

系统化护理干预在宫颈 LEEP 术后患者康复中的应用效果研究

李 红

青海红十字医院 810000

【摘要】目的 探讨系统化护理干预在宫颈 LEEP 术后患者康复中的应用效果。**方法** 收集整理 2024 年 6 月至 2025 年 6 月期间接收的 98 例宫颈 LEEP 术患者案例，随机分为常规组与综合组，每组均为 49 例，常规组运用常规护理，综合组采用系统化护理干预，分析不同护理操作后患者心理状况与治疗依从性情况。**结果** 综合组治疗依从性为 95.92%，明显高于常规组的 79.59% ($p < 0.05$)；综合组在患者焦虑、抑郁有关指标上，护理后降低程度明显多于常规组 ($p < 0.05$)。**结论** 系统化护理干预在宫颈 LEEP 术后患者康复中应用，可以有效提升患者治疗依从性，患者心理负面情绪改善更好，整体情况更好。

【关键词】 系统化护理干预；宫颈 LEEP 术；术后康复；效果

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2026) 02-130-02

宫颈 LEEP 术后患者的康复过程需要系统化护理干预，以确保术后恢复顺利并减少并发症的发生。系统化护理干预的关键在于通过全面的评估、个性化的护理方案以及细致的健康指导，帮助患者在术后实现快速恢复和身体机能的恢复。本文采集 98 例宫颈 LEEP 术患者案例，分析运用系统化护理干预的效果，具体如下：

1 资料与方法

1.1 基本资料

收集整理 2024 年 6 月至 2025 年 6 月期间接收的 98 例宫颈 LEEP 术患者案例，随机分为常规组与综合组，每组均为 49 例，常规组中，年龄从 23 岁至 58 岁，平均 (42.58 ± 4.71) 岁；婚姻状况中，未婚为 13 例，已婚为 36 例；综合组中，年龄从 22 岁至 57 岁，平均 (43.17 ± 3.86) 岁；婚姻状况中，未婚为 16 例，已婚为 33 例；两组患者在基本年龄、婚姻状况等信息上，没有明显差异，有对比研究价值。

1.2 方法

常规组运用常规护理，综合组采用系统化护理干预，具体如下：(1) 首先，术后早期的护理干预至关重要。宫颈 LEEP 术后，患者常见的症状包括阴道出血、疼痛和轻微的腹部不适。护士应根据患者的具体情况进行个性化护理，如观察阴道出血量、颜色、性质等变化，并评估疼痛程度，及时给予相应的镇痛措施。同时，需要定期检查术后伤口情况，预防感染发生^[1]。通过定期的妇科检查，监测术后恢复情况，及时发现并处理术后并发症，如宫颈萎缩或愈合不良。(2) 在饮食和生活方式方面，术后患者的饮食应以清淡、易消化为主，避免辛辣、油腻等刺激性食物，减少胃肠负担。患者应避免过度劳累，保证充足的休息，以促进身体的自我修复^[2]。护理人员要根据患者的具体恢复情况，提供合理的活动指导，避免过早进行剧烈运动或过度用力，避免造成宫颈局部的压力，影响恢复。(3) 其次，心理护理同样不可忽视。宫颈 LEEP 术后，很多患者可能会产生焦虑、抑郁等负面情绪，尤其是对于可能影响生育功能的手术，患者常会产生对未来健康的担忧。此时，系统化护理干预中的心理疏导显得尤为重要^[3]。护理人员通过与患者建立良好的沟通关系，了解患者的心理状态，帮助她们树立正确的康复观念，减少不必要的恐慌情绪。同时，适当的情绪疏导可以缓解患者的压力，提升其对术后康复的信心。(4) 感染的预防也是宫颈 LEEP 术后护理中的重要环节。术后患者宫颈部位的创伤需要一段时间才能愈合，而宫颈是细菌容易入侵的部位，因此感染的风险较高。系统化护理干预包括术后指导患者进行会阴清洁护理，保持外阴的干净与

