

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

梁 雯¹ 陈小凤²

贵州中医药大学第一附属医院 550001

【摘要】目的：探讨在门诊妇科阴道炎中，实施心理护理干预措施的应用价值以及对于患者不良情绪影响情况。方法：研究中主要是选择在2021年1月至2022年5月门诊妇科接收的阴道炎150例，按随机数字表法分组原则，分成研究组（n=75例）、对照组（n=75例）。两组均是予以对应治疗方法，对照组应用常规护理干预方式，研究组应用常规护理以及心理护理干预。比较两组患者的遵医行为情况、护理前后的心理状态[SAS、SDS评分]及护理满意度。结果：研究组患者在遵医用药、合理饮食、规律作息、返院复诊各遵医行为占比要高于对照组（ $P < 0.05$ ）；两组患者在护理后的SAS评分与SDS评分均是相较护理前评分降低，研究组在护理后的评分低于对照组评分（ $P < 0.05$ ）；研究组在护理满意度高于对照组满意度（ $P < 0.05$ ）。结论：对于门诊妇科阴道炎患者，对症治疗期间应用心理护理干预方式的效果好，能有效提高患者遵医行为以及缓解焦虑抑郁情绪，提高护理满意度。

【关键词】门诊妇科；阴道炎；心理护理干预；遵医行为；不良情绪

阴道炎是门诊妇科常见的一种疾病，主要是指发生阴道黏膜下结缔组织炎性病变，育龄期女性群体发生阴道炎的几率较高^[1]。针对阴道炎疾病一般是采取阴道置药治疗方法，治疗期间患者可出现一些不适情况，此外部分患者在罹患阴道炎后也常常难以启齿以及不愿透露自身隐私，就诊时候常容易出现一些不良情绪^[2]。不良情绪作为重要的应激源，可对患者的治疗依从性造成不良影响，并且给医师诊治带来较大困难，对于护理工作也造成一定干扰，因此在门诊妇科阴道炎的诊治期间就需要做好相关护理干预工作，尤其是实施心理护理干预措施^[3]。本次研究中，纳入门诊妇科病房接收的150例阴道炎患者为研究对象，分析应用心理护理干预的应用价值以及对患者不良情绪影响，报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择2021年1月~2022年5月门诊妇科病房收治的阴道炎患者150例为研究对象。按照随机数字表法原则，患者分成研究组与对照组，每组各75例。研究组男性45例，女性30例；年龄21~58岁，平均（ 38.12 ± 3.71 ）岁；病程5个月~4年，平均（ 1.86 ± 0.26 ）年；疾病类型：滴虫性阴道炎27例，外阴阴道假丝酵母菌病24例，细菌性阴道病17例，萎缩性阴道炎7例。对照组男42例，女33例；年龄20~58岁，平均（ 37.98 ± 3.75 ）岁；病程6个月~4年，平均（ 1.91 ± 0.25 ）年；疾病类型：滴虫性阴道炎25例，外阴阴道假丝酵母菌病25例，细菌性阴道病17例，萎缩性阴道炎8例。两组性别及年龄比较，差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ）。纳入与排除标准：①根据症状表现、味道判断、阴道分泌物涂片检查等证实阴道炎；②具备正常的认知水平，沟通交流能力良好；③本人知情同意并签署同意书。排除标准：①合并严重的心肝肾等器质性疾病患者；②病理组织学诊断为恶性肿瘤患者；③精神疾病或认知障碍患者。

1.2 方法

两组均是采取对应的治疗方法。对照组患者在治疗期间采取常规护理，方法如下：依据患者表述情况予以结果初步判定，根据白带检查结果明确感染病菌类型，进行用药指导，予以坐浴及清洁液清洗，此外进行用药指导以及饮食干预，对用药期间出现的不良反应观察并及时处理。

研究组在对照组的护理基础上，给予心理护理干预，方法如下：（1）心理状况评估。入院后予以患者的仔细检查，询问病情但注意询问期间保护个人隐私，可通过一对一诊治方法，安排具备较高职业素养医师接

