. **Results** The observation group significantly outperformed the control group in disease knowledge mastery and overall treatment compliance. The observation group also showed more pronounced reductions in SAS and SDS scores, shorter symptom relief times, and a significantly lower six-month recurrence rate, with all differences being statistically significant ($P<0.05$). **Conclusion** Health education nursing not only effectively enhances patients' disease awareness and treatment compliance but may also positively influence long-term quality of life by modifying patients' behavioral patterns.

【Keywords】 Pelvic inflammatory disease; Health education; Treatment compliance; Recurrence rate; Quality of life; Nursing value

盆腔炎性疾病是女性上生殖道的一组感染性疾病，其临床过程常表现为迁延不愈或反复发作，构成了对女性生殖健康的长期威胁^[1]。临床实践中我们观察到，许多患者由于对疗程的完整性缺乏理解，在症状初步缓解后便自行停药，或因对性伴侣同治、经期卫生等关键环节的认识不足，导致病情反复^[2]，这种现象凸显了单纯治疗模式的局限性。而健康教育正是实现这一转变的关键桥梁，它是一个有计划、有评价的系统性教育过程^[3]。本研究旨在构建并验证一套针对盆腔炎患者的系统性健康教育方案，试图从实证角度阐明其在临床

护理中的深层价值，而不仅仅局限于短期指标的改善。

1 对象和方法

1.1 研究对象

选取我院在 2023 年 6 月至 2025 年 6 月期间妇科住院治疗的 120 例盆腔炎患者作为研究样本，采用随机数字表法分为观察组 ($n=60$ ，年龄 36.51 ± 8.54 岁) 与对照组 ($n=60$ ，年龄 36.92 ± 8.22 岁)，两组患者一般资料对比 ($P>0.05$)。

1.2 纳入与排除标准

纳入标准：

- ①均符合《妇产科学》中关于盆腔炎的诊断标准;
- ②年龄介于 20~50 岁之间;
- ③意识清晰, 具备基本的沟通与阅读能力。

排除标准:

- ①合并有严重心、肝、肾等重要脏器功能障碍者;
- ②存在认知障碍或精神疾病史;
- ③处于妊娠期或哺乳期的女性。

1.3 干预方法

1.3.1 对照组干预方法

对照组接受当前临床标准的常规妇科护理, 主要有执行医嘱与管理症状, 内容包括入院环境介绍、按既定方案进行抗感染与对症治疗, 以及在出院时给予标准化的口头指导, 告知复诊时间与基本注意事项。

1.3.2 干预组干预方法

观察组则实施健康教育护理方案, 构建一个从入院贯穿至出院后长期的、动态的、且以患者认知与行为改变为目的的体系。具体操作如下:

患者入院 24 小时内会由责任护士做一对一评估, 探查患者对盆腔炎病因、治疗等知识掌握程度, 并深入其信息需求、学习偏好与潜在的心理困扰, 从而为制定真正个性化的教育计划作基础。根据这个评估我们采用了集体与个体相结合、讲授与互动并重的策略, 每周一次的集体讲座, 借助 PPT、解剖图谱与动画视频, 为患者构建关于盆腔炎的知识框架, 重点阐明规范全程治疗的必要性与擅自停药的深远风险, 以及性伴侣同治的公共卫生意义。此外在个体的干预方面, 我们的护士会针对患者的具体困惑进行深入浅出的澄清, 并将敏感的“伴侣同治”问题讲解清楚, 提出双方共同健康的、充满关怀的建议。为了巩固教育效果, 我们编制了图文并茂的盆腔炎健康教育手册作为患者的随身参考资料, 并不断做行为指导譬如说教导患者如何观察分泌物变化、如何正确选择经期卫生用品, 将教授的知识落实到日常生活的细微之处。在这个过程里护士会通过共情性倾听, 努力缓解疾病带来的焦虑与羞耻感, 积

极重塑患者对康复的预期, 强化其战胜疾病的信心。

如前文所述认识到行为改变的巩固与长期健康结局的维系至关重要, 我们建立了系统的延续性护理与随访机制。通过电话与微信, 在出院后进行主动回访, 持续追踪患者的用药依从性、症状变化与生活方式调整情况, 并及时解答新出现的问题。这种不离线的支持能够有效防止患者在脱离医院环境后健康行为的消退, 还可以通过早期识别复发迹象而进行医疗干预, 从而在降低远期复发率方面起到至关重要的作用。

1.4 观察指标

本研究需要在干预完成后观察两组患者的各项指标。具体如下:

疾病知识掌握度: 采用本院自行设计的《盆腔炎知识问卷》进行评估, 该问卷 Cronbach's α 系数为 0.85, 内容效度良好。满分 100 分, 于干预前及出院时分别进行测评。

治疗依从性: 于出院后 1 个月通过随访评价, 完全依从、部分依从、不依从。总依从率= (完全依从例数+部分依从例数) / 总例数 $\times 100\%$ 。

心理状态: 干预前后采用焦虑自评量表 (SAS) 和抑郁自评量表 (SDS) 进行评估, 分值越低代表状态越好。

临床指标: 记录两组患者的下腹疼痛、腰骶酸痛等主要症状的缓解时间。并通过半年随访, 统计疾病复发情况。

1.5 统计学方法

使用 SPSS22.0 软件分析, 使用 t 和 “ $\bar{x} \pm s$ ” 表示计量资料, 使用卡方和%表示计数资料, $P < 0.05$ 为有统计学意义。

