

老年慢性阴道炎采取整体护理的效果分析

刘莉娟

甘肃省天水市第四人民医院妇科 741300

【摘要】目的 探讨老年慢性阴道炎采取整体护理的效果。**方法** 收集整理 2023 年 5 月至 2024 年 5 月期间接收的 106 例老年慢性阴道炎患者案例,随机分为传统组与改良组各 53 例,传统组运用常规护理,改良组运用整体护理,观察不同护理操作后患者治疗依从性与疾病状况情况。**结果** 改良组在疼痛评分、阴道症状评分上,护理后降低程度明显多于传统组($p < 0.05$);改良组在治疗依从性上为 95.92%,传统组为 81.63% ($p < 0.05$)。**结论** 老年慢性阴道炎采取整体护理,可以有效的提升治疗依从性,同时可以改善患者疾病症状,病情恢复情况更好。

【关键词】 老年慢性阴道炎;整体护理;护理效果

【中图分类号】 R473.71

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2024) 05-114-03

老年慢性阴道炎在老年女性中较为常见,其护理具有特定的挑战性,原因是老年患者的生理特权与多种并存的慢性病带来的复杂状况。对于这个易发人群,采用整体护理方法显得至关重要。老年慢性阴道炎的整体护理涵盖多个方面,包括药物治疗、局部护理、心理关怀、饮食管理、康复锻炼、家属和社区支持。这种多维度的护理策略需要护理人员具备专业知识、耐心细致地实施,并与多学科团队紧密合作,最终达到改善患者生活质量、减少疾病复发的目标。只有在多方面协同努力下,老年患者才能获得全面的康复与照护,为她们的晚年生活增色添彩。本文采集 106 例老年慢性阴道炎患者案例,分析运用整体护理后的效果,具体如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

收集整理 2023 年 5 月至 2024 年 5 月期间接收的 106 例老年慢性阴道炎患者案例,随机分为传统组与改良组各 53 例。传统组中,男:女=29:24;年龄从 60 岁至 78 岁,平均(3.98 ± 1.92)岁;病程从 2 年至 8 年,平均(4.18 ± 1.29)年;改良组中,男:女=31:22;年龄从 60 岁至 79 岁,平均(3.52 ± 1.27)岁;病程从 2 年至 8 年,平均(4.64 ± 1.51)年;两组患者在基本年龄、性别与病程等信息上没有明显差异,有对比研究意义。

1.2 方法

传统组运用常规护理,改良组运用整体护理,具体如下:

1.2.1 用药管理

首先,药物治疗是慢性阴道炎护理的基础部分。在医生指导下合理使用抗生素、抗真菌药物或者激素替代治疗,不仅可以缓解患者的症状,也能够有效减少复发。然而,老年患者常伴有多种慢性病,药物之间的潜在相互作用不可忽视,必须谨慎选择疗效好、副作用小的药物,在用药过程中注意定期监测肝肾功能和血常规,以便及时调整治疗方案。

其次,局部护理对于老年慢性阴道炎的康复至关重要。要密切注意局部卫生,使用温水清洗外阴,避免使用刺激性的肥皂和洗液,减少过度清洁引起的皮肤屏障损伤。穿着宽松、透气性好的内衣,定期更换,保持干燥,防止潮湿环境滋生病菌。此外,针对老年患者皮肤变薄、弹性下降的特点,可使用医用润滑剂、保湿霜来保持外阴皮肤和黏膜的湿润与弹性,以减少外界刺激。

1.2.2 心理护理

心理护理是整体护理中不可忽视的一个方面。由于疾病的反复发生和长期治疗,患者往往会产生焦虑、抑郁等负面情绪。护理人员需具备良好的沟通技巧,与患者建立信任关系,耐心倾听她们的烦恼,提供心理安抚,必要时可以与精神科医生合作开展心理干预。此外,鼓励患者参加老年人社交活动,增强社会支持网络,提高生活品质。