干燥，避免感染源的进入。此外，患者在术后应避免性生活，以免引起感染和创面再度损伤。护理人员要定期向患者讲解术后感染预防的重要性，并监督其遵守相关护理指导。(5) 宫颈 LEEP 术后患者的定期随访和评估也是系统化护理干预的重要组成部分。术后护理干预不仅仅是短期的，而是一个持续的过程。护理人员应在术后定期进行随访，通过电话或面访等形式了解患者的恢复情况，及时发现可能出现的异常情况，并给予相应的处理。对于症状较重的患者，如有持续性出血或异常分泌物等，需及时到医院进行进一步检查。通过定期随访，不仅可以有效避免术后并发症的发生，还能够提升患者的康复意识，促使其更积极配合治疗。

1.3 评估标准

分析不同护理操作后患者心理状况与治疗依从性情况。心理状况主要集中在焦虑、抑郁有关评分，评分越低情况越好。治疗依从性为完全依从与部分依从的比例之和。

1.4 统计学分析

使用 SPSS25.0 进行统计分析。计数数据用 $n(\%)$ 表示并进行卡方检验；计量数据用 $\bar{x} \pm s$ 表示并进行 t 检验， $p < 0.05$ 表示结果具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗前后心理评分情况

如表 1 所示，综合组焦虑、抑郁等心理评分上，各项治疗后评分降低程度明显多于常规组 ($p > 0.05$)。

表 1: 两组患者治疗前后心理评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	时间	SAS	SDS
综合组	治疗前	52.72±4.75	53.98±4.56
	治疗后	30.15±3.34	32.65±3.17
常规组	治疗前	51.32±4.64	52.74±3.39
	治疗后	42.83±2.19	41.15±2.98

注：两组治疗前对比， $p > 0.05$ ，两组治疗后对比， $p < 0.05$

2.2 患者治疗依从性情况

见表 2 所示，综合组治疗依从性为 95.92%，明显高于常规组的 79.59% ($p > 0.05$)。

表 2: 患者治疗依从性评估结果 $[n(\%)]$

分组	n	完全依从	部分依从	不依从	治疗依从性
综合组	49	31 (63.27)	16 (32.65)	2 (4.08)	95.92%
常规组	49	22 (44.90)	17 (34.69)	10 (20.41)	79.59%

注：两组对比， $p < 0.05$

(下转第 133 页)

表 2: 两组患者接受治疗后生活质量对比

组别	例数	健康状况	生理功能	心理功能	社会功能
观察组	28	87.2±4.5	86.5±4.1	87.2±4.3	85.5±3.7
对照组	27	65.4±3.6	64.7±3.4	64.2±3.1	63.2±3.2

3 讨论

慢性阻塞性肺疾病的多发于年龄偏大人群的慢性疾病,病程较长,症状好反复发且几乎难以逆转,对患者机体的损害很大,且具有较高的死亡率^[2]。慢阻肺疾病的发作期患者会因气道和肺部因有害气体和颗粒造成损伤,诱发局部慢性的炎症反应,表现出咳嗽、气促、咳嗽、呼吸困难等症状,若病情持续进展,易诱发呼吸衰竭,甚至对患者的生命构成威胁^[3]。而处于疾病稳定期的患者,因该病目前尚无根治方法与特效药物,多以遵医嘱对症用药、康复锻炼为主。固帮助患者提高用药依从性、采取有效手段促进身体机能改善是此阶段的护理重点。需要注意的是,受到各种因素的影响,多数处于稳定期的慢性阻塞性肺疾病患者存在营养不良的状况,需要护理人员给予重视^[4]。我国中医在慢性阻塞性肺疾病诊治方面见解独到,近年来以中医理念为基础的护理模式更受到临床的关注,祖国医学认为,一种疾病发生和进展不一定只会涉及到单一脏器,各个脏器间往往会存在一定的联系,而中医护理则立足于此种理论,将中医多种特色疗法融

入至护理工作^[5]。

本文给予观察组患者中医护理,通过对患者的准确评估,为其制定个性化护理方案,并根据其辨证分型给予饮食指导、针灸疗法、中药汤剂和功能锻炼。研究结果显示,观察组患者在接受护理后肺功能相关指标明显优于对照组;观察组患者接受治疗后生活质量明显优于对照组($P < 0.05$)。研究结果充分说明,给予处于慢性阻塞性肺疾病稳定期的患者中医护理,能够促进患者身体机能改善,提升生活质量。

