

心理护理干预对阴道镜下宫颈活检患者的应用效果

梁富春 周静

宁夏宝石花医院 宁夏 银川 750000

摘要：目的：研究接受阴道镜下宫颈活检的患者应用心理护理干预方案的作用效果。**方法：**从我院 2022 年 4 月至 2023 年 4 月之间接受的阴道镜下宫颈活检患者中随机选出 98 例作为研究对象，将其中 49 例纳入对照组，应用常规护理模式；将另外 49 例纳入研究组，应用心理护理干预模式。组间对比护理干预效果。**结果：**从睡眠质量方面分析，利用 PSQI 量表进行评估，护理前，两组评分差距较小 ($P > 0.05$)，护理后，两组评分差距拉大，且研究组的评分优于对照组 ($P < 0.05$)；从心理状态方面分析，护理前，组间对比差距无统计学意义 ($P > 0.05$)，经过护理，研究组的焦虑评分和抑郁评分明显均优于对照组 ($P < 0.05$)；经过对比治疗依从性、护理满意度以及并发症发生率等各项指标，研究组的表现明显优于对照组 ($P < 0.05$)。**结论：**对接受阴道镜下宫颈活检的患者而言，实施心理护理干预能够明显增强他们的依从性，缓解他们的消极情绪，同时也有利于提升睡眠质量，有效降低并发症风险，提升患者的满意度。

关键词：心理护理干预；阴道镜；宫颈活检

宫颈癌等恶性肿瘤是临床上的常见病症，对女性健康构成了巨大威胁。在医学领域，存在着众多用于诊断宫颈疾病的手段，例如超声波检查、液基细胞学检测、HPV-DNA 检测以及阴道镜下的宫颈组织活检。每一种手段都有其独特的优势和不足，而阴道镜下的宫颈活检被视为最佳选择，因为它的准确性极高，能够为患者制定治疗计划提供重要依据。需要特别提醒的是，阴道镜下宫颈活检术的操作具有侵入性，可能会引发患者的不适感；另外，大部分病人对阴道镜下宫颈活检的了解并不多，在检查过程中可能会因为消极情绪而抵制检查，这无疑会增加患者在检查过程中宫颈等组织受损的风险，从而影响术后的康复；一些患者还可能在术后持续处于消极心态，进一步影响到睡眠质量。此次研究以我院接受阴道镜下宫颈活检的 98 例患者为研究样本，探讨了心理护理干预在阴道镜下宫颈活检患者中的使用价值，现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

从我院 2022 年 4 月至 2023 年 4 月之间接受阴道镜下宫颈活检的患者中随机抽选 98 例作为研究对象，将其按照随机分组方式划分为对照组以及研究组。对照组患者的年龄介于 22 岁至 64 岁之间，平均 (44.28 ± 9.14) 岁；已婚与未婚者的人数之比为 38:11；高中及以下、大专及以上学历的患者分别为 14 例、35 例。研究组患者的年龄介于 24 岁至 65 岁之间，平均 (44.81 ± 9.52) 岁；已婚与未婚者的人数之比为 37:12；高中及以下、大专及以上学历的患者分别为 15 例、34 例。结合上述一般资料的比较情况进行深入分析可知，组间对比差距并不显著 ($P > 0.05$)。

1.2 纳入标准

(1) 不存在阴道镜下宫颈活体组织检查的禁忌症；(2) 满足通过阴道镜进行宫颈活检的标准：包含阴道分泌物的增加、下腹部疼痛、接触性出血等问题；(3) 第一次进行阴道镜下的宫颈活检；(4) 没有接受过任何治疗处理；(5) 临床信息完整；(6) 患者和他们的亲人都了解这项研究，并且患者也主动投入到了这项研究中；(7) 这项研究已经得到医院伦理委员会的认可，并且没有违反医学伦理的基本原则。

1.3 排除标准

(1) 包含恶性肿瘤和严重的心脑血管问题；(2) 哺乳期妇女及孕妇；(3) 沟通技巧或理解力有所欠缺；(4) 有凝血系统障碍问题；(5) 在就医之前，已经患有焦虑、抑郁和睡眠问题；(6) 患有精神障碍的人；(7) 依从性差。

1.4 方法

1.4.1 对照组

对照组采取常规护理模式。在手术开始之前，医护团队会向患者进行健康教育，向他们详细说明宫颈活检手术的步

骤和需要注意的事项，同时也会帮助他们做好阴道清洁等预备工作。这样做的目的是为了减轻患者由于对检查的不熟悉产生的消极心态，增强他们的遵从性，防止在检查过程中由于过于紧张而影响阴道镜下宫颈活检的正常进行。在手术过程中，医护人员需要引导和帮助患者上下检查床，选择合适的体位姿势，鼓励患者保持身心平静，保证检查的正常开展。如果患者在手术过程中感到非常紧张，可以通过言语来转移他们的注意力。同时，医护人员也需要密切关注患者在检查过程中的生命指标变化，以便在发现异常情况时能够立即进行处理。在手术后，建议患者适度休息，避免做剧烈的运动，并且要保持会阴部的卫生，同时按照医生的指示使用抗生素以防止感染。为其创建一个舒适宜人的治疗环境，保证室内的温度和湿度适中，并且光线充足，这样可以让他们更有效地休息。在检查结果公布后，应立即通知病人，防止他们因为担心检查结果而产生严重的负面情绪，从而影响他们的睡眠质量。