1.2.3 饮食护理

饮食营养管理也是整体护理中的重要一环。老年患者的免疫功能较弱,合理的饮食能提高机体抵抗力。建议多摄取富含维生素和矿物质的食品,如新鲜蔬菜、水果和全谷类食品,补充优质蛋白质,如鱼类、禽肉和豆类制品。适当的益生菌摄入,如酸奶,也有助于维持阴道内的正常菌群平衡。此外,要避免过多摄入辛辣、燥热和刺激性的食品,以减少对阴道黏膜的刺激。

1.2.4 康复护理

在老年慢性阴道炎的护理过程中,康复锻炼也不可或缺。适当的体育锻炼不仅可以增强体质,还能改善局部血液循环,促进新陈代谢,帮助恢复阴道黏膜的健康。针对老年人的特点,建议选择一些力度适中、简单易行的运动方式,如散步、太极拳和瑜伽。锻炼时,要注意避免过度劳累和运动损伤。

1.2.5 健康教育

家属和社区的支持也是整体护理的有力后盾。家属应积极参与护理过程,了解疾病相关知识,配合医疗和护理工作,为患者提供良好的家庭护理环境。在社区层面,建立老年人健康管理档案,定期组织慢性病筛查和健康讲座,提高老年群体的疾病预防意识。同时,社区应搭建老年人互助平台,提供精神慰藉与社会支持。

1.3 评估观察

观察不同护理操作后患者治疗依从性与疾病状况情况。治疗依从性为完全依从与部分依从的比例之和。疾病状况观察疼痛评分、阴道症状评分,评分越低情况越好。

1.4 统计学分析

数据运用 spss22.0 软件处理,计数资料使用 $n(\%)$ 表示,采用卡方检验,计量资料运用 ($\bar{x} \pm s$) 表示,采用 t 检验, $P < 0.05$ 具备统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者护理前后心理评分情况

如表 1 所示,改良组在疼痛评分、阴道症状评分上,护

理后降低程度明显多于传统组 ($p < 0.05$)。

表 1: 两组患者护理前后心理评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	时间	疼痛评分	阴道症状评分
改良组	护理前	6.27 ± 1.59	5.78 ± 1.43
	护理后	2.53 ± 1.25	2.17 ± 0.69
传统组	护理前	6.18 ± 1.47	5.64 ± 1.25
	护理后	3.29 ± 1.52	3.29 ± 1.07

注: 两组护理前对比, $p > 0.05$, 两组护理后对比, $p < 0.05$

2.2 患者治疗依从性情况

见表 2 所示, 改良组在治疗依从性上为 95.92%, 传统组为 81.63% ($p < 0.05$)。

表 2: 患者治疗依从性评估结果 [n(%)]

分组	n	完全依从	部分依从	不依从	治疗依从性
改良组	49	29 (59.18)	18 (36.73)	2 (4.08)	95.92%
传统组	49	16 (32.65)	23 (46.94)	10 (20.41)	81.63%

