

健康教育联合心理护理对霉菌性阴道炎患者知信行、情绪的改善作用

刘璇

(河南省人民医院 国际医疗中心门诊,河南 郑州 450000)

【摘要】目的 分析健康教育联合心理护理对霉菌性阴道炎(Vulvovaginal candidiasis, VVC)患者知信行、情绪的改善作用。**方法** 选取2020年4月至2022年10月在我院门诊就诊的100名VVC研究对象为例,按随机数表法分为两组,各50例。对照组采取常规干预,观察组加用健康教育联合心理护理,对比两组干预效果。**结果** 观察组不良情绪评分下降,疾病影响程度评分、自我护理能力评分、生活质量评分有所上升,且观察组优于对照组($P < 0.05$)。与对照组相比,观察组外阴瘙痒、白带异常、尿痛改善时间较短($P < 0.05$)。观察组不良反应发生率为4%(2/50),低于对照组的16%(8/50),组间对比差异具有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 对VVC患者采取健康教育联合心理护理,可明显加快康复,减轻不良情绪。

【关键词】健康教育;心理护理;门诊;霉菌性阴道炎

中图分类号:R473

文献标识码:B

文章编号:1673-9388(2023)02-0123-04

DOI:10.19891/j.issn1673-9388.(2023)02-0123-04

霉菌性阴道炎(Vulvovaginal candidiasis, VVC)为临床常见的妇科疾病,具有一定传染性,表现为外阴瘙痒、豆渣样白带等,且少数患者存在阴道疼痛、性交痛等症状,影响患者日常生活^[1-2]。该病会导致部分患者坐立难安、睡眠障碍,一定程度上会降低患者的生活质量,对患者心理状态带来一定影响^[3]。目前临床治疗VVC除给予抗菌药物外,还需注意患者的个人卫生习惯,防止病菌带来侵害^[4],故选取一种合理、有效的护理干预对改善患者预后尤为重要。健康教育是护理工作的一部分,是纠正患者错误认知、弥补认知漏洞的有效手段。心理护理指护理干预中,护士通过多角度、多途径影响患者心理活动,从而减轻患者不良情绪。研究指出,给予VVC患者健康教育联合心理护理干预,可有效减轻患者不良情绪,缓解临床不适,降低复发风险^[5]。本研究选取在我院门诊就诊的100例VVC患者,分析不同干预方法对VVC患者不良情绪、生活质量、临床症状及自我护理能力的改善效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

以2020年4月至2022年10月在我院门诊就诊

的100例VVC患者为研究对象。按随机数表法分为两组,各50例。其中对照组年龄23~52岁,平均年龄(37.58 ± 4.25)岁,病程9~97 d,平均病程(52.78 ± 14.37) d。观察组年龄22~53岁,平均年龄(37.28 ± 4.40)岁;病程10~95 d,平均病程(52.86 ± 14.21) d。两组基础资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$)。纳入标准:(1)均知晓此次研究内容;(2)签署知情同意书;(3)临床资料齐全;(4)符合《霉菌性阴道炎的诊断及治疗现状》^[6]的诊断标准。排除标准:(1)智力低下,存在免疫缺陷性疾病;(2)存在重要器官严重病变;(3)存在精神疾病;(4)无法与常人交流。

1.2 方法

对照组采取常规干预,即对患者进行用药指导,讲解药物的应用方法和剂量使其正确地用药,并指导患者注意个人卫生,促进其养成良好的生活习惯。

观察组加用健康教育联合心理护理,具体如下。

(1)心理干预。VVC病情易反复,患者就诊时极易出现畏惧、紧张等心理。心理干预需要指导患者如实讲述病情,选用合适的态度引导患者积极面对疾病,增强治疗依从性。患者患病部位较为隐私,在检查、治疗、护理中,需充分注重患者隐私,减少暴露。此外,嘱咐家属多关心患者,以增强患者和家属情感上的交流,尤其是患者丈夫,需从生活、

