

整体护理对老年慢性阴道炎患者的护理效果评价

吕连英

(内蒙古兴安盟阿尔山市医院 内蒙古阿尔山 137801)

【摘要】目的 探究整体护理在老年慢性阴道炎患者中的应用效果。方法 84例老年慢性阴道炎患者按1:1原则随机分为两组,实施整体护理(观察组),常规护理(对照组),对比两组护理效果。结果 与对照组相比,观察组生活质量评分较高($P < 0.05$),焦虑、抑郁评分对比,观察组低于对照组($P < 0.05$),与对照组相比,观察组自我管理评分较高($P < 0.05$),与对照组相比,观察组阴道症状评分较低($P < 0.05$)。结论 应用整体护理可以改善患者负面情绪以及阴道症状,值得应用。

【关键词】整体护理;慢性阴道炎;护理效果

Evaluation of the nursing effect of holistic nursing in elderly patients with chronic vaginitis

Lv Lianying

Inner Mongolia Arshan City Hospital 137801

[Abstract] Objective To explore the application effect of holistic nursing in elderly patients with chronic vaginitis. Methods 84 elderly patients with chronic vaginitis were randomly divided into two groups according to the 1:1 principle, with holistic nursing (observation group) and routine nursing (control group), and the nursing effect of the two groups was compared. Results Compared with the control group, the observation group had higher quality of life score ($P < 0.05$), anxiety and depression scores lower than the control group ($P < 0.05$), higher self-management ability scores ($P < 0.05$) and lower vaginal symptom scores than the control group ($P < 0.05$). Conclusion The application of holistic care can improve patients' negative emotions and vaginal symptoms, which is worth applying.

[Key words] Integral care; chronic vaginitis; nursing effect

老年慢性阴道炎的临床症状主要包括分泌物增多、阴道出血、白带异常等等,与育龄期女性的阴道炎症状较为相似,二者的区别在于发病原因不同^[1]。老年慢性阴道炎的发生与卵巢功能衰退、雌激素水平下降有关。上述因素会改变患者阴道环境,致使PH值提高,最终细菌以及病毒均会入侵体内,增加患病风险^[2]。由于老年患者年龄较高、生殖器官衰退,容易出现药物耐药性的问题,给疾病治疗增添了难度^[3]。因此在临床用药的过程中,应当采取有效的护理措施干预,确保患者预后^[4]。基于此,本文以84例老年慢性阴道炎患者为研究对象,分析采用整体护理的应用效果,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

就诊时间 2022年6月~2023年6月,老年慢性阴道炎患者共84例,观察组42例,均龄为(65.36 ± 7.76)岁,对照组42例,均龄为(64.89 ± 8.04)岁。两组基线资料比较($P > 0.05$),可对比。

纳入标准:①均知情同意,②认知行为正常,③临床资料完整。

排除标准:①有精神障碍疾病,②依从性不高,③有药物禁忌症。

1.2 方法

对照组:常规护理:患者入院后,护理人员应当评估患者病情,并遵医嘱给予相应药物,同时做好患者生活护理、饮食指导的工作。

观察组:整体护理:(1)阴道护理,护理人员应当为患者介绍阴道灌洗的目的与必要性,并在冲洗之前充分消毒双手,确保处于无菌状态,之后在患者阴道中放入扩音器,取0.1%的醋酸溶液为患者进行阴道冲洗,冲洗完毕后,在患者阴道底部置入抗生素药物。(2)卫生护理,护理人员嘱咐患者勤换内衣裤,并将更换下来的内衣裤用开水烫一下,并放

在阳光下晾晒,包括用过的盆以及毛巾等。告知患者不要与家人互穿内裤,自己使用过的便盆和浴盆家人不可再用;此外护理人员要告知患者每天用温开水清洗会阴部,以便保持该部位的清洁。(3)心理指导,由于病情迁延难愈,大部分患者会存在负面情绪,所以护理人员要积极与患者共同交流,予以针对性的心理疏导,帮助排解不良情绪,同时嘱咐家人要多给予患者鼓励,也有助于增强治疗信心。(4)饮食指导,护理人员根据患者饮食习惯,为其制定针对性的饮食方案。嘱咐患者以清淡饮食为主,少食用油腻、刺激性食物,可以选择新鲜的瓜果蔬菜以及营养丰富的食物,三餐要规律,并告知养成良好饮食习惯的重要性。(5)生活指导,告知患者不要熬夜,按时作息,另外指导患者适当进行运动锻炼,如散步、打太极等,可以加速血液循环,提高新陈代谢,以便通过充足的休息与合理的运动,促进病情尽快恢复。(6)用药指导,因患者年龄较大,记忆力较差,因此护理人员要给予患者用药干预,可以为其设置提醒闹钟,以便患者在规定时间内服用药物,同时嘱咐家属做好监督工作。