注: 两组对比, $p < 0.05$

3 讨论

老年慢性阴道炎的治疗与护理复杂多样, 采取整体护理方法能够显著提升患者的治疗依从性, 同时也能够促使患者的疼痛评分和阴道症状评分得到明显改善。这一效果源于整体护理对生理、心理、社会支持等多层面综合行动的干预和调理。首先, 整体护理能提升患者的治疗依从性, 这是加强其积极性反馈的重要原因之一。整体护理不仅重视药物治疗, 而且关注患者的每一个细节, 包括饮食、睡眠、心理状态等^[1]。通过全方位的照护, 患者在护理过程中感受到了医疗团队的细致关怀和专业性, 这种体验能有效增强他们对治疗的信任感和依赖感。尤其是老年人, 容易因对疾病的不了解和医疗系统的陌生感产生抵触情绪。整体护理通过多方位的教育和沟通, 解释疾病过程、治疗方案及其预期效果, 使患者更容易理解和接受治疗。这样一来, 患者对医生和护理人员的建议和方案会越来越配合, 从而显著提升了治疗依从性^[2]。其次, 从生理角度看, 整体护理通过系统的健康指导和局部护理, 促进了阴道黏膜的健康恢复, 降低了炎症发生率, 直接改善了患者的身体状况。适当的局部护理, 如外阴清洁和使用润滑剂, 能有效缓解外阴的干燥、疼痛和瘙痒等症状。医护人员还会通过饮食指导, 提高患者免疫力, 帮助她们摄取足够的营养物质, 特别是维生素 A、C、E 等对皮肤和黏膜修复有显著作用的营养成分^[3]。科学合理的饮食安排和体质锻炼, 可以增强老年患者的体质, 提升她们的自愈能力, 从根本上减少阴道炎症的复发和加重, 使疼痛评分和阴道症状评分得到显著改善。心理因素在老年慢性阴道炎患者的护理中同样扮演着重要角色。整体护理方法注重提供心理支持, 护理人员通过耐心倾听和真诚交流, 帮助患者释放焦虑和担忧, 减轻心理负担。心理状态的改善不仅有助于提升患者的治疗依从性, 也有助于提升患者的整体生活质量^[4]。随着心理状态的改善, 患者对疼痛的敏感度也会有所降低, 恢复信心和乐观情绪, 从而影响她们对疾病症状的主观评价, 使疼痛评分和阴道症状评分得到一定的改善。积极的家庭和社会支持在整体护理中也发挥了重要作用。老年慢性阴道炎患者有时可能会感到孤独和无助, 特别是疾病反复发作时^[5]。整体护理不仅限于医院和家庭等单一场景, 而是通过多维度的支持网络来帮助患者。家庭成员在学习和参与护理中, 可以更好地理解患者的需求和感受, 提供情感和生活上的支持。

社区支持, 如老年人健康管理档案的建立和健康讲座的组织, 也能够增加患者对疾病的认识, 减少误解与偏见。强化的社会支持网络不仅能提供实际的生活帮助, 还能增强患者的社会归属感和安全感, 进一步促进她们的身心健康^[6]。在整体护理过程中, 护理人员通过不断地评估和调整护理计划, 使各个环节更加细致和符合患者的实际需求, 这也显著提升了护理的效果。例如, 通过定期跟踪患者的病情, 及时发现和解决新的问题, 避免小问题拖成大麻烦。不断优化和调整的护理策略, 使治疗方案更加有效, 患者的疼痛和其他症状因而能得到更好、更快的控制^[7]。

老年慢性阴道炎的整体护理需要将理论落实到实际操作中, 这要求医护人员、患者及其家庭成员紧密配合, 形成一个系统而有机的护理网络。在这一过程中, 必须针对可能遇到的问题采取相应的防控和优化措施, 以确保护理工作的顺利进行和最终效果的最大化。首先, 全面评估患者的健康状况是整体护理的基础。对于老年慢性阴道炎患者, 初步评估不仅限于疾病本身, 还需要详细了解患者的全身健康状况, 包括心血管、内分泌、泌尿系统等其他可能受影响的情况^[8]。此外, 评估患者的心理状态、认知功能和社会支持系统也至关重要。这些多维度的信息有助于制定个性化的护理计划, 使护理工作更加有针对性。然而, 在实际操作中, 全面评估可能会面临患者自身不愿意透露病情、家属配合度不高等问题。为此, 护理人员需要具备良好的沟通技巧, 通过耐心细致的交流赢得患者和家属的信任, 确保信息的真实性和完整性。其次, 在实施药物治疗和局部护理时, 常常会遇到老年患者由于记忆力减退、依从性差等原因忘记按时用药或不按规定进行局部清洁。这不仅影响治疗效果, 还可能导致病情反复加重。为防控这一问题, 可以采取一系列优化措施。例如, 为患者设计简易的用药和护理日程表, 并通过手机提醒、家属监督等多种方式强化执行力。护理人员应定期追踪和评估患者的用药情况, 及时进行指导和纠正。通过家庭医生和社区护士的联合随访, 可以进一步提高患者的依从性。心理护理是整体护理中的重要环节, 但这一方面常常被忽视。一些老年患者可能会因为疾病带来的不便和痛苦而产生消极情绪, 甚至对生活失去信心。在实际护理中, 护理人员需具备敏锐的观察力, 及时发现患者的心理变化。通过个别谈话、小组活动等方式, 帮助患者疏导情绪, 增强她们的自我效能感和对生活的积极态度。针对严重的心理问题, 护理人员应及时转介心理医生进行专业治疗, 并与家属一起制定应对策略, 形成合力。营养管理也是整体护理的重要组成部分。

