

优质护理联合健康教育对妇女宫颈癌早期筛查认知的影响

罗晓晓

绵阳市涪城区妇幼保健计划生育服务中心，四川绵阳，621000；

摘要：目的：探讨将优质护理和健康教育联合在一起对妇女提高宫颈癌早期筛查的认识。方法：本研究选取了2023年1-12月在本院体检中心接受宫颈癌早期筛查的100名女性作为研究样本。将其按随机分组方法分为对照组（50例，采取常规护理方法）和观察组（50例，采用优质护理联合健康教育干预），对两组宫颈癌早期筛查女性的认知程度评分、对宫颈癌早期筛查工作的接受程度评分以及两组女性的护理满意度进行对比和评估。结果：相较于对照组，观察组女性在各方面的认知评分均显著更高（ $P < 0.05$ ）。观察组女性的护理满意度高于对照组（ $P < 0.05$ ）。观察组女性对宫颈癌早期筛查工作的接受程度评分高于对照组（ $P < 0.05$ ）。结论：优质护理结合健康教育在宫颈癌早期筛查中成效显著，有效提升了女性对筛查的接受度和对宫颈癌筛查的认知度以及对护理的满意度。在实际应用中展现出较高的价值，值得推广使用。

关键字：优质护理；健康教育；妇女；宫颈癌；早期筛查；认知程度

DOI:10.69979/3029-2808.24.5.007

宫颈癌是女性容易得的一种严重的癌症。具有高致死率，对女性生命及健康构成严重威胁。但幸运的是，宫颈癌前病变周期长，早期发现并科学治疗，众多患者有机会获得痊愈。因此，早期筛查在宫颈癌防治中占据关键位置。然而，当前众多女性对宫颈癌早期筛查的认识不够，筛查意识薄弱，致使很多病人等发现得病的时候，都已经是很严重或者晚期了。本研究旨在通过优质护理联合健康教育，增强女性对宫颈癌早期筛查的认识，增加其接受筛查的意愿，从而有助于宫颈癌的早期发现和治疗。具体报道如下：

1 对象和方法

1.1 对象

本研究选取了2023年1-12月在本院体检中心接受宫颈癌早期筛查的100名女性作为研究样本。将其进行随机分组，分为对照组（50例，年龄35-65岁，平均年龄 46.85 ± 3.71 岁）和观察组（50例，年龄36-65岁，平均年龄 47.25 ± 3.86 岁）。纳入标准：（1）适龄女性，具有性生活经历；（2）拥有良好的沟通交流技巧；（3）提供完整且真实的个人信息资料。排除条件：（1）有其他妇科癌症；（2）既往有子宫切除手术史；（3）存在认知、智力或精神障碍；（4）目前处于怀孕或哺乳期。将两组女性的一般资料进行分析，结果显示两组间无统计学显著差异（ $P > 0.05$ ）。本研究所有女性均在充分知情后签署了同意书。本研究也获得了本院伦理委员会的全面知悉和正式批准。

1.2 方法

1.2.1 常规护理方法

对照组实施常规护理服务，具体为：在女性体检流程中，通过口头方式告知筛查者宫颈癌早期筛查的益处，指导其进行筛查前的相关准备，并进行心理疏导，以缓解筛查者的紧张与恐惧情绪，促使其主动参与早期筛查。当筛查结果出来时，立即通知筛查者。对于宫颈检查未见异常的妇女，再次重申宫颈癌早期筛查的必要性，并传授宫颈癌预防措施；而对于宫颈检查结果异常的妇女，则明确告知其检查结果，并建议其前往正规医疗机构接受专业检查，以便尽早确诊并采取适当的治疗措施。

1.2.2 优质护理联合健康教育

观察组实施优质护理联合健康教育，具体服务包括：

（1）增强宣传效能：在体检中心的候诊区设置宣传栏，展示宫颈癌早期筛查的重要性，并循环播放相关教育视频。同时，给参加体检的女性发一些关于宫颈癌的健康教育资料，特别提醒那些到了适合检查的年纪的女性，早点去做筛查非常重要。以提升她们的重视程度。此外，体检中心设有咨询处，配备专业人员负责宣传宫颈癌相关知识。并耐心解答体检女性的疑问[1]。

（2）建立微信群：为体检女性提供交流平台，建立个人健康档案，详细记录筛查信息；并实施医生一对一指导，通过微信分享等深入告知介绍宫颈癌早期筛查的好处，提供筛查前的准备指南，并开展心理支持服务，鼓励其主动参与早期筛查。当筛查结果出来后，立即通过

