

复发性霉菌性阴道炎患者中运用健康教育后的治疗依从性情况分析

张意如

青海省红十字医院 810000

【摘要】目的 探讨复发性霉菌性阴道炎患者中运用健康教育对治疗依从性影响。**方法** 选择 2019 年 2 月-2020 年 2 月治疗的复发性霉菌性阴道炎患者 96 例作为对象, 随机表数字法分为两组, 每组各 48 例, 对照组给予常规用药指导及注意事项宣导, 观察组在对照组基础上联合健康教育, 对比两组治疗依从性及复发率。**结果** 观察组干预后用药、均衡饮食、运动、自我管理依从性评分均高于对照组 ($P<0.05$); 随访六个月后, 两组患者均有复发, 观察组复发率明显低于对照组 ($P<0.05$)。**结论** 复发性霉菌性阴道炎患者中运用健康教育可提高患者的治疗依从性, 提高患者对健康知识的认识, 降低复发率, 值得临床推广。

【关键词】 复发性霉菌性阴道炎; 健康教育; 治疗依从性

【中图分类号】 R473.71

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2021) 01-061-02

霉菌性阴道炎是女性常见的生殖器官炎症, 主要临床症状是白带增多, 呈现乳白色凝乳状或者豆腐渣样白带, 并且伴有外阴、阴道瘙痒、排尿疼痛等症状。经流行病学研究, 45% 的妇女得过两次或两次以上霉菌性阴道炎^[1]。如果一年之内发生四次以上, 称为复发性霉菌性阴道炎, 治疗难度增大, 且易复发。临床主要治疗方法是口服药物联合外用药物, 因本疾病治疗疗程较长, 降低了患者的治疗依从性, 影响治疗效果^[2]。因此本文探究健康教育在复发性霉菌性阴道炎中对治疗依从性的影响, 报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选择 2019 年 2 月-2020 年 2 月治疗的复发性霉菌性阴道炎患者 96 例作为对象, 随机表数字法分为两组, 每组各 48 例, 观察组患者年龄 (22-49) 岁, 平均 (36.25±7.53) 岁; 病程 (8-50) d, 平均 (26.72±4.54) d。对照组患者年龄 (21-50) 岁, 平均 (25.39±6.31) 岁; 病程 (10-60) d, 平均 (31.93±5.35) d。所有研究对象均对本研究知情。

1.2 方法

对照组给予常规用药指导及注意事项宣导。

观察组在对照组基础上联合健康教育, 具体措施如下:

(1) 一对一的讲解疾病相关知识, 利用多媒体视频、健康手册等方式讲解发病机制, 提高患者对健康知识的认知度。(2)

多与患者沟通, 解答患者的疑问, 给予心理指导, 缓解紧张、抑郁的不良情绪。(3) 叮嘱患者要均衡饮食, 忌辛辣刺激性食物, 多补充维生素, 要戒烟忌酒。多注意锻炼, 增加自身免疫力, 可有效预防霉菌性阴道炎的发生。(4) 保持外阴清洁, 干爽, 治疗期间避免性生活, 每日清洁外阴, 更换内裤, 选用棉质内裤, 内裤要和其他衣物分开洗, 洗澡时不要用刺激性的沐浴露冲洗阴道。(5) 利用网络平台, 如微信、微博、公众号等途径上传健康知识, 让患者随时随地都可以了解到健康知识, 提高患者的自护能力。

1.3 观察指标

(1) 观察两组患者的治疗依从性, 包括用药、均衡饮食、运动、自我管理四个方面, 每项 20 分, 得分越高说明依从性越高。(2) 对两组患者进行 6 个月的随访, 统计复发率。

1.4 统计分析

采用 SPSS18.0 软件处理, 计数资料行 χ^2 检验, 采用 n (%) 表示, 计量资料 t 检验, 采用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, $P<0.05$ 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者依从性比较

两组干预前依从性评分比较均无统计学意义 ($P>0.05$); 观察组干预后用药、均衡饮食、运动、自我管理依从性评分均高于对照组 ($P<0.05$), 见表 1。