诊患者。做好护患沟通工作，在沟通期间保持亲切吻合态度让患者可以主动表述，了解不良情绪发生的前因后果，此外在进行分析的时候还可以结合患者家庭背景以及当前的情绪状况进行对应评估。（2）心理护理干预措施。医护主要是根据患者心理特征差异，做对应性的心理干预，干预操作如下：①焦躁不安情绪者，护理人员可保持微笑和蔼，入院后主动迎接患者，用和蔼语气以及规范用语进行沟通交流，解答患者疑虑困惑，缓解焦虑烦躁情绪。告知家属给予患者相应的心理安慰疏导，家属需格外注意语气以及语速，在沟通交流过程中保持足够耐心，从语言上给予刺激，疾病发病过程帮助患者分散注意力缓解焦虑情绪，预防病情持续加重。②紧张焦虑情绪者，常常是在药物治疗期间因为担心护理效果不佳以及药物副作用出现不良情绪，为此应做宣传教育以及及时告知药物不良反应以及药用效果，并且还劝导患者根据医生指导对应治疗。护理过程依据患者所掌握的一些知识帮助做对应的心理状态分析，对于存在忐忑不安及期望过高情绪者予以健康宣教；还应告知患者平常饮食给予蛋白质丰富食物，比如鸡蛋以及酸奶等，养成良好运动习惯改善血液循环及提高机体抵抗力，定时睡觉并且养成规律作息。③自卑羞怯情绪，护理人员提供给患者一张表，让患者根据自身情况标注自身优缺点，牢牢记住自己具有比他人更为优越的地方，明确自身存在才能，之后则以高度自信参与一些社交活动。可锻炼在公共场合说话本领，提高语言表达能力及技巧，多参加一些文体娱乐活动不断扩大交际圈，在交际活动期间消除羞怯心理。④焦虑恐惧情绪，患者平常多与朋友交往并多结交一些朋友，避免结交压力同样大的朋友；日常生活中有意识放缓自身节奏，适当降低生活节奏及使神经放松，保持微笑；在平常中多进行日常工作或者清洁工作，提高自身责任感及改善相应情绪状况。

1.3 观察指标

（1）遵医行为。针对患者的遵医行为情况进行调查，主要包括遵医用药、合理饮食、规律作息、返院复诊，针对各遵医行为占比记录。（2）不良情绪。两组均是在护理前后应用焦虑自评量表（SAS）及抑郁自评量表（SDS）^[4]评价心理状态，两个评分量表均是包括20个项目，对于各个项目应用1~4分的4级评分法，将各个项目分值相加作为粗分，对于粗分乘以1.25换算成标准分。根据得分的分界不同对应情绪状况，SAS分界为50分，SDS分界为53分，分值越高表明焦虑或者抑郁情绪越严重。

（3）护理满意度。采取自制满意度问卷调查患者的满意度情况，针对心

理护理操作以及护理效果调查,采取百分法评分方式,根据得分不同分成非常满意(90-100分)、满意(70-89分)、不满意(70分以下)三个等级。共计发放满意度问卷155份,回收150份,有效率96.77%。

1.4 统计学方法

使用SPSS21.0软件做统计学结果分析,计量资料用($\bar{x} \pm s$)表示,使用t检验,计数资料用(%)表示,使用 χ^2 检验,以 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 遵医行为

研究组在遵医行为的各个方面占比高于对照组($P < 0.05$),见表1。

表2 两组护理前后不良情绪SAS、SDS评分比较(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	n	SAS		SDS	
		护理前	护理后	护理前	护理后
研究组	75	53.02 ± 5.28	38.86 ± 4.13 [*]	62.86 ± 5.57	45.12 ± 4.75 [*]
对照组	75	52.89 ± 5.41	44.15 ± 4.75 [*]	63.01 ± 5.61	50.86 ± 5.28 [*]
t	-	0.208	9.644	0.231	9.414
P	-	0.835	< 0.001	0.817	< 0.001

注:与本组护理前比较,^{*} $P < 0.05$ 。

2.3 护理满意度

研究组在护理满意度高于对照组护理满意度($P < 0.05$),见表3。

表3 两组患者护理满意度情况比较[n(%)]

组别	n	非常满意	满意	不满意	总满意
研究组	75	60 (80.00)	13 (17.33)	2 (2.67)	73 (97.33)
对照组	75	46 (61.33)	19 (25.33)	10 (13.33)	65 (86.67)
χ^2					5.797
P					0.016

3 讨论

妇科门诊中存在多种多样的病种,而其中发生在生殖系统部位的病情较多并且对于女性生活质量以及妊娠会造成较大影响^[5]。阴道炎是门诊妇科常见的一种疾病类型,疾病发病原因多种多样,常见的发病因素比如生活方式不合理、性生活不洁、个人卫生习惯差等^[6]。妇科阴道炎的常见表现主要是白带异常、阴部瘙痒、性交疼痛等,在对疾病的治疗方法上,多是应用阴道置药的方法,而应用药物治疗妇科阴道炎需要一段时间,此外在治疗期间也需要患者积极主动的配合^[7]。在实际针对门诊妇科阴道炎的治疗过程,一些患者往往出现不良情绪,患者无法主动配合,这样使得对于疾病的治疗干预效果不理想,因此需要在对阴道炎门诊治疗中配合相关的护理干预工作,尤其是应进行心理方面的护理干预工作。

