

分析滴虫性阴道炎护理对策及发病因素

岳小荣

云南省德宏州芒市遮放镇中心卫生院 678411

〔摘要〕目的 对滴虫性阴道炎的护理对策及发病因素进行分析研究。方法 将 95 例滴虫性阴道炎患者纳入本次研究,均于 2018 年 2 月-2019 年 2 月间在我院接受治疗,对其临床资料进行回顾性分析,发放问卷表进行调查,分析其发病原因,同时给予患者护理干预并观察结果。结果 本组的 95 例患者中,滴虫性阴道炎常见于月经来潮的前后 7d,经有效护理后,91 例治愈,4 例明显改善,护理结果基本满意。而发病因素主要与年龄、学历、生活习惯及职业等有关。结论 滴虫性阴道炎多发于月经来潮前后 7d,且卫生习惯不良、学历水平较低、年龄在 20-50 岁且职业需要应酬的女性发病率较高,通过进行合理的护理干预,能够有效提升治疗效果,且复发几率较小。

〔关键词〕滴虫性阴道炎;护理对策;发病因素

〔中图分类号〕R473.71

〔文献标识码〕A

〔文章编号〕2095-7165 (2020) 01-177-02

滴虫性阴道炎主要是由于阴道毛滴虫引发的一种阴道炎症表现,是一种性传播疾病,虽然该病症没有明显的临床症状,但患者常常会感到不适,而严重者则会出现例如盆腔炎、宫颈癌等严重疾病,还可能影响患者的生育结局,导致患者流产,威胁着广大妇女的身心健康^[1]。根据 WHO 的统计结果,全世界感染滴虫性阴道炎的患者高达 1.7 亿,发病率一度高达 60%,而随着生活方式的改变,发病率一直呈现上升趋势。为了更好的呵护女性健康,降低滴虫性阴道炎的发病率,本文就滴虫性阴道炎的护理对策及发病因素进行分析,以临床患者为例展开研究,现就研究结果整理报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将 95 例滴虫性阴道炎患者纳入本次研究,均于 2018 年 2 月-2019 年 2 月间在我院接受治疗,对其临床资料进行回顾性分析,经阴道分泌物涂片镜检确诊为滴虫性阴道炎。患者中年龄最大的 53 岁,年龄最小的 18 岁,平均年龄为 (29.08±5.76) 岁。采用问卷调查的形式就 95 例患者的发病时间、与月经的关系、生活习惯、职业、学历等进行统计,并且分析出发病因素。

1.2 护理方法

对所有患者进行综合干预,内容主要包括:①心理护理:滴虫性阴道炎是一种涉及患者私处的疾病,患者往往会存在较大的心理压力,担心自身疾病在短时间内无法痊愈,更害怕疾病会影响婚恋及生育,故而对于自身的病情难以启齿,治疗依从度相对较低。护理人员在与患者交流时,应尽量保持平易近人的态度,了解患者内心的想法,针对患者的不同情况进行心理护理,例如存在抑郁的患者,护理人员应多与其聊天交流,转移其注意力,并且帮助其树立积极的心态面对治疗。②卫生护理:对于滴虫性阴道炎患者,其主要的发病时间集中在月经来潮前后的 7d,所以卫生护理的重点就是在此期间指导患者做好个人卫生,并且使用消毒卫生巾,另外还需要保证充足的睡眠,从而增强自身的抵抗力。③生活习惯指导:

滴虫性阴道炎的发病本身与患者的不良生活习惯有关,护理人员需要指导患者尽量避免穿过于紧身的衣裤,选择棉质内裤避免化纤材质,并且经常更换清洗,注意清洗时将内裤与普通衣物分开清洗。指导患者使用盆浴方式清洁外阴,但应使用专用盆,与洗脸、洗脚盆有效区分。此外,叮嘱患者在公共场所尽量不使用盆浴,避免进行坐浴。④用药护理:正确用药是治疗滴虫性阴道炎的基础,护理人员需要指导患者按时按量服药,由于部分患者在口服灭滴灵时可能出现恶心、呕吐及头痛等不良反应,护理人员需要及时报告主治医生寻求解决方式,对于处在孕期及哺乳期的患者,则禁止口服灭滴灵,改用其他药物治疗。⑤健康指导:对于文化程度较低、工作需应酬或生活习惯不良的患者,需要进行健康宣教,使其了解基本的日常护理方式,并且注意良好生活习惯的养成,定期来院复查。