两组均干预30d。

1.3 观察指标

生活质量,采用健康状况调查简表(SF-36),维度8个,均是100分,分值与生活质量呈正比;焦虑、抑郁,采用焦虑自评量表(SAS)以及抑郁自评量表(SDS),前者共20个条目,无焦虑(< 50 分),轻度焦虑(50~59分),中度焦虑(59~69分),重度焦虑(> 69 分),分值与焦虑情绪成反比。后者共20个条目,无抑郁(< 53 分),轻度抑郁(53~62分),中度抑郁(62~72分),重度抑郁(> 72 分);自我管理,采用医院自制调查问卷测评,共4项,均是100分,分值与自我管理呈正比;阴道症状,按照临床症状评分表测定,满分10,分值与阴道症状呈反比。

1.4 统计学方法

SPSS26.0统计学软件。计量资料符合正态分布($\bar{x} \pm s$)表示,采取t检验;计数资料以百分率(%)表示,采取 χ^2 检验; $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 生活质量

干预后, 观察组生活质量评分对比于对照组 ($P < 0.05$), 见表 1。

2.2 负面情绪

干预后, 观察组焦虑、抑郁评分对比于对照组 ($P < 0.05$), 见表 2。

2.3 自我管理能力

干预后, 观察组自我管理能力评分对比于对照组 ($P < 0.05$), 见表 3。

表 1 两组生活质量评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	生理职能		躯体疼痛		总体健康		生理功能	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组 (n=42)	60.18 ± 11.36	79.23 ± 8.14 ^a	60.26 ± 11.37	78.24 ± 7.98 ^a	61.08 ± 10.15	80.93 ± 9.75 ^a	53.38 ± 10.25	76.15 ± 9.58 ^a
对照组 (n=42)	63.08 ± 12.38	67.18 ± 9.23 ^a	59.05 ± 11.45	66.07 ± 7.13 ^a	61.38 ± 11.07	70.35 ± 8.16 ^a	51.08 ± 9.16	61.16 ± 10.15 ^a
t	0.060	6.346	0.486	7.370	0.129	5.393	1.084	6.960
P	0.952	0.000	0.628	0.000	0.897	0.000	0.281	0.000

续表 1

组别	社会功能		生命活力		情感职能		精神健康	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组 (n=42)	64.43 ± 10.24	83.95 ± 9.57 ^a	64.46 ± 11.12	85.95 ± 7.79 ^a	63.09 ± 11.24	83.87 ± 10.76 ^a	61.08 ± 10.28	86.96 ± 8.49 ^a
对照组 (n=42)	66.26 ± 9.06	71.19 ± 8.05 ^a	63.08 ± 12.27	70.05 ± 10.22 ^a	62.19 ± 11.07	69.23 ± 9.21 ^a	59.25 ± 9.35	70.15 ± 7.06 ^a
t	0.867	6.613	0.540	8.019	0.370	6.699	0.853	9.866
P	0.388	0.000	0.591	0.000	0.713	0.000	0.396	0.000

注: 与同组干预前的数值比较, $^a P < 0.05$

表 2 两组焦虑、抑郁评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	焦虑评分		抑郁评分	
	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组 (n=42)	58.32 ± 4.12	51.52 ± 3.26 ^a	57.86 ± 5.06	51.59 ± 3.36 ^a
对照组 (n=42)	57.36 ± 4.96	56.77 ± 4.85 ^a	57.64 ± 4.72	56.97 ± 4.25 ^a
t	0.965	5.822	0.206	6.436
P	0.337	0.000	0.837	0.000

注: 与同组干预前的数值比较, $^a P < 0.05$

表 3 两组自我管理能力评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	定期检查		合理饮食		遵医用药		治疗依从	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组 (n=42)	66.85 ± 7.12	88.68 ± 8.43 ^a	65.12 ± 7.75	92.06 ± 7.33 ^a	67.22 ± 7.54	94.35 ± 6.09 ^a	68.23 ± 7.55	94.09 ± 5.76 ^a
对照组 (n=42)	66.92 ± 7.23	81.27 ± 8.95 ^a	65.28 ± 7.83	85.65 ± 9.32 ^a	67.32 ± 7.65	88.27 ± 8.45 ^a	68.32 ± 7.65	89.37 ± 8.42 ^a
t	0.045	3.906	0.094	3.504	0.060	3.783	0.054	2.998
P	0.964	0.000	0.925	0.001	0.952	0.000	0.957	0.004