综上所述, 整体护理方法因其多维度的科学性和人文关怀, 能够显著提升老年慢性阴道炎患者的治疗依从性, 从生理、心理、社会支持等方面综合改善患者的生活质量和疾病体验, 使其疼痛评分和阴道症状评分得到明显改善。这一护理方式通过细致入微的全方位照护, 实现了身体与心理的双重康复, 使患者真正受益。可以有效的提升治疗依从性, 同时可以改善患者疾病症状, 病情恢复情况更好。

参考文献:

[1] 王方珍. 萎缩性阴道炎患者妇科门诊干预的效果探析[J]. 襄阳职业技术学院学报, 2024, 23(03):107-109.
[2] 黄贞瑜, 刘威, 许巧敏. 心理护理结合行为干预在阴道炎患者睡眠、生命质量改善中的研究[J]. 世界睡眠医学杂志, 2024, 11(04):859-861+865.

(下转第 118 页)

($P < 0.05$)。

观察组并发症发生率低于对照组, 差异显著 ($P < 0.05$)。

2.3 并发症发生率

表 3: 并发症发生率 [n (%)]

组别	例数	感染	心律失常	低血压	低体温	并发症发生率
对照组	50	3 (6.00)	3 (6.00)	2 (4.00)	3 (6.00)	11 (22.00)
观察组	50	1 (2.00)	0 (0.00)	1 (2.00)	0 (0.00)	2 (4.00)
χ^2						7.161
P						0.007

3 讨论

股骨颈骨折会导致患者局部缺血进而发生疼痛的情况, 对正常的肢体运动有着较大的不良影响。全髋关节置换术作为临床上针对该病较为常用的一种治疗方式, 其能够让患者逐渐恢复至正常运动水平, 借助人工假体来实现治疗效果。这一手术采用的材料有着较好的性能, 能够改善患者髋关节功能。不过, 手术本身较为复杂, 患者的机体会受到一定的创伤, 在术后有着较高的并发症发生风险, 出现有关节僵硬、压疮等不良反应。为了更好的保障患者的治疗效果, 让患者尽早恢复, 在完成对患者的全髋关节置换术后需要辅以科学有效的护理干预措施, 以此保障患者的预后水平。手术室护理配合作为一种新型护理模式, 其强调在患者的围手术期过程中开展科学系统的护理配合, 能够重视对患者的体征监测、器械准备以及体温管理等措施, 进而有效提高患者的手术效率, 避免低体温症等各项并发症的发生, 进而切实保障患者的手术治疗效果^[6]。

综上, 通过手术室护理配合的方式, 能够切实提高人工全髋关节置换术患者的各项手术指标, 稳定患者的相关生命体征, 进而保障患者的手术效果及预后水平, 值得推广。

参考文献:

