

健康教育干预在阴道炎护理中的应用

陈延翠

济南市第三人民医院, 山东 济南 250132

【摘要】 **目的** 研究健康教育对阴道炎患者护理满意度及负面情绪、健康认知率的影响。**方法** 选择 2020 年 4 月至 2022 年 5 月纳入的 100 例阴道炎患者作为观察对象, 随机数字法分为对照组、观察组, 两组各有 50 例, 对照组采取常规护理干预, 观察组采取健康教育干预, 在护理工作后, 调查患者阴道炎认知率及护理满意度, 并评价患者护理前后的负面情绪评分。**结果** 观察组护理满意度 92% 高于对照组护理满意度 74%, $P < 0.05$; 护理前, 两组患者 SAS 及 SDS 评分无显著差异, $P > 0.05$; 护理后, 观察组 SAS 及 SDS 评分低于对照组, $P < 0.05$ 。观察组患者健康认知率 96% 高于对照组健康认知率 76%, $P < 0.05$ 。**结论** 阴道炎患者施以健康教育, 提升患者对阴道炎的认知, 缓解患者负面情绪, 患者对护理满意度高, 该护理模式具有临床应用价值。

【关键词】 健康教育; 阴道炎; 负面情绪; 满意度

阴道解剖结构较为特殊, 其中含有丰富的菌群, 稳定的菌群有利于抵抗细菌侵入阴道, 保持阴道正常的生理功能。若女性在生活中不注意个人卫生, 体内激素水平波动大, 均会导致阴道菌群失调, 病菌侵入的风险性随之增高, 形成阴道炎。据女性阴道炎病变情况, 分为霉菌性阴道炎、细菌性阴道炎及滴虫性阴道炎, 多数患者炎症反复发作, 导致阴道瘙痒或者尿频^[1]。阴道炎患者治疗后, 往往对阴道炎知识认知不足, 无法规范自身生活, 阴道炎不断复发。常规护理患者对阴道炎关注度不高, 对疾病认知不足, 导致疾病反复发作。健康教育作为以宣传教育为中心的护理模式, 护理人员宣教阴道炎知识, 使护理人员掌握丰富的阴道炎内容, 并不断规范自身行为, 保持阴道菌群的稳定状态, 降低疾病反复发作率, 提升患者对疾病的认知水平。

1 资料与方法

1.1 一般资料 本院起止时间在 2020 年 4 月—2022 年 5 月, 收集阴道炎患者 100 例, 随机数字法分入对照组、观察组。对照组: 患者年龄在 23~57 岁, 平均年龄 (39.45 ± 4.12) 岁, 病程在 4~15d, 平均病程 (8.45 ± 3.12) d, 霉菌性阴道炎 18 例、细菌性阴道炎 16 例、滴虫性阴道炎 16 例。观察组: 患者年龄在 22~58 岁, 平均年龄 (39.76 ± 4.23) 岁,

病程在 4~14d, 平均病程 (8.12 ± 3.24) d。霉菌性阴道炎 18 例、细菌性阴道炎 15 例、滴虫性阴道炎 17 例。两组患者基本资料对比, $P > 0.05$ 。

纳入标准: 所纳入的患者均确诊为阴道炎, 患者精神状态量表, 临床资料完整, 同意及认知本研究。

排除标准: 将妊娠期、经期、慢性阴道炎患者及精神异常、不同意参与研究的患者排除。

1.2 方法 对照组采用常规护理包括心理护理及环境管理、用药管理等内容。护理人员常规为患者普及阴道炎知识, 为患者发放健康手册, 讲解阴道炎的普遍性, 列举案例向患者说明保持良好心态治疗疾病的意义^[2]。在环境管理中, 护理人员为患者营造舒适、整洁的环境, 保持内衣清洁, 以免再次复发阴道炎, 有效预防阴道炎反复发作。据医嘱指导患者使用药物, 说明不同药物作用机制及效果。

观察组在常规护理内容正常执行后, 制定健康教育方案。①护士与患者多沟通交流, 评估患者对阴道炎的了解, 对患者阴道炎理解能力进行评价, 选择适合的教育路径, 包括手册教育、视频教育, 护理人员为患者准备宣教视频, 观看其中内容, 学习阴道炎疾病知识, 视频结合手册学习让患者在其中可以学习到丰富的阴道炎知识。②护士在健康教育时, 向患者口头普及阴道炎知识, 包括阴道炎的发生原因、注意事项, 设置问答环节, 解答患者各类疑难问题, 提升患者对阴道炎的认知^[3]。比如,