微信群或电话通知体检者。对于宫颈检查未见异常的妇女，除重申宫颈癌早期筛查的必要性外，还在微信群内分享宫颈癌预防措施，并通过健康档案进行个性化指导；而对于宫颈检查结果异常的妇女，则通过微信群或电话明确告知其检查结果，并强烈建议其前往正规医疗机构接受专业检查，以便尽早确诊并采取适当的治疗措施，同时提供一对一的医生咨询，确保其获得充分的医疗指导和支持。

(3) 建立个性化体检档案：社区携手实施个性化干预计划，共同为高危群体预防宫颈癌贡献力量。同时，可以在网上和微信公众号上做宫颈癌的早期筛查的知识了解。并在体检中心显眼位置标示其访问方式，鼓励女性体检者关注并参与^[2]。这些平台持续更新宫颈癌筛查的相关信息，包括其重要性、怎么预防、哪些情况会让你得病、得了病会有什么表现、这个病会有啥坏影响等等。并设有线上咨询窗口，由专业人员提供解答服务。

(4) 深入社区服务：与社区合作举办宫颈癌义诊活动，发放筛查知识手册，广泛传播宫颈癌相关知识。鉴于农村女性文化程度相对较低、对筛查了解不足的现状，体检中心成立了护理小组，定期前往农村进行早期筛查知识的推广和教育，以提升她们对宫颈癌筛查的认知和参与度。

1.3 观察指标

对两组妇女的认知程度评分、对宫颈癌早期筛查工作的接受程度评分以及两组女性的护理满意度进行对比和评估。

1.4 统计学分析

运用 SPSS20.0 软件作为主要工具。对于可以测量的数据结果，用平均数加上或减去一个标准差的方式来表示并且用 t 检验。而计数资料则通过卡方检验 (χ^2) 和百分比 (%) 来表示。当 P 值小于 0.05 时，表明两组或多组数据之间的差异达到了统计学上的显著水平。

2 结果

2.1 两组宫颈癌早期筛查女性的认知程度评分对比

观察组女性的认知程度评分分别为，宫颈癌早期筛查项目 (84.31 ± 5.03) 分、宫颈癌早期筛查意义 (85.86 ± 4.73) 分、宫颈癌预防措施 (84.01 ± 4.32) 分、宫颈癌危险因素 (85.82 ± 4.32) 分、宫颈癌症状及危害

(84.18 ± 4.39) 分；对照组女性的认知程度评分分别为，宫颈癌早期筛查项目 (73.22 ± 4.23) 分、宫颈癌早期筛查意义 (74.36 ± 3.63) 分、宫颈癌预防措施 (73.81 ± 3.82) 分、宫颈癌危险因素 (74.12 ± 2.72) 分、宫颈癌症状及危害 (73.16 ± 4.19) 分； $t=11.932$, $P=0.001$ ； $t=13.638$, $P=0.001$ 和 $t=12.507$, $P=0.001$, $t=16.206$, $P=0.001$, $t=12.840$, $P=0.001$ ；相较于对照组观察组的认知评分均更高 ($P<0.05$)。

2.2 两组女性对宫颈癌早期筛查工作的接受程度评分对比

在干预后，观察组女性对宫颈癌早期筛查工作的接受程度评分高于对照组 ($P<0.05$)。

表 1 两组女性对宫颈癌早期筛查工作的接受程度评分对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	干预前	干预后
观察组	50	4.98 ± 1.88	8.03 ± 0.94
对照组	50	5.02 ± 1.92	6.08 ± 0.69
t	-	0.105	11.825
P	-	0.916	0.001

2.3 比较两组对护理服务的满意程度

观察组满意 36 例 (72.00%)，基本满意 12 例 (24.00%)，不满意 2 例 (4.00%)，护理满意度是 96.00%；对照组妇女的护理满意度评分结果为，满意 23 例 (46.00%)，基本满意 16 例 (32.00%)，不满意 11 例 (22.00%)，护理满意度是 78.00%； $\chi^2=14.324$, $P=0.001$ ，观察组的护理满意度结果显示，其满意度明显高于对照组妇女，两组评分对比有明显差异 ($P<0.05$)，有统计学意义。

3 讨论

在临床上，宫颈癌主要分为两大类：原位癌和浸润癌。原位癌常见于 30 至 35 岁的女性，而浸润癌则多发生在 45 至 55 岁的女性中。不论哪种类型，宫颈癌都对女性健康构成了严重威胁^[4]。流行病学研究显示，近年来，现在宫颈癌越来越容易找上年轻女性了，这有很多原因，其中一个是被叫做人乳头瘤病毒 (HPV) 的东西感染了，另外性生活伴侣多、初产年龄小、多次怀孕和生产等^[5]。因此，尽早宫颈癌筛查发现并及时治疗宫颈癌是降低死亡率的关键手段。