收稿日期:2022-09-10;修回日期:2023-02-20

第一作者:刘璇(1987—),女,本科,主管护师。研究方向:门诊心理护理。E-mail:15838338006@163.com

心理上多对患者进行关心、安慰,了解患者真实想法,并帮其解决问题,以增强患者安全感,培养和增强患者康复信心。

(2)健康宣教。①结合患者文化程度,选用图文并茂的形式讲解疾病发生的原因、传播途径、治疗方法等,以增加患者对疾病的认知能力。②指导患者按照正确的方式遵医嘱用药,在应用阴道清洁用品时,应注意使用方法和剂量,若出现药物不良反应症状,应及时来院检查,并进行有效的处理。③嘱咐患者多食清淡、蛋白质含量高的食物,如牛奶、鸡蛋等,减少洋葱、羊肉、可乐、辣椒等食物的摄入。④指导患者与配偶日常生活中注意卫生习惯,选用淋浴方式冲洗私处,每天更换贴身衣物,穿舒适且宽松的内裤,在太阳下暴晒内裤以消毒,治疗期间禁止性生活。

(3)经期干预。指导患者勤换卫生巾,避免使用卫生护垫,定期对外阴部行杀菌、消毒等,每天更换1~3次内裤,室内温度适宜、空气流通,保证睡眠时间充足。

1.3 观察指标

(1)不良情绪。采用抑郁自评量表(SDS)^[7]和焦虑自评量表(SAS)^[8]评估。其中SDS量表共20个条目,标准分共100分,按20条目×1.25计算,正常(<53分),轻度(53~62分),中度(63~72分),重度(>72分)。分值越高,表示患者抑郁状况越明显。SAS量表满分100分,共20个条目,按4分法计算,满分100分,<50分为正常,50~60分为轻度焦虑,61~70分为中度焦虑,>70分为重度焦虑。得分越低,代表心理状态越好。

(2)疾病影响程度。干预前后采用疾病影响程度量表(SIP)评估,包含12个方面136个问题,总分100分,得分越高,表示患者受疾病的影响程度越大。

(3)自我护理能力。干预前后采用自我护理能

力量表(EScA)^[9]评估,0~4分表示非常不像我至非常像我,总分172分,得分越高,表示患者自我护理能力越好。

(4)不良症状发生情况和临床症状改善时间。

(5)对比两组生活质量。采用生活质量评分量表(SF-36)^[10]评估,包含心理状态、身心健康、食欲、精神状态,共100分,得分越高,表示患者生活质量越佳。

1.4 统计学方法

选用SPSS 20.0软件分析观察组和对照组数据。 $[n(\%)]$ 表示计数资料,以 χ^2 检验对比。以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示定量资料,组间数据用 t 检验。 $P < 0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组不良情绪的比较

干预前,两组SDS评分、SAS评分对比差异无统计学意义($P > 0.05$),干预后,两组SDS评分、SAS评分下降,且观察组低于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$)(见表1)。

表1 两组不良情绪的对比 ($n=50$)($\bar{x} \pm s$,分)

组别	SDS评分		SAS评分	
	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	64.56 ± 2.56	47.56 ± 3.52 ^{ab}	65.26 ± 5.26	50.26 ± 4.21 ^{ab}
对照组	64.89 ± 2.71	53.65 ± 3.78 ^a	65.02 ± 5.41	54.87 ± 4.39 ^a
t	0.626	8.337	0.225	5.359
P	0.533	<0.001	0.823	<0.001

注:与治疗前比较,^a $P < 0.05$;与对照组比较,^b $P < 0.05$ 。

2.2 疾病影响程度、自我护理能力、生活质量的对比

干预前,两组SIP评分、EScA评分、SF-36评分对比差异无统计学意义($P > 0.05$);干预后,两组SIP评分、EScA评分、SF-36评分有所上升,且观察组高于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$)(见表2)。

表2 疾病影响程度、自我护理能力、生活质量的对比 ($n=50$)($\bar{x} \pm s$,分)