常规针对门诊妇科阴道炎的护理干预过程,护理人员通常是给予患者用药方面的干预,对于患者并未进行对应心理干预,受个人认知以及理解能力等的影响,部分患者常常在治疗一段时间后出现不依从性情况,这样可造成疾病的反复发作,影响整体干预效果以及患者预后^[8]。心理干预则是针对患者心理方面干预的有效手段,可以根据患者的情况予以心理方面的干预指导,针对性以改善患者的不良情绪。本次研究结果显示,研究组的患者在遵医行为各个方面占比高于对照组,表明应用心理护理干预对门诊妇科阴道炎的遵医行为改善有重要帮助。分析原因主要是针对阴道炎的患者,采取心理护理干预措施,通过建立护患间良好关系,加强护患沟通交流,解答患者疑问以及缓解不良情绪,提高患者对于医护人员信任感,缓解焦虑抑郁不良情绪^[9]。对于一些心理状态特殊情绪者,结合心理情绪的具体情况予以针对性的安慰疏导,建立起自信心,了解合理用药、科学饮食以及规律作息等对于病情改善以及稳定的积极作用,提高遵医率^[10]。本次研究结果显示,两组患者

表1 两组患者的遵医行为情况比较[n(%)]

组别	n	遵医用药	合理饮食	规律作息	返院复诊
研究组	75	73 (97.33)	71 (94.67)	68 (90.67)	62 (82.67)
对照组	75	63 (84.00)	58 (77.33)	56 (74.67)	51 (68.00)
χ^2	-	7.878	9.357	6.699	4.341
P	-	0.005	0.002	0.010	0.037

2.2 不良情绪

两组患者不良情绪评分,在护理前的评分上,比较差异无统计学意义($P > 0.05$);在护理后评分均是比护理前低,而研究组的评分要低于对照组($P < 0.05$),见表2。

在护理后的SAS评分与SDS评分均较护理前降低,而研究组在护理后各项评分低于对照组;研究组在护理满意度高于对照组,这表明心理护理干预对门诊妇科阴道炎的不良情绪缓解有重要帮助,有助于提高患者的护理满意度。分析原因主要是心理护理干预方式,针对患者不同的心理情绪(焦躁不安情绪、紧张焦虑情绪、自卑羞怯情绪、焦虑恐惧情绪)的情绪状况,经针对性心理疏导策略使得心理护理干预可体现出针对性的特点,调节情绪状况,使得患者身心舒适度提高以及提高护理满意度。

综上所述,在门诊妇科阴道炎的护理干预工作中,采取心理护理干预的措施,可以取得良好的干预效果,有效提高患者的遵医行为情况,缓解患者的焦虑抑郁不良情绪,此外也有助于提高患者的护理满意度,取得良好效果,因此值得在临床中推广应用。

参考文献:

[1]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.

[2]刘丽瑜.针对性心理护理干预对门诊阴道炎患者用药知识认知,遵医行为及心理状态的影响[J].重庆医学,2020,49(S01):427-429.

[3]李秀清,邓燕秀.心理护理联合健康教育在基层医院真菌性阴道炎患者治疗中临床疗效评价[J].包头医学院学报,2019,35(11):74-75.

[4]刘丽.心理护理干预在门诊妇科阴道炎护理中的应用效果分析[J].中国保健营养,2019,029(022):176-177.

[5]陆芳敏.心理护理在门诊妇科阴道炎护理中的应用及对患者满意度的影响[J].饮食保健,2018,005(045):226.

[6]王敏,肖祯,孙靖雅.心理护理在门诊妇科阴道炎护理中的应用及对患者康复的影响[J].中国实用医药,2020,15(24):163-165.

[7]李小莹.健康教育护理干预在妇科阴道炎患者护理中的应用效果[J].中国医药指南,2020,18(33):215-216.

[8]林军.针对性心理护理干预在老年性阴道炎患者中的应用效果及护理满意度影响[J].中华养生保健,2021,39(14):60-62.

[9]刘小玲.心理护理干预对老年萎缩性阴道炎患者的影响[J].中国民间疗法,2020,28(7):78-79,117.

[10]董连红.心理护理和健康护理在真菌性阴道炎患者中的应用[J].医学信息,2019,32(23):183-185.