- [1] 李佳, 黄菊. 基于 HAPA 模型的菜单式护理在老年全髋关节置换术患者中的效果观察 [J]. 护理实践与研究, 2023, 20(4):570-574.
- [2] 乔锦艳, 李婕, 罗莉丽. 复合保温护理对老年全髋关节置换术患者术中低体温的影响 [J]. 临床医学研究与实践, 2020, 5(15):161-163.
- [3] 王亭, 刘丽丽, 王丽艳. 全程精细化护理联合充气式保温毯、加温仪对老年股骨颈骨折患者术中下肢 DVT 风险的影响 [J]. 医学理论与实践, 2021, 34(11):1953-1955.
- [4] 周媛. 手术室规范化护理配合在人工全髋关节置换术中的临床效果和护理措施评价 [J]. 透析与人工器官, 2022, 33(3):93-96, 108.
- [5] 李佳, 胡海洋, 朱敏秋, 等. 针对性手术室护理配合应用在人工全髋关节置换术中的效果研究 [J]. 中国现代医生, 2019, 57(17):145-147.
- [6] 巨丽萍, 李珺. 综合保温护理对人工髋关节置换术患者凝血功能及术后苏醒的影响 [J]. 血栓与止血学, 2022, 28(1):169-170.

(上接第 115 页)

- [3] 刘友珍. 基于扎根理论的护理干预联合知行模式健康教育在老年性阴道炎患者中的应用效果 [J]. 中国社区医师, 2024, 40(04):115-117.
- [4] 邓雯. 老年萎缩性阴道炎患者接受心理护理干预对阴道健康状况的改善效果 [J]. 黑龙江中医药, 2023, 52(04):174-176.
- [5] 隋春菊. 优质护理在老年阴道炎中的应用效果 [J]. 妇女儿童健康导刊, 2023, 2(10):160-162.

(上接第 116 页)

员的沟通技巧, 主动与患者交流, 关心患者需求, 增强了患者对护理人员的信任感。这种信任感是构建和谐医患关系的基础, 有助于减少医患之间的误解和冲突, 提高患者的就医体验。其次, 加强护患沟通能够提高患者满意度。本研究结果显示, 观察组患者的满意度显著高于对照组。这主要是因为加强护患沟通能够更好地了解患者的需求和疑虑, 为患者提供个性化的护理服务, 从而满足患者的期望和需求, 提高患者的满意度^[5]。最后, 加强护患沟通能够降低医疗纠纷发生率。通过加强健康教育, 提高患者对疾病的认识和自我管理能力, 可以减少因误解或缺乏沟通而导致的医疗纠纷。同时, 建立良好的护患关系也有助于患者在遇到问题时能够积极与护理人员沟通, 寻求帮助和解决方案, 从而降低医疗纠纷的发生风险。

综上所述, 加强护患沟通在构建和谐医患关系及防范医

- [6] 张桂艳. 护理干预在老年性阴道炎护理中的应用效果及护理满意度影响 [C]// 南京康复医学会. 第三届全国康复与临床药学学术交流会议论文集 (三). 青龙满族自治县中医院; 2022:6.
- [7] 赵云娥, 钟开祥, 郑秋萍. 护理干预在老年性阴道炎护理中的应用效果观察 [J]. 中国社区医师, 2021, 37(29):149-150.
- [8] 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.

疗纠纷中具有重要的临床效果。临床工作中应重视护患沟通的重要性, 不断提高护理人员的沟通技巧和沟通能力, 为患者提供更加优质的护理服务。

参考文献:

- [1] 鲍利娟. 护患沟通指引在急诊输液室优质护理中的应用 [J]. 婚育与健康, 2024, 30(06):139-141.
- [2] 敖博, 李芳, 智喜荷, 马晓, 和丽秀. 护患人文性沟通能力量表的构建及信效度检验 [J]. 全科护理, 2024, 22(05):824-828.
- [3] 庞蕊. 护患沟通对门诊护理质量及护理满意度的影响 [J]. 中国城乡企业卫生, 2024, 39(03):214-217.
- [4] 郑旭东, 许磊. 探讨医患沟通在防范医疗纠纷中的重要性 [J]. 中国继续医学教育, 2021, 13(18):101-104.
- [5] 刘东生. 基层全科医生做好医患沟通对防范医疗纠纷的意义分析 [J]. 中国社区医师, 2020, 36(07):186-187.