

浅析外阴瘙痒患者的护理研究

◆盖憬月

(石家庄市四院)

摘要:目的:讨论外阴瘙痒患者护理心得。方法:结合临床实际病例,对患者进行治疗并实施有效的护理干预,配合解释各种诊疗的目的、作用、方法、副反应及注意事项,指导患者合理用药。结论:瘙痒严重时可使患者坐卧不安,影响正常工作、学习和睡眠。妇产科护理人员应该掌握外阴瘙痒的临床知识,正确做出护理诊断,结合患者的实际情况,为其提供科学有效的护理措施,以减轻其痛苦。

关键词:外阴瘙痒;护理

0 引言

外阴瘙痒(vulvar itching)是妇科疾病常见症状之一,多由外阴、阴道疾病所致,也可由全身性疾病及精神心理因素引起。瘙痒常发生在阴蒂、小阴唇,严重者可波及大阴唇、阴道口、会阴部、肛门周围,甚至大腿内侧。外阴皮肤内含丰富的神经末梢,当皮肤受到机械、化学、物理等因素刺激或局部微环境改变(如血管活性物质增加)时,刺激感觉神经末梢,传至中枢神经引起痒感。痒感的阈值存在个体差异,因此,对痒的反应因人而异。女性外阴皮肤敏感、多皱襞、不通风,且常受阴道分泌物、月经血、尿液浸渍,容易发生瘙痒。外阴瘙痒时,常搔抓皮肤止痒,与搔抓能消除较大神经纤维因刺激而产生的痒感及改变神经冲动向中枢神经传导的特性和节律,使痒感得到暂时缓解有关。但搔抓的止痒作用是暂时的,搔抓能够引起皮肤损伤,释放更多的血管活性物质,增加神经末梢的敏感性,更引起痒感,导致愈抓愈痒,愈痒愈抓,形成恶性循环。

1 护理评估

1.1 病因

1.1.1 外阴局部受刺激

(1) 有刺激的阴道分泌物:最常见于外阴阴道假丝酵母菌病,其次为滴虫阴道炎、细菌性阴道病等。

(2) 尿液或粪便刺激:生殖道瘘患者的尿液或粪液浸渍外阴而引起外阴瘙痒。

(3) 其他局部刺激:大小阴唇皱褶积存污垢、寄生虫(如蛲虫)、化学品(如药物、肥皂、香水、除臭剂或阴茎套润滑剂等)、化纤或毛织内裤等,均可引起外阴瘙痒。

1.1.2 外阴局部原发病 多见于外阴上皮内非瘤样病变

(如硬化性苔藓、鳞状上皮增生等),也可见于外阴上皮内瘤变和外阴浸润癌。

1.1.3 全身系统性疾病

(1) 全身慢性疾病:糖尿病、尿毒症、黄疸性疾病、维生素B2缺乏、白血病、白癜风等,均可引起外阴瘙痒。

(2) 内分泌失调:常见于体内雌激素缺乏的绝经后期妇女。

1.1.4 精神因素 精神紧张或情绪激动可诱发或加剧外阴痒感。

1.2 健康史

询问患者的既往病史和日常生活习惯,详细了解可能的诱发因素,起病缓急,瘙痒部位、程度及有无疼痛、白带增多等伴随症状。此外,还应询问治疗经过、用药情况及治疗效果等。

1.3 体格检查

黄疸患者可见皮肤、巩膜黄染,白血病患者可见贫血貌。妇科检查时观察阴蒂、大小阴唇、阴道口、会阴部、肛门周围及大腿内侧,可见抓痕、红肿、出血、皮损、溃破等,也可见相应疾病的局部表现,如外阴硬化性苔藓患者可见外阴萎缩、皮肤颜色变白;外阴鳞状上皮增生患者皮肤增厚似皮革、色素增加、皮肤纹理更明显等;外阴炎时可见外阴局部充血、肿胀、糜烂;由白带异常引起的外阴瘙痒者,参见白带异常。

1.4 辅助检查

1.4.1 阴道分泌物检查 有无阴道毛滴虫、假丝酵母菌芽生孢子及假菌丝、淋病奈瑟菌等感染。

1.4.2 血常规、尿常规及血生化检查有助于糖尿病、肝胆疾

病及贫血的诊断,嗜酸粒细胞增多有助于寄生虫感染的诊断。

1.4.3 便常规了解有无蛲虫虫卵。

1.4.4 探针检查有助于发现生殖道瘘。

1.4.5 细胞学检查有外阴糜烂、溃疡或色素沉着者,做外阴病变部位细胞学涂片或印片检查,以排除外阴癌。

1.4.6 阴道镜检查 有助于外阴尖锐湿疣的诊断,尤其有利于发现宫颈乳头瘤病毒亚临床感染。

1.4.7 病理组织学检查 在外阴可疑部位行多点活检,以明确外阴上皮内非瘤样病变及外阴尖锐湿疣的诊断。

1.5 心理及社会因素

外阴瘙痒患者常因发病部位处于隐私处而不愿就诊,特别是未婚妇女及老年妇女更感觉害羞或怕遭人耻笑,往往不能及时就医而任其发展或滥用偏方自治,导致错失治疗良机,甚至加重病情,给治疗及护理带来很大困难。部分妇女因外阴瘙痒严重而影响正常的工作和生活,容易产生焦虑、情绪;也可因担心全身性疾病、外阴皮肤病或肿瘤对生命的影响而加重思想负担。妇女个人卫生条件或家庭生活条件差、不良的生活习惯及家属对外阴疾病的重视不够等,都是引起外阴瘙痒或患病后不及时就医的社会因素。

2 护理诊断/问题

2.1 组织完整性受损:与搔抓引起皮肤黏膜破损有关。

2.2 睡眠型态紊乱(disturbed sleep pattern):与局部瘙痒不适、疼痛等有关。

2.3 焦虑:与病程长、治疗效果不理想有关。

2.4 疼痛:与搔抓引起皮肤黏膜破损、皮肤病变形成溃疡及继发感染有关。

2.5 知识缺乏:缺乏卫生知识和疾病预防知识。

3 护理要点

3.1 减轻刺激,促进舒适 少食辛辣等刺激性食物,保持外阴清洁。

3.2 诊疗配合 解释各种诊疗的目的、作用、方法、副反应及注意事项,指导患者合理用药。

3.3 心理护理 解除患者的焦虑情绪。

3.4 健康教育 加强卫生宣教,普及防病知识。

4 结论

瘙痒严重时可使患者坐卧不安,影响正常工作、学习和睡眠。妇产科护理人员应该掌握外阴瘙痒的临床知识,正确做出护理诊断,结合患者的实际情况,为其提供科学有效的护理措施,以减轻其痛苦。

参考文献:

[1]秦英,王关芬.护理缺陷的原因剖析与对策[J].护士进修杂志,2017.