1.3 观察指标

对不同年龄段、职业、文化程度及生活习惯的患者的滴虫性阴道炎发病进行观察,并且进行为期 3 个月的随访,对护理满意度进行观察。

2 结果

本组的 95 例患者中,滴虫性阴道炎常见于月经来潮的前后 7d,经有效护理后,91 例治愈,4 例明显改善,护理结果基本满意。而发病因素主要与年龄、学历、生活习惯及职业等有关,其中 20-50 岁患者 78 例,占比 82.11%,学历低于高中患者 76 例,占比 80.00%,有不良生活习惯患者 80 例,占比 84.21%,职业需应酬患者 75 例,占比 78.95%。

3 讨论

滴虫性阴道炎是一种常见且高发的阴道炎症,主要是由阴道毛滴虫感染引发,而性交是传播此类疾病的主要方式,随着社会的发展,人们的交往方式也在逐渐发生变化,滴虫性阴道炎的发病率一直呈现出上升趋势。滴虫性阴道炎可能没有明显的症状,但如果患者不能得到及时有效的诊断,病情受到延误,则很有可能继发如盆腔炎、宫颈癌等严重的妇科疾病甚至是恶性肿瘤,对于女性的生育结局也有影响。作为一种传染性疾病,了解其发病原因能够更好的开展预防工作,临床研究发现 20-50 岁女性易患滴虫性阴道炎,考虑与

(下转第 179 页)

作者简介:岳小荣,出生于:1976 年 11 月 20 日,籍贯:芒市,民族:傣族,职称:主管护师,学历:大专,主要从事:妇产科临床护理工作。

2.2 两组生活质量评分对比

有统计学意义 ($P < 0.05$)。(见表 2)

与对照组相比, 试验组产妇的生活质量评分更高, 差异

表 2: 两组生活质量评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	躯体功能	精神状况	社会功能	总体健康
试验组 (n=60)	75.68±8.42	75.81±9.63	80.85±8.45	79.75±9.65
对照组 (n=60)	64.32±9.31	61.32±7.45	64.36±7.33	61.31±7.44
t	7.009	9.218	11.418	11.722
p	0.000	0.000	0.000	0.000

3 讨论

产后大出血是女性生产后的严重并发症之一, 稍有不慎可危及产妇的生命安全。产后大出血的发生与产妇体质不佳、软产道受损、凝血功能障碍、胎盘因素、子宫收缩乏力等因素有关, 若早期护理不当, 可加大死亡风险, 故临床上提出护理应急预案、精心护理联合应用, 帮助产妇及时改善出血症状, 促进其产后快速康复^[3]。

护理应急预案是指事先做好应急准备, 一旦产妇发生大出血症状可及时予以有效的止血处理, 减轻大出血对产妇身体各项技能的损害。精心护理则是在为产妇控制出血量的同时, 关注产妇的心理问题, 通过专业的心理疏导方法减轻产妇的心理问题, 让产妇能有足够的信心与勇气配合护理工作, 为最终的止血效果与护理质量提供保证^[4]。本研究结果显示, 试验组产妇的止血时间明显短于对照组, 且护理满意度评分与生活质量评分均高于对照组。此结果提示护理应急预案、

精心护理联合应用至产妇产后大出血护理中有突出效果, 比常规护理更显优势。但在实施护理应急预案的过程中需注意以下问题, 医护人员应确保急救药物及设备的供应能力, 增强巡视力度, 密切监测患者的生命体征状况, 在急救护理过程中以娴熟的操作技巧保证急救护理质量, 才保证临床疗效。

[参考文献]

- [1] 邵榕, 山洁. 产后大出血患者采用应急措施预案进行护理的效果分析[J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, v.16(32):268+271.
- [2] 杨仕兰. 护理应急预案与精心护理在产后大出血产妇护理中的作用分析[J]. 中国现代药物应用, 2018, 16(10):208-209.
- [3] 杨丽兰. 护理应急预案与精心护理在产后大出血产妇护理中的临床价值[J]. 中外医学研究, 16(27):97-98.
- [4] 贾红岩. 应急预案与精心护理在产后大出血产妇护理中的作用分析[J]. 数理医药学杂志, 2018, 31(11):135-136.