表 1: 两组患者依从性比较 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	用药依从性		饮食控制		运动依从性		自我管理	
		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	48	14.21±0.69	18.17±0.13	12.49±2.63	19.41±0.09	13.69±2.95	19.31±1.05	12.25±1.24	18.93±1.14
对照组	48	13.20±0.67	16.62±0.42	12.50±2.64	16.98±1.62	14.60±1.91	17.29±0.44	13.06±1.15	15.21±1.05
t	/	1.296	8.435	0.932	6.538	0.137	4.090	0.258	5.369
P	/	0.124	0.031	0.295	0.013	0.691	0.010	0.136	0.014

2.2 两组患者的复发率比较

随访六个月后, 两组患者均有复发, 观察组复发率明显低于对照组 ($P<0.05$), 见表 2。

表 2: 两组患者复发率比较 [n (%)]

组别	例数	未复发	复发
观察组	48	44 (91.67)	4 (8.33)
对照组	48	30 (62.5)	18 (37.5)
χ^2	/	5.751	
P	/	0.022	

3 讨论

霉菌性阴道炎是女性常见病和多发病, 容易传染和复发。

发病主要是由于白色念珠菌感染所致, 复发的原因常见的是机体免疫力低下、糖尿病、阴道粗短、不注意卫生、治疗依从性差所致。本疾病虽不会危及生命, 但是严重影响女性的生活和工作。

临床工作中发现复发霉菌性阴道炎的患者治疗依从性较差, 由于霉菌性阴道炎的治疗周期较长, 降低治疗依从性^[3]。妇科门诊护士要与患者建立良好的沟通, 主动向患者介绍本疾病的诱发因素, 治疗效果, 嘱咐患者自行停药和换药的后果, 提高患者用药依从性; 给予患者心理指导, 不良的情绪会加重病情; 指导患者日常注意事项及个人卫生^[4]。本研

(下转第 64 页)

愈的特点，因此患者在出院后需要注意自我护理，形成健康意识，加强对疾病的了解和重视^[3]。而常规的护理干预虽有一定的效果，但无法准确提升患者的自护能力和健康行为，所以需要重点进行健康教育路径护理，采用多种形式的健康教育方式，结合患者情况和需求专门进行有针对性的护理，提升整体护理质量^[4]。本研究结果显示，两组患者入院时自护能力评分和健康行为能力评分相似（ $P>0.05$ ），出院时对照组的自护能力评分和健康行为能力评分均低于观察组（ $P<0.05$ ）。

综上所述，支气管扩张症患者实施健康教育路径可显著提升自护能力和健康行为能力，具有较高的临床应用价值。

参考文献

[1] 丁薇, 黄佳茹, 刘明, 等. 呼吸康复治疗老年稳定期支气管扩张症的临床观察[J]. 老年医学与保健, 2018, 24(006):630-632, 642.
[2] 程克斌, 徐金富, 李惠萍. 支气管扩张症的免疫调

节机制及其免疫调节治疗进展[J]. 国际呼吸杂志, 2019, 39(6):457-461.

[3] 徐金静, 王经梅, 杨爱春. 呼吸科支气管扩张患者健康宣教中的“317护”宣教助手软件应用效果[J]. 实用临床医药杂志, 2019, 023(016):108-110.

[4] 邓惠英, 谭耀坤, 黄小梅, 等. 健康教育路径对支气管扩张症患者自我护理能力和健康行为的影响[J]. 健康大视野, 2018, 000(024):4-5.

表 1: 两组患者的自我护理能力评分

组别	例数	自护能力评分		健康行为能力评分	
		入院时	出院时	入院时	出院时
对照组	50	82.03±9.65	110.32±5.36	84.02±8.25	109.36±4.33
观察组	50	82.33±9.84	128.25±6.64	84.69±7.29	116.26±3.36
χ^2		1.020	6.369	1.032	7.362
P		0.526	0.000	0.023	0.000

