

梅毒患者心理分析及护理干预措施

李 艳

湖北省石首市疾病预防控制中心 湖北石首 434400

摘要:目的 分析梅毒患者心理状态并探究心理护理干预效果。方法 选择2023年1月至2023年12月某医院收入梅毒患者60例进行研究,随机分为对照组(常规护理)和观察组(心理护理),各30例,比较护理效果。结果 观察组治疗依从性、心理状态、生活质量及护理满意度均好于对照组, $P < 0.05$ 。结论 对于梅毒患者而言,受到疾病影响,心理负担较重,故需要做好患者的心理护理,由此可以促使患者的身心负担得到改善,患者的生活质量显著提升,同时治疗依从性得到保障,有助于提升实际疗效,且患者对于护理工作较为认可,建议于临床推广应用。

关键词:梅毒;心理分析;心理护理;临床效果

在临床上,梅毒是一种传染性疾病,是梅毒螺旋体导致的,一般经由性传播,症状表现相对复杂,会对患者的皮肤及内脏等造成较为明显的损伤,同时疾病的传染性较强,临床很难实现疾病的治愈,复发风险偏高,患者身心都需要承受明显的负担,生活质量将大大降低。大多数患者对于疾病不够了解,患病后负面情绪滋生,心理压力过重,以致其不能对治疗进行有效的配合,依从性不佳,这也导致实际的治疗效果受到影响,所以建议对其实施心理护理,以此稳定患者的情绪状态,使其可以正视疾病,配合治疗^[1]。在对患者实施心理护理的过程中,可以适当对患者进行引导,了解患者的想法,感知患者存在的不良情绪问题,护患双方一同努力,找到对问题解决的方法。另外护理人员也需要对患者进行鼓励,令其可以保持较为积极的状态,以此促使其依从性得到保障,患者的疗效也能相对较佳^[2]。因此,本文重点分析梅毒患者心理状态并探究心理护理干预效果,具体如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择2023年1月至2023年12月某医院收入梅毒患者60例进行研究,随机分为对照组和观察组,各30例。对照组:男女人数20:10,年龄23~44(36.92 ± 4.21)岁,病程2~8(4.02 ± 0.87)年。观察组:男女人数19:11,年龄24~45(35.46 ± 4.43)岁,病程2~8(4.14 ± 0.83)年。两组资料比较未见显著差异, $P > 0.05$ 。患者患病时长均超过1年,可以进行正常的交流沟通,对研究内容清楚了解,自愿参与;研究不纳入存在其他严重传染性疾病的患者或先天性梅

毒患者。

1.2 方法

两组都以苄星青霉素粉剂进行治疗,对药物进行稀释,随后进行肌肉注射。

对照组:采用常规护理,护理人员要加强对患者的观察,查看其是否出现不良反应,同时为患者进行简单的健康教育,告知患者疾病及治疗的一些知识,让患者对此有一定的了解,能对于治疗逐渐适应。

观察组:采用心理护理,护理人员要积极和患者进行交流,对患者的情绪进行感知,了解患者的想法,对患者进行心理评估,从而可以针对性地进行心理疏导,稳定患者的情绪状态,令其调整为相对积极的情绪状态。特别是对于女性患者来说,受疾病影响,心理负担较重,容易出现自卑、恐慌等不良情绪,并且和护理人员进行沟通的意愿不高,也不容易信任护理人员。为此,护理人员要给予患者更多的关心及爱护,主动和患者接触,拉近双方距离,选择患者容易接受的方式开展沟通,逐步提升其信任度,也使其可以更好地配合^[3]。另外,护理人员要加强对患者的健康教育,对于疾病的相关知识、治疗方案及注意事项等进行认真的介绍,让患者可以正确认识疾病,降低内心的担忧及恐惧,同时提示患者若有机体不适出现需要及时和护理人员说明,以便可以做好对症治疗,针对性改善患者的身心状况,稳定患者的状态^[4]。而在对患者进行药物注射的时候,要注意进行消毒,保证快速进针,以此提高注射水平。在完成药物的注射之后,要提醒患者及时休息,如果患者出现明显的机体疼痛也需要

做好干预治疗, 以此使患者的机体负担得以降低。

1.3 观察指标

①治疗依从性: 以 Morisky 用药依从性问卷进行评估, 总计 8 分, 完全依从 8 分, 部分依从 6-7 分, 不依从 <6 分。
②心理状态: 以焦虑自评量表 (SAS) 和抑郁自评量表 (SDS) 进行评估, 得分越高则心理状态越差。
③生活质量: 以本院自制量表完成评估, 总计 100 分, 量表正向计分。
④护理满意度: 本院自制量表评估该指标, 总计 100 分, 非常满意 85-100 分, 满意 60-84 分, 不满意 0-59 分。