1.4.2 研究组

研究组实施心理护理干预方案，依据患者的不同情况，实施以下各种心理护理方法：(1) 健康的医患关系是保证医疗护理工作顺畅进行的根本，温馨、耐心且精心的护理能够满足患者的精神心理需求。在进行检查之前，患者的主要困扰包括焦虑、紧张、不安、恐慌，以及对检查过程中的疼痛感到不适。护理人员应积极主动地接待患者，进行自我介绍，与患者进行交流，消除他们的陌生感，理解患者的心理特点，并实施“一对一”的个体化干预方式。在进行检查前，需要建立健康的医患关系，提升患者的健康意识，让他们理解及时进行阴道镜检查对于诊断和治疗宫颈疾病的重要性。护理人员需全神贯注于聆听患者的叙述，对他们目前的生理和心理状态以及对检查的反馈进行评估，力图满足患者的合理需求，同时为他们创造优质的医疗环境，从而提升病人的适应能力，使其更有效地配合检查。受到我国的传统文化和陈旧观念的影响，妇科病人在接受检查的时候可能会感到不适或者感到羞耻，他们的隐私意识也更为突出。因此，在进行检查的过程中，医护人员需要使用各种手段来消除患者的疑虑，关注周围环境的变化，限制在场的人数，确保患者的安全。

(2) 努力获得患者家属和亲友的认可，促使护理人员与之达成密切协作的关系：鼓励他们对患者多加关心，富有涵养的言行举止和适当的情绪表达，能够给予患者安慰和支持。(3) 强化健康知识的教育。一般来说，宫颈活检术的结果需要 3 到 7 天才能得到，在此期间，患者可能会出现紧张和焦虑等不良心态。因此，护理工作应该优先通报病患宫颈活检的检测结果，常见有慢性炎症和宫颈病变这些疾病，然后通过推广手册、实物照片等方法，详细解释宫颈疾病的各种信息，

例如疾病的产生原因、病情的演变过程以及康复的可能性。从另一个角度来看，让患者明白宫颈癌是一种可以通过积极的治疗方式来预防和治愈的疾病，这样可以减轻他们的恐惧感，有效地缓解他们的心理压力。另外，需要主动向患者解释宫颈癌的诱因，使他们能够对此有清晰的认知，这样可以增强他们的自我管理能力，进一步协助他们养成健康的生活方式，从而有效地防止宫颈癌的出现。（4）营造一个舒适的医疗环境。考虑到检查的目标是女性，在确保患者隐私得到保护的前提下，合理设计检查室的布局。选择浅粉色的被子和检查床罩，以及淡黄色的窗帘，这些都是为了营造出一种舒适且温馨的氛围，从而减少患者的不适感。另外，还需要贴上一些健康知识图片、资料，简洁地展示阴道镜下宫颈活检术的重要性和必要性，以此来帮助患者稳定情绪。在检查的过程中，护理人员在操作过程中需要保持轻柔的力道，并且密切关注患者的面部表情，根据具体情况，选择播放轻松的音乐，与患者进行友好的交流，紧紧握住患者的双手，引导他们做深呼吸等方法来转移他们的注意力。（5）妥善运用心理治疗手段：通过为患者进行心理支持、劝解和引导等，提升患者的睡眠质量。

1.5 观察指标

对比两组患者的焦虑评分、抑郁评分和睡眠质量评分。观察两组患者的依从性：依据患者在阴道镜下进行宫颈活检时，对医护工作者的指令是否能够有效执行进行评价。如果患者能够积极配合医护人员的工作，并且检查工作能够顺利完成，则依从性较高。如果患者能够基本遵从医护人员的指示并且能够基本完成检查，则依从性尚可，否则视为依从性较低。观察两组患者的护理满意度：完成检查后，护理人员会对病人对护理服务的满意度进行评估，满意度可以被划分为较高、中等和较低。对患者在接受检查之后发生昏厥、出血和疼痛等并发症的概率进行统计对比。

1.6 统计学方法

利用 SPSS26.0 软件完成实验数据的处理分析工作，鉴于本次选择的观察指标较多，因此数据整理工作相对繁杂，但是从本质上来看，数据主要分为两类，即计量资料与计数资料，分别用 χ^2 检验、t 检验加以处理。 $P < 0.05$ 表示数据对比结果具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗依从率比较