(上接第 176 页)

注: 两组对比, $p < 0.05$

3 讨论

急性消化内镜护理工作有一定基础护理标准, 随着技术与方法的升级发展, 具体的护理工作也需要细致优化。该治疗是一种侵入性的操作, 需要患者的治疗配合。要减少患者生理、心理上的不适感, 提升治疗依从性, 有效的减少治疗阻力, 患者治疗效果提升, 治疗风险性降低。患者如果有心理层面的波动, 则会导致消化道应激反应, 甚至会有消化道穿孔、出血、糜烂等情况。调动患者治疗配合度后可以有助于减少医师操作难度, 保证操作的顺利展开。无缝隙对接护理围绕患者诉求展开, 做好围术期细节保证, 降低患者身心负担, 优化整体状况。保证流程衔接得到, 更好的配合, 促使工作顺利展开。要做好一线工作的调查反馈, 积极针对实

际工作问题做优化提升。

总而言之, 无缝隙对接护理对优化急性消化内镜护理工作有辅助作用, 有效的改善焦虑抑郁等负面情绪, 提升患者的护理满意度, 整体治疗恢复更为理想。

[参考文献]

- [1] 陆慧芳. 谈无缝隙对接护理对提高急性消化内镜护理效率的影响[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(74):107, 110.
- [2] 马敏. 无缝隙对接护理在提升急性消化内镜护理效率的作用分析[J]. 健康之友, 2019, (16):257-258.
- [3] 苏雪芬, 李秀梅, 潘丽云, 等. 无缝隙对接护理提升急性消化内镜护理效率的作用分析[J]. 养生保健指南, 2019, (29):203.
- [4] 张瑜. 无缝隙对接护理提升急性消化内镜护理效率观察[J]. 饮食保健, 2019, 6(16):152-153.

(上接第 177 页)

其体内的激素水平相关, 而文化程度较低的女性由于缺乏相应的卫生知识, 容易形成不良的生活习惯, 也增加了感染滴虫性阴道炎的风险。工作中需要应酬的女性往往生活不规律, 需要饮酒或抽烟等, 这也会影响其免疫力, 使疾病有了可趁之机^[2-3]。本文研究结果显示, 本组的 95 例患者中, 滴虫性阴道炎常见于月经来潮的前后 7d, 经有效护理后, 91 例治愈, 4 例明显改善, 护理结果基本满意。而发病因素主要与年龄、学历、生活习惯及职业等有关, 其中 20-50 岁患者 78 例, 占比 82.11%, 学历低于高中患者 76 例, 占比 80.00%, 有不良生活习惯患者 80 例, 占比 84.21%, 职业需应酬患者 75 例, 占比 78.95%, 也是符合临床特点的。

综上所述, 滴虫性阴道炎多发于月经来潮前后 7d, 且卫生习惯不良、学历水平较低、年龄在 20-50 岁且职业需要应酬的女性发病率较高, 通过进行合理的护理干预, 能够有效提升治疗效果, 且复发几率较小。

[参考文献]

- [1] 李清燕. 滴虫性阴道炎的发病因素分析及护理对策[J]. 心理医生, 2018, 24(24):183-184.
- [2] 郑腾会. 滴虫性阴道炎的护理对策及发病因素分析[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2017, 4(20):75-76.
- [3] 杜晓英. 滴虫性阴道炎的护理对策及发病因素分析[J]. 心理医生, 2017, 23(3):14-15.