1.4 统计学方法

应用 SPSS 26.0 统计分析数据, 计数数据、计量数据记为 [n (%)]、(), 行检验、t 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组治疗依从性比较

见表 1。

表 1 两组治疗依从性比较 [n (%)]

组别	例数	完全依从	部分依从	不依从	依从率
对照组	30	8 (26.67)	13 (43.33)	9 (30.00)	21 (70.00)
观察组	30	17 (56.67)	12 (40.00)	1 (3.33)	29 (96.67)
P					6.641 0.011

2.2 两组心理状态及生活质量比较

见表 2。

表 2 两组心理状态及生活质量比较 (, 分)

组别	例数	抑郁情况	焦虑情况	生活质量
观察组	30	27.84 ± 4.12	29.13 ± 4.05	89.16 ± 3.94
对照组	30	36.82 ± 4.23	38.95 ± 4.16	80.04 ± 3.61
P		19.923 0.001	22.621 0.001	22.403 0.001

2.3 两组护理满意度比较

见表 3。

表 3 两组护理满意度比较 [n (%)]

组别	例数	非常满意	满意	不满意	满意度
观察组	30	14 (46.67)	15 (50.00)	1 (3.33)	29 (96.67)
对照组	30	11 (36.67)	13 (43.33)	6 (20.00)	24 (80.00)
P					19.083 0.001

3 讨论

在我国, 性病属于一种隐私性的疾病, 患者患病后多会有焦虑、自卑等情绪, 丧失生活的信心, 并且人们对于该疾病的认识较为片面, 理解并不科学, 也致使实际的治疗依

从性较差。情况严重的, 很多患者不敢就医检查, 但因为疾病复发风险较高, 则其生活质量会显著下降。对于疾病的治疗多选择苜星青霉素, 通过注射药物来改善患者的症状, 同时辅以优质的护理干预, 可以稳定患者的状态, 使其身心都得到放松^[5]。借助此种方式, 患者的状况能得以转好, 且患者也会逐渐对自我保护更为关注, 也能掌握对于疾病进行预防和避免复发的方法。患者对于疾病的认知水平提升, 能正视疾病, 负面情绪得到改善, 可以更为积极地面对未来的生活。

在进行心理护理的过程中, 要体现出人性化特征, 能关注患者的情绪及护理需要, 通过沟通对患者的想法进行了了解, 借助语言、眼神等为患者提供更多的关心及温暖, 稳定患者的情绪, 也提升患者治疗的信心。在对患者进行药物注射的时候, 为了有效提升一次性注射率, 则护理人员要注意积极提升自身操作技能的熟练度, 由此能降低患者的机体不适及痛苦^[6]。注射后对患者进行半小时的观察, 以免其出现不良反应, 导致机体负担增加。另外, 也要告知患者需定时复查, 频率保持在每 3 个月进行 1 次复查, 提示患者复查的重要价值, 引起患者的重视, 保证其能按时复查。

结果显示, 观察组治疗依从性、心理状态、生活质量及护理满意度均好于对照组, $P < 0.05$ 。综上, 对于梅毒患者而言, 受到疾病影响, 心理负担较重, 故需要做好患者的心理护理, 由此可以促使患者的身心负担得到改善, 患者的生活质量显著提升, 同时治疗依从性得到保障, 有助于提升实际疗效, 且患者对于护理工作较为认可, 建议于临床推广应用。

参考文献:

- [1] 朱芸, 李海伦, 刘红. 接纳与承诺疗法在梅毒患者心理干预中的应用效果 [J]. 中国性科学, 2021,30(08):136-139.
- [2] 刘佳. 焦点式心理护理对梅毒患者治疗依从性及生命质量的影响 [J]. 中国民康医学, 2021,33(13):168-170.
- [3] 刘松岚. 梅毒患者采用人文关怀护理联合心理护理对其治疗效果的影响 [J]. 心理月刊, 2021,16(04):127-128.
- [4] 王巍. 梅毒患者的心理问题及护理干预措施 [J]. 中国医药指南, 2020,18(29):4-6.
- [5] 吴薇薇. 焦点式心理护理对妊娠期梅毒患者的干预效果 [J]. 皮肤病与性病, 2019,41(03):361-362.
- [6] 梁艳容, 雷喜荣, 周洁仙. 焦点导向型心理干预对梅毒病人的影响研究 [J]. 全科护理, 2020,18(24):3187-3189.