2 结果

2.1 患者疾病知识掌握度与治疗依从性比较

干预前两组患者的疾病知识掌握度评分无显著差异 ($P > 0.05$)。干预后, 观察组患者的评分远超对照组, 且观察组的总体依从率远高于对照组, 两组间差异显著 ($P < 0.05$), 详见表 1。

表 1 两组患者疾病知识掌握度与治疗依从性对比[n, (%)]

组别	观察组	对照组	χ^2/t	P
例数	60	60	-	-
疾病知识掌握度 (分)	92.50 \pm 3.21	75.83 \pm 5.47	20.36	0.01
完全依从	48 (80.00)	32 (53.33)	9.60	0.01
部分依从	9 (15.00)	15 (25.00)	1.88	0.17
不依从	3 (5.00)	13 (21.67)	7.21	0.01
总依从率 (%)	55 (95.00)	47 (78.33)	4.18	0.04

2.2 患者心理状态及临床指标比较

干预前两组的 SAS 和 SDS 评分基线水平无显著差异 ($P>0.05$)。干预后, 观察组的下降幅度远大于

对照组, 观察组的疼痛缓解时间较对照组更短且观察组的复发率显著低于对照组, 两组间差异显著 ($P<0.05$), 详见表 2。

表 2 两组患者心理状态及临床指标对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	观察组	对照组	t/χ^2	P
例数	60	60	-	-
SAS 评分 (分)	38.72±3.85	47.63±4.20	12.11	0.01
SDS 评分 (分)	40.15±4.26	48.90±4.57	10.85	0.01
症状缓解时间 (天)	3.52±0.81	5.01±1.12	8.35	0.01
复发率 (%)	3 (5.00)	11 (18.33)	5.18	0.02

3 讨论

盆腔炎是女性上生殖道的一组感染性疾病, 主要包括子宫内膜炎、输卵管炎、盆腔腹膜炎等^[4]。一般都由下生殖道的细菌上行感染引起, 其临床过程常易迁延不愈或反复发作, 不仅带来多种急性症状, 还有各类远期并发症, 对女性的生殖健康和生活质量构成长期威胁^[5]。

目前常规的护理重点通常集中于急性期的管理, 这种常规护理模式对于控制急性感染是必要且基础的, 但其效果也存在局限, 因为它更多地是一种执行医嘱和症状管理, 护理的互动随着患者出院基本中断, 导致许多患者可能在症状缓解后便自行停药, 或因未能改变高危行为而陷入复发循环^[6], 这使得常规护理在改善患者长期预后和降低复发率方面的效果较为有限。

而本研究表明健康教育的介入为盆腔炎患者的临床管理路径带来了多种积极改变。观察组患者在疾病知识掌握度和治疗依从性上的显著优势, 直接印证了结构化、个体化教育在填补患者认知空白与健康决策过程中的关键作用^[7]。患者心理状态的改善, 是一个值得深入玩味的发现, 盆腔炎作为一种涉及隐私的妇科疾病, 常伴随焦虑、抑郁乃至病耻感。本方案中的健康教育, 通过提供权威信息、澄清误解和情感支持, 在为患者提供了一个强有力的心理支持, 知识的增长驱散了未知的恐惧, 而对疾病管理能力的提升, 则增强了患者的自我信心。此外引人深思还有观察组在半年复发率上的显著优势, 盆腔炎的复发, 很大程度上与不健康行为和预防措施缺失有关系^[8]。而健康教育它帮助患者在掌握知识的基础上, 建立起一道包括规律用药、注意卫生、伴侣沟通在内的长期行为防线, 这也提示我们, 健康教育更深层的意义在于促成一种可持续的健康生

活方式。

综上所述, 将系统性健康教育整合入盆腔炎患者的常规护理中, 其效益是复合且深远的, 有较高的临床实用价值。

参考文献

- [1] 乔延盈, 刘丽. 中医治疗盆腔炎性疾病后遗症进展及作用机制概述[J]. 中医药临床杂志, 2024, 36(12): 2425-2430.
- [2] 薛晓鸥, 俞超芹, 翟东霞, 等. 女性盆腔炎性疾病中西医结合诊治指南[J]. 世界中西医结合杂志, 2024, 19(03): 618-626+636.
- [3] 杨苗苗. 健康教育在慢性盆腔炎护理中的应用效果[J]. 妇儿健康导刊, 2023, 2(24): 176-178.
- [4] 胡明淼, 周洁, 陆梦云, 等. 阴道微生态与女性复发性盆腔炎的相关性研究[J]. 中国性科学, 2025, 34(03): 46-49.
- [5] 李金利. 慢性盆腔炎的中医治疗研究进展[J]. 中国城乡企业卫生, 2023, 38(10): 21-23.
- [6] 王雪莉, 韩叶芬, 赵嘉宁, 等. 盆腔炎中医护理领域研究热点的可视化分析[J]. 内科, 2025, 20(02): 173-180.
- [7] 吕满义. 慢性盆腔炎患者进行心理护理和健康教育的价值分析[J]. 心理月刊, 2022, 17(03): 99-101.
- [8] 周妍. 健康教育护理干预对慢性盆腔炎住院患者的效果探讨[J]. 中国现代医生, 2020, 58(10): 182-184.

版权声明: ©2025 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