此外，多种病原体，如滴虫、沙眼衣原体等，以及吸烟、营养不良、个人卫生不佳等因素，也会增加宫颈癌的发病风险。宫颈癌刚开始的时候症状不明显，很容

易被医生看错或者没看出来,促使病情恶化。随着疾病越来越重,病人可能会有阴道出血的情况、异常排液、老想上厕所小便、大便拉不出来、腿和脚肿了起来等这些情况,中晚期时阴道接触性出血可能变得不规则,年轻患者经期可能延长且经量增多。阴道里流出来的液体可能是带血的,或者是白色的,样子像水那样。有时带腥臭味。晚期时,当癌细胞坏掉后,会让阴道里的白带变得像脓一样,并且有很臭的味道。此外,肿瘤压迫输尿管可能导致输尿管梗阻,进而引发像是尿毒症、贫血、身体整个垮掉这些很厉害的后遗症或并发症。然而,由于许多女性对宫颈癌认知不足,早期筛查的参与率低,中晚期宫颈癌患者数量持续上升,给临床治疗带来更大难度。因此,增强女性对宫颈癌的认识及提高早期筛查的参与度至关重要^[8]。

本研究结果显示,相较于对照组,观察组的女性会了解宫颈癌早期筛查的项目是什么,做这个筛查有什么好处,该怎么预防宫颈癌,还有哪些因素可能会导致宫颈癌、症状及危害的认知评分均更高($P < 0.05$)。观察组女性的护理满意度高于对照组($P < 0.05$)。观察组女性对宫颈癌早期筛查工作的接受程度评分高于对照组($P < 0.05$)。与唐红霞^[9]研究结论类似。本研究证实了宫颈癌早期筛查护理中健康教育和提供好的护理服务都非常关键。这些举措能加深体检女性对宫颈癌相关知识的认识,让大家更乐意去做早期的筛查,同时也让她们对提供的护理服务更加满意。优质护理服务遵循以患者为中心的原则,符合护理学的发展趋势,致力于提供高质量的护理服务。同时,健康教育就像是一个有计划的社会教育活动,它能帮助大家养成良好的生活习惯,预防疾病,提升生活品质。为全面宣传宫颈癌知识,我们利用网络平台、微信公众号及咨询台等多种途径进行宣传教育,让女性通过体检全面了解宫颈癌的情况、症状、高危因素及预防措施,明白早点做检查有多重要。这些措施能转变女性的态度和行为,提高她们参与筛查的积极性。跟一般的护理比起来,把优质护理和健康教育结合起来的办法,考虑得更周全、更全面,不仅关注

农村女性的宣传教育,还加强社区合作,开展免费看病活动,并协调资源解决检查要花的钱的问题,让女性享受优质护理服务,提高主观舒适度和护理满意度。

综上所述,对进行宫颈癌早期筛查的妇女实施优质护理联合健康教育取得明显效果,能够显著提升妇女对宫颈癌早期筛查的接纳程度、认知水平以及对护理服务的满意度。在实际应用中展现出较高的价值,值得推广使用。

参考文献

- [1] 陈戈霞. 调查分析妇女宫颈癌筛查认知情况与健康教育[J]. 中国保健营养, 2019, 29(16): 314.
- [2] 陈林娟, 徐月秀. 健康教育在已婚妇女早期宫颈癌筛查认知能力提高护理中的应用[J]. 健康女性, 2023(3): 1-2.
- [3] 张敏. 健康教育护理对已婚妇女早期宫颈癌筛查认知率的影响[J]. 健康之友, 2023(5): 224-226.
- [4] 徐兰兰, 杨岚, 冯美杏, 等. 护理干预对改善妇女宫颈癌早期筛查认知和行为的效果观察[J]. 黑龙江医药, 2020, 33(01): 231-233.
- [5] 柳画云, 陆琳, 吴晓璇, 等. 不同健康教育方式对社区已婚妇女宫颈癌认知与健康行为的影响[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(23): 186.
- [6] 卢嘉茵. 基于逆向思维法的宫颈癌筛查健康教育应用于已婚妇女对其认知状态的影响[J]. 智慧健康, 2023, 9(29): 107-110.
- [7] 王静, 付云红. 健康教育护理对已婚妇女早期宫颈癌筛查认知率的影响[J]. 中国保健营养, 2021, 31(14): 182.
- [8] 鲁谨, 黄艳华, 朱明珠, 等. 优质护理干预对妇女宫颈癌早期筛查认知行为的改善效果[J]. 中西医结合护理(中英文), 2021, 7(05): 21-24.
- [9] 唐红霞. 优质护理联合健康教育对妇女宫颈癌早期筛查认知的影响[J]. 现代养生, 2023, 23(14): 1105-1107.