

· 护理园地 ·

阴道灌洗患者心理护理干预效果分析

李华飞, 刘明珠

[摘要] 目的 评价对阴道灌洗患者进行心理护理干预的效果。方法 将门诊需阴道灌洗的 300 例随机分为干预组和对照组, 干预组在灌洗治疗中实施心理护理干预, 对照组不干预, 调查两组患者舒适度和执行疗程的依从性。结果 干预组和对照组患者舒适度得分分别为 (2.98 ± 1.48) 和 (3.77 ± 1.57) , 相差极为显著 ($P < 0.01$)。两组患者执行疗程的依从性得分分别为 (4.40 ± 0.65) 和 (3.07 ± 0.80) , 相差极为显著 ($P < 0.01$)。结论 阴道灌洗时进行心理护理干预能明显降低灌洗治疗带来的痛苦, 提高患者对执行治疗的依从性, 从而确保疗效。

[关键词] 阴道炎; 灌洗; 心理干预; 护理; 舒适度; 依从性

[中图分类号] R711.31 **[文献标志码]** B **[文章编号]** 1672-271X(2012)04-0366-02

阴道炎是妇女常见的阴道感染疾病, 阴道灌洗是常用的治疗方法, 治疗效果肯定^[1-2]。为缓解患者在阴道灌洗中的焦虑和恐惧情绪, 提高患者灌洗治疗的依从性, 我们在治疗中对患者进行心理干预, 结果报告如下。

1 对象与方法

1.1 对象 2011 年 3 至 6 月在妇科门诊患者中经临床医生诊断为阴道炎, 需做阴道灌洗的患者。排除标准为: ①以前有过阴道灌洗体会者; ②无性生活史者; ③灌洗疗程中遇月经期者; ④患严重的心血管、肝肾疾病及糖尿病者; ⑤妊娠期者。将确定的研究对象按就诊顺序随机分成干预组和对照组。干预组在进行臭氧灌洗治疗中进行心理护理干预, 对照组只进行臭氧灌洗治疗。至两组中患者各达 150 例时干预结束。干预组和对照组的年龄分别 (29.2 ± 6.3) 岁和 (30.2 ± 6.9) 岁。

1.2 治疗方法 两组均采用大连可尔医疗设备有限公司的 DC 臭氧多功能冲洗治疗仪, 由门诊治疗室护理人员专人负责管理和操作。调节按钮产生 6~8 mg/L 的臭氧水, 首先对外阴冲洗, 然后在阴道窥器配合下, 用一次性冲洗头进入阴道, 喷射冲洗阴道内壁。将雾化头进入阴道内, 向四周转动, 使臭氧雾气充分接触阴道壁。1 次/d, 10 min/次, 5 次为 1 个疗程。

1.3 心理护理干预措施^[3-6]

1.3.1 热情接待, 细心讲解 热情主动与患者交

谈, 了解患者的心理状态; 主动了解患者的病情, 热情解答患者提出的问题, 耐心倾听, 取得患者的信任; 采取安慰、鼓励、劝说、开导及暗示等心理学的方法, 减少患者对疾病的疑惧, 增强患者战胜疾病的信心, 减轻患者的焦虑情绪; 向患者讲解病因、发病机制、传染途径及易感人群等阴道炎的有关知识; 解释阴道灌洗治疗的目的、原理、治疗方法、效果和注意事项; 加强健康教育, 指导患者保持外阴清洁干燥, 养成良好的卫生习惯, 治疗期间避免性生活, 同时嘱患者携性伴侣同来医院治疗。

1.3.2 营造宽松和谐的环境, 提供优质服务 保持环境的整洁和温馨, 可播放一些优美的音乐, 以减轻和转移患者的紧张心理; 注意保护患者的隐私, 每位患者治疗时用屏风和帘隔成小间; 以优良的态度、娴熟的技术取得患者的信赖, 使其主动配合治疗; 对患者进行放松训练, 指导患者学会深呼吸或慢节律呼吸方法, 减轻或解除患者的紧张状态, 使他们的身心处于松弛状态。

1.3.3 随访与电话咨询 就诊时收集患者联系方式, 对未按疗程治疗的患者进行跟踪随访, 了解病情缓解情况。电话回答患者的咨询, 鼓励患者按计划治疗和检验治疗效果。

1.4 评价指标^[6-8]

1.4.1 患者舒适度 灌洗完毕后, 采用视觉模拟评分法 (VAS) 测评患者的舒适度。具体测评方法: 在白纸上画一条 10 cm 的粗直线, 平分为 10 等分, 从左到右依次标明 0~10, 并依次记为 0 分~10 分。0 表示舒适, 10 表示极度不舒适。患者根据自己的主观感觉在不同数字上划记。

1.4.2 患者执行疗程的依从性 记录患者执行

作者简介: 李华飞 (1984-), 女, 江苏南京人, 本科, 护师, 从事妇产科护理与辅助治疗工作

作者单位: 210002 江苏南京, 解放军 81 医院妇产科

灌洗治疗情况,进行评分。具体测评方法:每执行灌洗治疗 1 次记 1 分,满分为 5 分。执行疗程中间隔 1~2 d 后再治疗者当次扣 0.3 分,间隔 >2 d 者每次扣 0.5 分。观察期为 15 d,观察期内做完 5 次计分结束,超过观察期不再加分。合计每名患者的评分。