注: 与同组干预前的数值比较, $^a P < 0.05$

2.4 阴道症状

干预后, 观察组阴道症状评分对比于对照组 ($P < 0.05$), 见表 4。

表 4 两组阴道症状评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	阴道症状评分	
	干预前	干预后
观察组 (n=42)	6.32 ± 1.83	2.47 ± 0.56 ^a
对照组 (n=42)	6.22 ± 1.89	3.19 ± 0.78 ^a
t	0.246	4.860
P	0.806	0.000

注: 与同组干预前的数值比较, $^a P < 0.05$

3 讨论

老年阴道炎又被称为萎缩性阴道炎, 近年来, 由于人口老龄化的日益加重, 导致本病的发病率呈逐年攀升趋势, 给我国医疗卫生系统增加了一定的负担^[5]。目前, 临床也高度重视对老年慢性阴道炎患者的医治与干预, 通过予以有效的

对应措施, 最大限度改善患者病情。在传统护理工作中, 各个阶段的护理措施之间存在壁垒, 较容易出现漏洞, 从而影响到对患者的护理质量, 最终导致护理效果欠佳。而整体护理模式具有整体化的特点, 它是将护理措施与治疗措施紧密结合在一起, 然后实施一系列的护理内容, 可以确保患者预后^[6]。

本次研究显示, 观察组与对照组均较干预前的生活质量评分高, 且观察组更高 ($P < 0.05$), 提示整体护理模式的实施可以提高患者生活质量。分析原因在于护理人员采用 0.1% 的醋酸溶液为患者进行阴道冲洗, 之后放置抗生素治疗, 有助于缓解病情; 告知患者勤换内衣裤, 不得与家人互相使用, 可以防止发生交叉感染。通过晾晒, 也有助于消除内衣裤上的病原菌, 从而确保患者的治疗效果; 另外, 为患者制定合理的饮食方案, 也可以确保在住院期间的营养状态, 避免发生营养不良。鼓励患者进行有氧运动, 可以提高新陈代谢, 告知患者按时作息, 也有利于养成良好的睡眠习惯, 而指导患者按时服用药物, 对疾病的改善有很大帮助。上述举措均可以显著提升患者的生活质量。

下转第 198 页

康的主要杀手，其病程长，合并症较多，预后不佳^[1]。慢性病的发病原因较复杂，如老年人的生理机能下降、疾病认知度差、生活习惯不良、家庭关系紧张等。慢性病处于病情发作期多需要进行住院治疗，如药物治疗、手术治疗等，以降低疾病危害性，获取较高的术后生活质量^[4]。但老年慢性病患者的远期疗效受到自我管理效果、生活习惯调节等因素影响，因此需进行长期护理。

连续性护理是较为新型的护理模式，可将护理内容延伸至社区、家庭和养老居所，以纠正患者的错误想法，提高患者对于疾病知识的了解度，并能积极开展自我护理服务，进而保证护理优质性^[5-6]。目前，三方联动式护理是专业性较强的连续性护理方法，可在医养结合的理念指导下提高护理时效性。三方联动是指患者在科室填写指导处方单，并进入到社区门诊，再由门诊养护楼的护理人员开展护理服务，同时邀请家属作为护理参与者，全程参与到养护服务中^[7]。

结果显示，实验组的护理满意度（96.67%）高于参照组（85.00%），慢性病知识掌握度评分高于参照组，自护能力评分高于参照组，生活质量评分高于参照组（ $P < 0.05$ ）。此外，实验组的再住院频次少于参照组，家属居家照护能力评

分低于参照组（ $P < 0.05$ ）。分析以上结果的产生原因：护理评估可向患者发放自理能力、压力性损伤与跌倒风险评估表，全面了解患者的护理风险，并筛查其不良事件的高危因素，进而针对性完善护理方案^[8]。而后使用护理处方进行连续性护理操作，处方内容包括健康教育、饮食护理等。在具体措施中，健康教育采取知识手册、宣教视频、知识讲座等多种宣教模式，可以丰富宣教内容，使患者与家属多渠道学习相关知识，进而培养其自护意识^[9]。饮食护理以患者的个人喜好为基准，可科学给出饮食建议，合理选择烹饪方式。用药护理可提高患者的正确用药行为，使患者能够严格遵医嘱用药。风险护理主要针对卧床患者、易跌倒患者，可通过皮肤观察、警示语、室内环境调整等方式降低患者的护理风险。管路护理具有较强的针对性，是预防管路相关并发症的有效措施。心理护理能够指导患者正确识别自我情绪，合理调节心理状态，以提升患者的治疗依从性。