（上接第 60 页）

心血管疾病患者由于治疗后期较长且病情易反复往往承受着巨大身心压力，如康复效果不佳或病情没有得到有效控制则有可能引发多种并发症。常规护理模式下，普遍只关注患者病情的护理缺乏对于患者健康知识的指导，因此难以满足患者多方面需求^[4]。为有效提高护理质量，本研究将全程健康教育模式引入护理环节中，依据患者身体和心理健康状况为患者制定有针对性的护理方案，可有效促进患者康复。本研究结果显示，观察组患者对于疾病的认知程度和自我护理能力明显优于对照组并且风险事件发生概率明显低于对照组（ $P<0.05$ ），以上结果证实全程健康教育模式的关键作用。

综上所述，在心血管护理中引入全程健康教育模式有利于患者康复，值得推广应用。

参考文献

[1] 段荣华, 徐晓燕, 郁红, 等. 个体化全程健康教育模式在糖尿病患者护理中的作用[J]. 解放军护理杂志, 2018, 035(013):33-36.
[2] 张铭, 方方, 李琴, 等. 全程赋能教育模式在永久性结肠造口患者整合护理中的应用效果[J]. 实用临床医药杂志, 2019, 023(022):113-116.
[3] Rangaswami J, Bangalore S, Kaplan B, et al. Cardiovascular disease care fragmentation in kidney transplantation: a call for action[J]. Kidney International, 2019, 96(3):568-571.
[4] 田焱, 张灵芳, 李娜, 等. 随访信息平台结合全程健康教育对慢性心力衰竭患者遵医行为及心脏功能的影响[J]. 中国实用护理杂志, 2020, 36(24):1907-1911.

（上接第 61 页）

究中，观察组干预后用药、均衡饮食、运动、自我管理依从性评分均高于对照组，说明健康教育可提高患者的治疗依从性，进而提高治疗效果。随访六个月后，两组患者均有复发，观察组复发率明显低于对照组，说明提高患者的治疗依从性预防复发的重要措施。

综上所述，复发性霉菌性阴道炎患者中运用健康教育可提高患者的治疗依从性，提高患者对健康知识认识，降低复发率，值得临床推广。

参考文献

[1] 方敏, 韩先龙. 个体化护理对霉菌性阴道炎患者治疗依从性及复发率的影响研究[J]. 中国全科医学, 2018, 21(S2):221-223.
[2] 叶彩丽, 杨宏. 护理干预和治疗在老年性阴道炎患者护理中的实践研究[J]. 重庆医学, 2019, 48(11):1962-1964.
[3] 胡燕凤, 李荣, 杜广哲. 健康教育干预在阴道炎护理中的临床意义[J]. 中国妇幼健康研究, 2017, 28(S1):259-260.
[4] Gong Y, Xin M. Incidence of recurrent fungal keratitis after primary keratoplasty and visual outcome and prognosis after intervention for the recurrence[J]. Medicine, 2019, 98(24):e15910.

（上接第 62 页）

病案管理是医院管理的重要组成部分，医院病案管理包括病案录入、病案编码、病案归档、病案保管以及病案查询等流程，近些年伴随我国医疗卫生事业的发展，医院病案管理系统在各级医院均得到了一定的普及^[2]。病案管理常规流程中病案统计科工作人员工作任务繁重，且由于医院就诊患者数量较多。病案借阅、病案复印均在一定程度上增加了病案管理难度，提升了病案编码错误、病案资料缺失等现象的发生^[3]。PDCA 管理法包括计划、实施、检查、处理等环节，结合病案管理中存在的问题不断探究问题发生原因，并制定、落实解决方案，从而提高医院病案管理质量^[4]。

本次研究显示医院病案管理流程中 PDCA 管理法实施后病

案质量明显提升。

参考文献

[1] 李津华, 卢建军, 廖南益. PDCA 循环管理法在病案回收管理中的应用[J]. 医学信息, 2015, 1(2):355.
[2] 何奕. PDCA 对提高病案管理的应用价值[J]. 中国卫生产业, 2018, 15(28):54-55.
[3] 马起龙. PDCA 管理对医院病案归档率的影响[J]. 中国病案, 2019, 20(5):6-7.
[4] 冀圣艳, 张凤珍, 申素芳, 等. 基于 PDCA 循环的医院病案质量管理与持续改进[J]. 中国现代医药杂志, 2019, 21(8):107-108.