1.5 统计学处理 采用 SPSS 13.0 统计软件进行数据统计分析,计量资料以均数 ± 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示,组间资料比较行 *t* 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

两组阴道炎病种分类情况见表 1,两组年龄和病种具有可比性 ($P > 0.05$)。两组的患者舒适度和依从性比较见表 2。

表 1 两组阴道炎病种分类情况(例)

组别	<i>n</i>	细菌性 阴道炎	念珠菌 阴道炎	滴虫性 阴道炎	其他
干预组	150	65	54	10	21
对照组	150	70	48	15	17

表 2 两组患者舒适度和依从性比较(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	<i>n</i>	舒适度	依从性
干预组	150	2.98 ± 1.48*	4.40 ± 0.65*
对照组	150	3.77 ± 1.57	3.07 ± 0.80

注:比对照组比较, * $P < 0.01$

3 讨论

本研究结果表明,无论是否采取心理护理干预,大部分患者对阴道炎灌洗治疗存在着轻度至中度的不舒适,舒适度得分在 3 分左右。采取心理护理干预患者舒适度得分为 (2.98 ± 1.48), 而对照组为 (3.77 ± 1.57), 相差显著 ($P < 0.01$)。在阴道炎灌洗治疗中采取心理护理干预能使患者对痛苦的感觉降低 20.95% [(3.77 - 2.98)/3.77], 说明心理护理干预能明显降低灌洗治疗带来的痛苦。

依从性,又称为顺从性或遵医行为,是指在治疗和预防各类躯体或精神障碍方面,患者的行为与医务人员的要求(处方)相符合的程度,它往往对疗效和转归起着决定性的影响。评价依从性的有效方法及工具较少^[8]。现有文献报道中依从性的评价指标多为依从性率(遵医行为病例数/观察病例总数)^[6]。而在执行需连续治疗的过程中,患者因受主、客观因素,可能很难完全遵照医嘱执行。为更好

反映患者执行医嘱的程度,本研究设计了阴道炎灌洗患者执行疗程的依从性评分方法:能连续 5 天执行阴道炎灌洗治疗者每次 1 分,计满分 5 分。对执行疗程中有中断若干天再治疗者,医生根据临床经验判断中断治疗可能对治疗效果的影响,设定每次计 0.7 分(中间隔 1~2 d 后再治疗者)和 0.5 分(中间隔 >2 d 后再治疗者)。观察期为 15 d,观察期内做完 5 次计分结束,超过观察期不再计分。根据该依从性评分方法,干预组和对照组的患者执行疗程的依从性得分分别为 (4.40 ± 0.65) 分和 (3.07 ± 0.80) 分,差异显著 ($P < 0.01$),心理护理干预能使患者执行疗程依从性平均提高 1.33 分,心理护理干预能提高依从性达 43.3%。表明心理护理干预能明显提高患者执行疗程的依从性。

在灌洗过程中,护理人员在向患者心理护理干预中进行健康教育,指导患者在公共场所要注意卫生,在月经期应勤换卫生巾和内裤,不要购买不合格的卫生用品,谨防交叉感染等。讲解阴道炎发病原因、症状,告诉患者正常阴道有一定的防御功能,如通常阴道分泌物呈酸性, pH 值维持在 4.0~4.5,如果长期用灌洗阴道的方法或药液擦洗外阴,导致机体免疫功能下降,易发生阴道炎。这样护理干预措施不仅有利于使患者在灌洗治疗时缓解焦虑,提高治疗的依从性,而且使患者提高自我保健能力,从而预防和减少阴道炎的再发生。阴道灌洗中采取心理护理干预的后期效果有待进一步的研究证明。

【参考文献】

- [1] 李东琴. 臭氧辅助治疗阴道炎疗效的临床观察[J]. 延安大学学报:医学科学版, 2010, 8(1): 45-46.
- [2] 秦 牧, 田维端. 臭氧治疗阴道炎疗效观察[J]. 临床研究, 2011, 18(31): 32-33.
- [3] 甘元琼. 心理护理在当代护理工作中的应用和作用[J]. 中国当代医药, 2009, 16(15): 117-118.
- [4] 刘 菲, 王志敏, 吕 华, 等. 心理护理干预在阴道灌洗时的应用及体会[J]. 现代护理, 2010, 7(12): 133.
- [5] 祝晶晶, 陈 健, 周 岚. 胸心外科手术患者焦虑抑郁情绪的调查与心理干预[J]. 东南国防医药, 2011, 13(1): 73-74.
- [6] 杨燕玲, 吕飞娟, 江 辉, 等. 电话随访对提高 2 型糖尿病胰岛素治疗依从性的影响[J]. 东南国防医药, 2011, 13(1): 63-64.
- [7] 徐 琼, 朱志琴. 舒适护理在阴道冲洗中的应用[J]. 中国民族医学, 2006, 18(11): 874.
- [8] 林果为, 沈福民. 临床流行病学[M]. 2 版. 上海: 复旦大学出版社, 2000: 211-217.

(收稿日期: 2012-04-06; 修回日期: 2012-05-06)

(本文编辑: 黄攸生)