综上，连续性护理能够在三方联动的前提下，提升老年慢性病患者的护理满意度、自护能力与生活质量，且能增强其对于疾病知识的认知度，减少再住院情况，使家属具备较高的居家照护能力，其护理优势明显。

参考文献：

- [1]刘莉娜, 胡薇.老年慢性病患者社区护理需求及影响因素分析[J].福建医药杂志, 2024, 46(1): 170-173.
- [2]许文倩, 陈瑶之.连续性护理在老年慢性病护理中的效果[J].中国城乡企业卫生, 2020, 35(9): 88-89.
- [3]江晓琴.老年人慢性病社区护理的重要性分析[J].智慧健康, 2020, 6(33): 178-179, 182.
- [4]王霞.老年慢性病患者实施连续护理服务的可行性研究[J].中国保健营养, 2020, 30(4): 174-175.
- [5]时秀, 李玉兰.老年慢性病护理管理的连续护理模式的实施效果[J].医学食疗与健康, 2021, 19(19): 139, 150.
- [6]王聪颖.老年慢性病患者临床护理中连续护理模式的应用效果观察[J].世界最新医学信息文摘, 2020, 20(30): 261, 273.
- [7]张学红, 程艳锋.连续性护理对老年慢性病的自理能力的影响分析[J].基层医学论坛(新加坡学术出版社), 2023, 5(7).
- [8]王引侠, 梁芳, 孔小静, 等."十位一体"延续性照护服务模式在老年慢性病患者康复中的应用效果[J].临床医学研究与实践, 2020, 5(28): 156-157, 160.
- [9]金顺梅.连续护理模式在老年慢性病护理管理中的应用[J].中国冶金工业医学杂志, 2021, 38(6): 659-660.

上接第 195 页

本次研究显示，观察组与对照组均较干预前的负面情绪评分低，且观察组更低（ $P < 0.05$ ），说明应用整体护理可以改善患者的不良情绪。分析原因在于，护理人员加强与患者之间的沟通交流，通过评估心理特征，予以针对性的心理指导，并告知家属给予患者多的陪伴与支持。此举，可以明显降低患者负面情绪，树立治疗信心。

本次研究显示，观察组与对照组均较干预前的自我管理评分高，且观察组更高（ $P < 0.05$ ），可见实施整体护理

一定程度上可以提高患者自我管理能力，分析原因在于，护理人员通过给予患者生活、饮食、运动等方面的指导，能够改善患者的治疗体验，从而提高遵医行为，也让自我管理能力进一步加强。

本次研究显示，观察组与对照组相比，阴道症状评分低（ $P < 0.05$ ），说明与传统护理模式相比，整体护理能够给予患者更加针对性的护理服务，从而改善临床症状，促进预后。

综上所述，整体护理对老年阴道炎患者而言，效果明显，临床应用价值较高，值得推广。

参考文献：

- [1]石花.整体护理对老年慢性阴道炎患者的护理效果及疼痛度的影响[J].中国科技期刊数据库 医药, 2024, 28(10): 0129-0132.
- [2]高晶, 党颖.整体护理干预对老年慢性阴道炎患者的护理效果探讨[J].中外女性健康研究, 2023, 102(6): 142-143.
- [3]曹红云.整体护理干预对老年慢性阴道炎患者的护理效果研究[J].中国科技期刊数据库 医药, 2023, 79(10): 148-151.
- [4]韦永道, 韦丽边, 武朝莲, 卢含月.整体护理干预在老年慢性胃炎护理中的实施价值分析[J].中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生, 2024, 45(8): 0152-0155.
- [5]张静.生物-心理-社会功能的整体化护理干预对宫颈癌术后患者康复进度及心理状态的影响[J].实用临床医学(江西), 2024, 25(1): 99-101.
- [6]李云会, 夏利, 方宏.整体护理对重症监护室脑梗死患者肺部感染发生率及并发症的影响[J].中国科技期刊数据库 医药, 2024, 102(2): 0183-0187.