组别	SIP评分		EScA评分		SF-36评分	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	53.62 ± 3.85	80.26 ± 2.47 ^{ab}	83.25 ± 5.47	132.26 ± 4.16 ^{ab}	65.26 ± 3.65	87.14 ± 5.69 ^{ab}
对照组	53.47 ± 3.25	76.18 ± 2.03 ^a	84.03 ± 5.74	119.89 ± 4.41 ^a	65.47 ± 3.95	84.02 ± 4.17 ^a
t	0.211	9.024	0.696	14.428	0.276	3.127
P	0.834	<0.001	0.488	<0.001	0.783	<0.001

注:与治疗前比较,^a $P < 0.05$;与对照组比较,^b $P < 0.05$ 。

2.3 不良症状发生情况

观察组不良反应发生率为4.00%(2/50),低于

对照组的16.00%(8/50),组间比较差异具有统计学意义($P < 0.05$)(见表3)。

表3 不良症状发生情况 ($n=50$)[$n(\%)$]

组别	白带异常	异味	瘙痒	疼痛	总发生
观察组	0(0.00)	0(0.00)	1(2.00)	1(2.00)	2(4.00) ^a
对照组	1(2.00)	3(6.00)	3(6.00)	1(2.00)	8(16.00)
χ^2					4.000
P					0.046

注:与对照组比较,^a $P < 0.05$ 。

2.4 临床症状改善时间

与对照组相比,观察组外阴瘙痒、白带异常、尿痛改善时间较短,差异具有统计学意义($P < 0.05$)(见表4)。

表4 临床症状改善时间的对比 ($n=50$)($\bar{x} \pm s, d$)

组别	例数	外阴瘙痒	白带异常	尿痛
观察组	50	3.26 ± 0.53 ^a	3.64 ± 0.69 ^a	3.08 ± 0.44 ^a
对照组	50	5.64 ± 0.66	5.20 ± 0.76	4.78 ± 0.51
t		21.022	10.746	17.846
P		< 0.001	< 0.001	< 0.001

注:与对照组比较,^a $P < 0.05$ 。

3 讨论

据调查^[7],约75%的妇女在一生中患VVC至少1次。研究指出,该病多见于已婚女性,且病情易反复,严重影响患者身心健康^[8,9]。引起VVC的因素较多,如滥用抗生素、性生活不规律、抵抗力下降等,破坏了阴道内的微环境,使pH转变为酸性,给白念珠菌的滋生和繁殖创造了有利条件,进而引发炎症,不仅影响患者生活质量,还会给患者生殖健康带来一定威胁^[10-12]。临床治疗VVC多采用阴道用药,但药物治疗需一定时间,坐立难安、瘙痒等症状一定程度上会增加患者不良情绪的发生风险。故除对患者进行针对性治疗外,还需结合其病因与治疗过程,开展针对性、个性化护理干预,降低VVC对女性身心的危害。研究指出,在对VVC患者治疗期间进行护理干预,可有效减轻患者不良情绪,提高患者对疾病的认知程度,从而保持良好的生活习惯,进而加快患者康复^[13]。

本研究中观察组加用健康教育联合心理护理干预,结果显示,干预后,两组SDS评分、SAS评分下降,且观察组低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。与对照组相比,观察组外阴瘙痒、白带异常、尿痛改善时间较短,差异有统计学意义($P < 0.05$)。与余秀钦^[14]研究结果一致,认为这一干预方法可明显缩短患者临床症状改善时间,减轻患者不良情绪。分析原因为:健康教育通过向患者讲解疾病相关知识,纠正患者对疾病的不良认知,使其以科学的态度面对疾病,从而培养良好的卫生习惯,提高日常生活