在宣传手册教育时,制作图文并茂的手册,便于患者学习,在其中标注阴道炎重点知识,患者可以将手册放在家中,闲暇时光阅读其中的内容。也可通过动画宣传,动画知识非常生动,有利于提升患者对疾病的理解能力,便于患者掌握丰富的知识。③拓展教育内容:在阴道炎患者健康教育中,向患者说明刺激性饮食会提升患者病变率,患者应当保持清淡的饮食结构,严禁烟酒,睡眠前禁食。在卫生教育中,告知患者保持阴道清洁必要性,禁止患者随机使用清洗液,而是应当选择具有维护菌群平衡的清洗液,确保阴道干净。选择适合患者的内裤,若内裤材质不好也会对阴道产生刺激。在用药指导中,阴道炎是特殊疾病,除口服药物外,有些药物需要置入阴道,护理人员向患者讲解各类药物的用途,患者了解各类药物的用法后便于使用,提升药物的治疗效果。④心理疏导:在健康教育的同时,评估患者负面情绪,多数患者发生阴道炎后生活质量备受影响,为患者施以心理疏导具有必要性^[4]。多数患者对阴道炎缺乏认知,担忧阴道炎影响性生活及生育功能,且疾病复发率高,易出现烦闷、抑郁、焦虑等情绪,对患者的疾病治疗效果产生影响。护理人员积极与患者沟通,关注患者心理变化,一旦患者发生不良情绪,及时对患者进行疏导,使患者以积极的心理状态接受治疗。在健康教育时,尊重患者隐私,让患者感到护理人员的尊重,消除患者内心疑虑,促进治疗工作顺利进展。

1.3 观察指标 ①调查患者对阴道炎知识的认知率,患者进入医院复诊 3 次后,为患者发放调查问卷,其中包括全面认知、认知、不认知三项,共计 25 个项目,每个项目 4 分,患者调查后分值在 90 分以上代表全面认知,60~79 分为认知,59 分以下为不认知^[5]。②调查患者护理满意度,患者填写满意度调查量表,其中包括非常满意、满意、不满意三项指标,患者结合护理人员的服务选择一项指标。③调查患者负面情绪,使用焦虑自评量表 (self-rating anxiety scale, SAS)、抑郁自评量表 (self-rating depression scale, SDS) 进行评价,总分越高表明个体自我评价的焦虑、抑郁程度越高。

1.4 统计学处理 以 spss22.0 统计学软件对患者进行调查,计量资料用 $\bar{x} \pm s$ 表示,计数资料 [n (%)] 表示,分别使用 t 值、 χ^2 值检验, $P < 0.05$ 内为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 组间阴道炎认知率对比 观察组阴道炎认知率高, $P < 0.05$, 见表 1。

表 1 组间阴道炎认知率对比 [n (%)]

分组	全面认知	认知	不认知	认知率
观察组 (n=50)	21 (42.00)	27 (54.00)	2 (4.00)	48 (96.00)
对照组 (n=50)	17 (34.00)	21 (42.00)	12 (24.00)	38 (76.00)
χ^2				8.305
P				0.003

2.2 组间护理满意度对比 观察组满意度比对照组高, $P < 0.05$, 见表 2。

表 2 组间护理满意度对比 [n (%)]

分组	非常满意	满意	不满意	满意度
观察组 (n=50)	20 (40.00)	26 (52.00)	4 (8.00)	46 (92.00)
对照组 (n=50)	17 (34.00)	20 (40.00)	13 (26.00)	37 (74.00)
χ^2				5.740
P				0.016

2.3 组间护理前后 SAS 及 SDS 分值对比 护理前,组间 SAS、SDS 评分与对照组相比差异不大, $P > 0.05$; 护理后,观察组患者 SAS、SDS 评分比对照组低, $P < 0.05$, 见表 3。

表 3 组间护理前后 SAS 及 SDS 分值对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	SAS		SDS	
	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组 (n=50)	54.55 ± 5.17	31.25 ± 4.12	55.74 ± 4.12	30.14 ± 4.36
对照组 (n=50)	55.24 ± 5.78	38.41 ± 4.35	55.78 ± 4.36	37.41 ± 4.35
t	0.629	8.450	0.047	8.346
P	0.530	0.001	0.962	0.001

3 讨 论

阴道炎是临床发病率高的妇科疾病,包括滴虫性阴道炎、细菌性阴道炎等,其中,阴道假丝酵母菌阴道炎与白色念珠菌相关,早期无症状,患者阴道内糖原量增高后,酸度提升,机体缺乏维生素 B,白色念珠菌大量繁殖,导致细菌感染,从而发生阴道炎。患者发生阴道炎后会出现明显不适感,生活及工作均受到影响。尚瑞琪等^[6]研究中,通过针对性护理为患者提供支持,在护理过程中,以患者病