参考文献

- [1] 蔡丽娇, 陈锦秀. 慢性阻塞性肺疾病病人稳定期的中医护理研究[J]. 护理研究, 2022, 26(2):294-295.
- [2] 王娟. 慢阻肺患者合并便秘患者的护理干预方法和效果分析[J]. 中国实用医药, 2022, 7(15):207-208.
- [3] 龙文英. 穴位敷贴治疗慢性阻塞性肺疾病缓解期(肺肾气虚证)的疗效观察与护理[J]. 中医临床研究, 2023, 5(13):108-109.
- [4] 任玉珍, 李红. 中医护理理论的发展及思考[J]. 护理研究, 2021, 25(8):2069-70.
- [5] 关丽娟, 陈美珠, 赵娟娟, 等. 稳定期慢性阻塞性肺疾病患者的肺康复护理研究[J]. 中国中医急症, 2021, 20(2):333-4.

(上接第 130 页)

3 讨论

本研究结果中,系统化护理干预能有效改善宫颈 LEEP 术后患者的负面情绪,主要通过综合心理疏导和个性化护理措施实现。护理人员通过建立信任关系,主动倾听患者的担忧,提供情感支持,帮助患者理性看待手术后的恢复过程,缓解焦虑和恐惧感。系统化护理还包括定期跟踪随访,及时解答患者疑问,帮助她们了解术后康复的正常进程,减少不确定性带来的心理压力。同时,细致的护理计划和健康教育能增强患者对治疗过程的理解与参与,提高治疗依从性。通过这种方式,患者能够获得更高的自信心,主动配合术后康复措施,提升治疗效果,并减少术后并发症的发生,进一步提升恢复整体状况。

总而言之,系统化护理干预在宫颈 LEEP 术后患者康复中应用,可以有效提升患者治疗依从性,患者心理负面情绪改善更好,整体情况更好。

参考文献

- [1] 杨利花. 人文关怀护理在宫颈 LEEP 术中的应用效果[J]. 黑龙江中医药, 2021, 50(06):419-420.
- [2] 史寒梅. 优质护理实施在慢性宫颈炎患者行 LEEP 术围手术期护理中的临床价值探讨[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(12):96+99.
- [3] 王坤, 金芬, 阎冰冰, 等. 宫颈 LEEP 术后创面愈合不良患者的综合性护理分析[J]. 航空航天医学杂志, 2021, 32(02):250-251.

(上接第 131 页)

2.2 对比两组患者护理后生活质量

观察组的各项数据明显优于对照组, ($p < 0.05$)。见表 2。

表 2: 对比两组患者生活质量情况

组名	例数	心理状态	生理功能	日常生活	家庭支持
对照组	50	15.3±3.2	16.4±5.1	17.5±4.2	15.9±4.6
观察组	50	22.5±4.7	27.7±2.4	24.3±4.9	22.6±5.8
T 值		4.237	5.681	3.284	4.625
P 值		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

ICU 急性创伤性患者的病情较为复杂,患者对突如其来的病情没有任何思想准备,难免会出现焦虑、不安等不良情绪,因此就需要对患者实施相应的护理干预。心理护理干预心理护理干预是从患者的心理出发,针对于患者的心理实施的护理措施,缓解患者的不良情绪^[5],通过本文研究结果得出,观察组患者的生活质量明显优于对照组,且护理后焦虑分值也明显低于对照组, ($p < 0.05$)。说明,加大患者的心理护理,

可以提高患者对生活的向往,也提高了患者的自我保健意识,改善患者消极的情绪,使其振作起来,可以保障患者配合治疗和护理,进而保障其治疗效果,提高其生活质量,加速患者的恢复,其临床意义较为深远,值得推广与应用^[5]。

参考文献

- [1] 王海燕. ICU 急性创伤患者的心理特点与护理干预研究[J]. 世界最新医学信息文摘, 2022, 15(98):5-6.
- [2] 彭敏, 张冰, 李娟. 心理干预对急性创伤患者术前焦虑情绪的影响分析[J]. 中国医学工程, 2023, 24(09):121-122.
- [3] 雷世珍. ICU 急性创伤患者心理特点分析及护理干预[J]. 医学信息(上旬刊), 2021, 24(9):6149-6150.
- [4] 袁晓红, 叶秋云, 林清叶, 等. 60 例急性创伤患者心理状况的分析及护理对策[J]. 医药前沿, 2022, 2(12):389-390.
- [5] 何华, 王建芬. 心理护理对 ICU 重症护理效果的临床分析[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊), 2023, (27):189.