质量,增强治疗效果。心理干预多注重对患者情绪的疏导,并结合患者疾病、心理等特点引导患者如实讲述病情,了解患者真实想法并解决其困惑,充分展现出以人为本的护理理念,使患者有尊严地接受治疗及干预。与常规干预方法相比,健康教育联合心理护理干预,可促使患者积极遵医嘱,降低疾病对患者的影响,使其以积极、乐观的心态面对疾病。本研究结果显示,两组不良症状发生率对比,差异具有统计学意义($\chi^2=4.000, P=0.046$);干预后,两组SIP评分、EScA评分、SF-36评分有所上升,且观察组高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。这与谢学春^[15]研究结果一致,认为这一干预方法可显著提高患者生活质量和自我护理能力,降低疾病对患者的影响,不良症状发生率较低。这主要是由于,健康教育为临床常见的干预方法,通过对患者生活、饮食、用药等方面进行宣教,使患者正确地面对疾病并重视治疗,提高患者治疗积极性,并在护理过程中让患者保持愉悦的心情,减轻患者不良情绪,从而加快病情康复,提高患者生活质量和自我护理能力,降低VVC不良症状发生风险。两种干预方法联合应用,可有效改善患者认知、行为,使患者树立积极、乐观、健康的心态,正确地面对疾病,减轻疾病给患者带来的痛苦。

综上所述,对VVC患者采取健康教育联合心理护理,可明显加快康复,减轻患者不良情绪,可推广应用。

参考文献

- [1]王娟. 硝呋太尔制霉菌素阴道软胶囊治疗孕期霉菌性阴道炎的临床效果与安全性[J]. 临床合理用药杂志, 2022, 15(8): 142-144
- [2]郭华林, 贺燕. 中西医结合治疗顽固性霉菌性阴道炎的临床疗效及对症状评分, 阴道环境, 阴道分泌物相关因子的影响[J]. 中医研究, 2022, 35(3):20-24
- [3]彭玉芝. 苦参软膏联合克霉唑阴道片治疗复发性霉菌性阴道炎的临床分析[J]. 四川生理科学杂志, 2022, 44(8):1434-1436
- [4]康建华, 夏琴琴, 童娟娟. 苦参黄柏汤联合外洗方治疗复发性霉菌性阴道炎临床观察[J]. 中国中医药现代远程教育, 2021, 19(7):113-115
- [5]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
- [6]韦思清. 霉菌性阴道炎的诊断及治疗现状[J]. 临床合理用药杂志, 2015, 8(1):180-181
- [7]李万华. 霉菌性阴道炎患者中人性化护理干预结合健康教育的临床效果分析[J]. 健康必读, 2021, (30):10-11

- [8]常娜. 阴道用乳酸杆菌活菌胶囊联合克霉唑阴道片在霉菌性阴道炎患者中的应用效果分析[J]. 临床研究, 2021, 29(2):85-86
- [9]贾蕊莉, 成小侠, 党飞杨, 等. 氟康唑联合克霉唑阴道栓在霉菌性阴道炎治疗中的应用效果观察[J]. 健康必读, 2021(15):52
- [10]沈妃, 何国琪, 严焕然, 等. 知识-信念-行为模式训练对抑郁症药物治疗患者服药依从性, 抑郁程度, 生活质量影响研究[J]. 中国现代医生, 2021, 59(35):91-94
- [11]庞丽玲. 浅析妇科门诊对霉菌性阴道炎的临床治疗措施及影响因素[J]. 世界最新医学信息文摘, 2021, 21(9):109-110+113
- [12]李德珍, 陈德珍. 妇炎灵胶囊联合乳酸菌阴道胶囊治疗霉菌性阴道炎的疗效[J]. 四川生理科学杂志, 2021, 43(8):1347-1350
- [13]王丙红. 个性化护理干预在糖尿病合并霉菌性阴道炎临床效果分析[J]. 糖尿病天地·教育(下旬), 2021, 18(7):6-7
- [14]余秀钦. 心理护理联合健康护理对真菌性阴道炎患者的护理价值[J]. 中国医药指南, 2022, 20(32):174-176
- [15]谢学春. 探讨心理护理和健康护理对真菌性阴道炎患者的护理效果[J]. 世界最新医学信息文摘, 2021, 21(3):296-297