情为基础,为患者提供健康教育及心理护理等,改善患者心理状态的同时,帮助患者掌握丰富的阴道炎知识,规范患者日后生活。吴世琼等^[7]研究中,通过个性化护理改善慢性霉菌性阴道炎病情,患者进入医院后常规使用抗生素治疗,结合患者治疗 2~3d 的反应,护理人员向患者普及阴道炎知识,并与患者预留联系方式,便于两者沟通,护理人员每周随访 1 次,询问患者病情改善情况,并普及阴道炎与生活方式的关系,持续规范患者生活习惯,以免患者生活习惯不良而发生疾病。钱英净等^[8]针对急性放射性阴道炎患者采取抑菌护理模式,并要求患者定期冲洗阴道,保持阴道组织洁净性,患者经过 3 周治疗后,临床症状基本消失,相比治疗前,病情改善明显。本研究中,以多样化健康教育干预,在研究开展前,总结过往的阴道炎护理方法,分析新时期需更新的护理内容。健康教育是一种以教育为主的护理模式,在护理过程中需积极使用信息技术,主要是每个人都有通信技术,医院已经开通妇科公众号,其中囊括各类妇科疾病及相关的疾病知识,护理人员让患者关注公众号,其中包括阴道炎发生及发展知识,患者在闲暇时光可观看公众号,在其中学习阴道炎知识。若患者学习不愿意学习知识,护理人员为患者发放健康手册,其中图文并茂的方式宣教知识,等待患者进入医院后,护理人员面对面为患者发放健康手册,并说明手册中的大致内容,帮助总结阴道炎知识及阴道炎治疗知识及预防知识。在健康教育过程中,护理人员发现患者的心理状态较差,需为患者普及心理学知识,护理人员询问患者担忧的问题,若患者对性生活较为担忧,护理人员说明本次治疗方案的可行性,及患者在治疗期间应当注意的问题,禁忌治疗期间性生活,以免细菌感染持续。若患者担忧生育功能,护理人员根据患者的病情,向患者说明阴道炎进展后才能影响生育功能,目前疾病不会对患者生育功能产生影响,让患者安心治疗。观察组患者经健康教育后,心理状态明显改善,与护理人员形成良好的关系,两者互留联系方式,在空余时间沟通,护理人员积极解答患者的疑惑。对本研究结果展开分析,观察组患者阴道炎认知率在 96%,对照组患者认知率为 76%,该研究结果与朱红艳^[9]研究结果一致。观察组患者护理满意度为 92%,对照组护理满意度为 74%,观察组护理满意度高,该研究结果与梁卫芳^[10]研究结果一致,在护理过程中通过心理护理

改善患者心理状态,并注意为患者普及健康知识,促进患者病情康复。

总而言之,阴道炎是困扰女性健康的疾病,该疾病不易根除,保持卫生习惯及健康饮食是抑制病变复发的关键。通过健康教育帮助患者认知疾病,掌握疾病治疗方法及卫生知识及饮食知识。通过健康教育加深患者对阴道炎知识的了解,改善患者负面情绪的同时,提升患者护理满意度。

参考文献

- [1] 刘妮,林玉洁,王晴岚.行为改变为导向的健康教育在老年阴道炎患者治疗中的应用观察[J].老年医学与保健,2021,27(5):1029-1032.
- [2] 张艳君.真菌性阴道炎应用心理护理和健康护理的效果分析[J].中国医药指南,2021,19(27):20-23.
- [3] 李晓玲.对 132 例霉菌性阴道炎患者进行心理护理与健康教育的效果评析[J].中国农村卫生,2021,13(16):4-5.
- [4] 丁国珍.阴道炎患者护理中应用健康教育干预模式的效果分析[J].医学食疗与健康,2021,19(16):112-115.
- [5] 吴楠,段清爽,潘志婷,等.分析心理护理干预应用于门诊妇科阴道炎护理中的临床价值及不良情绪影响[J].医学食疗与健康,2021,19(14):93-94.
- [6] 尚瑞琪,金鑫,赵佳,等.针对性心理护理对老年阴道炎患者用药知识认知及心理状态的影响[J].实用妇科内分泌电子杂志,2021,8(16):137-139.
- [7] 吴世琼,葛倩倩.个性化护理改善慢性霉菌性阴道炎患者疗效、预后的研究分析[J].皮肤病与性病,2021,43(2):169-170.
- [8] 钱英净,施璠,邢舒,等.抑菌护理凝胶联合阴道冲洗对宫颈癌患者急性放射性阴道炎的影响[J].护理学杂志,2021,36(6):44-45.
- [9] 朱红艳.研究盆底肌训练在阴道炎患者中的护理效果及对满意度的影响[J].医学食疗与健康,2021,19(6):125-126.
- [10] 梁卫芳.臭氧雾化消毒技术联合克霉唑栓配合心理护理治疗霉菌性阴道炎的疗效与安全性[J].心理月刊,2021,16(5):37-38-46.