如表 1 所示，在治疗依从性方面对比，研究组的表现明显好于对照组（ $P < 0.05$ ）。

表 1 两组患者治疗依从率比较

组别	例数	依从性较高	依从性尚可	依从性较低	依从率
研究组	49	28(57.14%)	18(36.73%)	3(6.73%)	46(93.88%)
对照组	49	22(44.90%)	17(34.69%)	10(20.41%)	39(79.59%)
t					3.152
P	-	-	-	-	< 0.05

2.2 两组患者 HAMA、HAMD、PSQI 评分比较

如表 2 所示，护理前，组间比较无较大差别（ $P > 0.05$ ），护理后，研究组在心理状态、睡眠质量方面的表现均优于对照组（ $P < 0.05$ ）。

表 2 两组患者 HAMA、HAMD、PSQI 评分比较

组别	时间	HAMA	HAMD	PSQI
研究组	护理前	34.16±8.72	42.82±9.13	11.23±2.35
	护理后	14.75±3.26	21.69±4.60	5.25±0.89
对照组	护理前	34.67±8.49	42.86±9.39	11.10±2.03
	护理后	24.34±5.65	31.53±6.76	7.74±1.50

2.3 两组患者护理满意度比较

如表 3 所示，组间对比护理满意度差距较大，研究组的满意度更高（ $P < 0.05$ ）。

表 3 两组患者护理满意度比较

组别	例数	满意度较高	满意度中等	满意度较低	满意度
研究组	49	29(59.18%)	20(40.81%)	0(0.00%)	49(100.00%)
对照组	49	21(42.86%)	19(38.78%)	9(18.37%)	40(81.63%)
χ^2					6.147
P	-	-	-	-	< 0.05

2.4 两组并发症发生情况比较

如表 4 所示，研究组发生并发症的概率远低于对照组（ $P < 0.05$ ）。

表 4 两组并发症发生情况比较

组别	例数	昏厥	出血	疼痛	发生率
研究组	49	0(0.00%)	0(0.00%)	2(4.08%)	2(4.08%)
对照组	49	5(10.20%)	1(2.04%)	2(4.08%)	8(16.33%)
t					6.172
P	-	-	-	-	< 0.05

3 讨论

在医学领域，宫颈癌是一种常见的恶性肿瘤。在 30~35 岁的女性人群中，宫颈原位癌的患病率较高，而在 50~60 岁的人群中，宫颈浸润癌的患病率则相对较高。宫颈癌的出现和病人的宫颈病变有着紧密的联系。对宫颈病变的病人进行精确的诊断，并且立即采取有效的治疗方法，对于减少宫颈癌的发病率起着关键的影响。在医学领域，阴道镜下的宫颈活检被广泛应用于诊断宫颈疾病。一些接受此项检查的宫颈疾病患者由于对检查的不熟悉，常常会产生焦虑和恐惧的情绪，严重的情况下甚至可能会选择拒绝接受检查。

在此次实验中，对照组接受常规护理，术前为患者做充分的准备，术中也做好医护人员的协同工作，术后通过环境护理等方法来增强患者的舒适感。然而，根据研究数据发现，相较于接受了心理护理干预的研究组，对照组的治疗依从性、护理满意度明显更低（ $P < 0.05$ ）。在接受干预之后，对照组的焦虑、抑郁及睡眠质量评分均高于对照组（ $P < 0.05$ ）。这表明，心理护理的干预能够在提升患者的依从程度、满意度、消除不良情绪和改善睡眠质量等方面产生积极的效应。由于常规护理对患者心理层面的干预不够，患者在手术期间仍然处于负面情绪的困扰中，这不仅妨碍了检查的顺利进行，还会影响患者的睡眠质量等各种情况。心理护理的干预能够针对患者的消极情绪进行有针对性地引导，增强患者的治疗信心，缓解患者的恐惧感、抑郁和焦虑情绪，提升治疗依从性。对于患者因对宫颈活检不熟悉而产生消极情绪的问题，可进行健康教育，这不仅提升了他们的遵从性，也增强了他们的健康保健意识和自我护理能力。林爱锋学者的研究报告显示，观察组的焦虑、抑郁评分以及满意度都好于对照组，这与此次的研究趋势和数据非常吻合，因此，可以确认这项研究的结果是可信的。

综上所述，应该在临床上积极地对阴道镜下的宫颈活检患者进行心理护理干预，以此来改善他们的消极情绪和睡眠质量，降低并发症风险，并提升他们的依从性和满意度。

参考文献

[1] 吴桦洁, 彭华粉. 对接受阴道镜下宫颈活检的患者进行心理护理的效果研究[J]. 当代医药论丛, 2020, 18(2): 267-268.

[2] 魏锦梅. 心理护理干预对阴道镜下宫颈活检患者的影响[J]. 心理月刊, 2020, 15(3): 98.

[3] 王宗斌. 心理护理干预对阴道镜下宫颈活检病人的效果评价[J]. 自我保健, 2021(11): 140.