(上接第122页)

可能造成脑部缺血、缺氧, 从而引起并发症^[9,10]。大量研究结果显示^[11,12], 脑血流动力学对于颅脑手术患者术后具有重要的研究价值。CVHI组在围手术期联合使用CVHI监测, 临床工作人员结合动力学数据给予患者适当的护理措施及辅助干预手段, 因此术后并发症发生率有效降低。并发症的避免有助于减少不必要的经济开支, 提升住院期间的综合体验, 因此患者的整体满意度获得了显著地提升。本研究结果显示, 两组医护讲解满意度差异无统计学意义($P > 0.05$), 究其原因, CVHI组接受的辅助干预并未额外强化对患者的宣教以及专业知识的讲解。由此可见, 医护人员在对患者进行治疗原理说明、专业知识讲解方面尚且存在较大的提升空间。本研究不足之处在于, 纳入的研究对象偏少, 对患者基线资料的收集整理也有待进一步完善。总而言之, 更准确的结论还有待大样本数据的支持。

综上所述, 围术期脑血流动力学监测对于改善颅内手术对脑组织的影响具有积极作用, 且能有效降低并发症发生率, 提高患者满意度, 具有较高的应用价值。

参考文献

- [1]苏优勒, 张占普, 窦长武, 等. 血管内介入栓塞与开颅手术夹闭治疗破裂颅内动脉瘤的疗效及安全性比较[J]. 疑难病杂志, 2019, 18(5):455-458+463
- [2]周甜甜, 马海萍, 张超, 等. 快速康复外科在颅内动脉瘤经弹簧圈栓塞术围术期的应用[J]. 重庆医学, 2019, 48(10):1770-1773
- [3]高丽琴, 王明明, 陈丹萍, 等. 血流动力学监测在颅内动脉瘤围术期血压管理中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2016, 22(22):124-125
- [4]张彤宇, 刘鹏, 向思华, 等. 中国颅内破裂动脉瘤诊疗指南2021[J]. 中国脑血管病杂志, 2021, 18(8):546-574
- [5]康慧斌, 刘爱华, 李佑祥, 等. 影响颅内动脉瘤破裂的临床危险因素分析[J]. 中华神经外科杂志, 2018, 34(10):1012-1016
- [6]热依拉·艾力, 许姗姗, 王敏因, 等. 颅内动脉瘤介入栓塞术后复发患者创伤后应激障碍状况及影响因素分析[J]. 神经疾病与精神卫生, 2022, 22(2):100-105
- [7]王英, 廖英. 血清S100B、IL-1 β 、IL-6水平与颅脑损伤患者损伤程度和预后的相关性研究[J]. 川北医学院学报, 2021, 36(10):1352-1354+1394
- [8]邹国虎, 刘杰, 蒋伟. 血清相关标记物联合检测在评估颅脑损伤程度及预后中的临床应用[J]. 局解手术学杂志, 2020, 29(8):636-639
- [9]司建洛, 邢群智, 杨木强, 等. Narcotrend脑电监测用于颅内动脉瘤夹闭术病人全麻诱导期的临床观察[J]. 中国实用神经疾病杂志, 2019, 22(20):2258-2263
- [10]亢志强, 杜宝顺, 孙来广, 等. TCD大脑中动脉峰值流速在分级不良性颅内动脉瘤中的应用研究[J]. 国际神经病学神经外科学杂志, 2020, 47(1):18-21
- [11]邹成功, 冯浩, 陈兵, 等. 颅内动脉瘤夹闭术中动脉瘤破裂的影响因素及血流动力学参数的预测价值[J]. 中国实用神经疾病杂志, 2022, 25(4):421-425
- [12]罗海鸣, 陈运峰. 麻醉诱导方式对颅内肿瘤手术病人脑血流动力学及颅内压的影响[J]. 中国临床神经外科杂志, 2020, 25(6):365-367