

·短篇论著·

护士主导的电话随访对阴道炎患者自我效能与疾病复发的影响

齐歆 司景革 黄竹

【摘要】目的 探讨护士主导的电话随访对阴道炎患者自我效能与疾病复发的影响。**方法** 选择2014年1月至12月于本院治疗的阴道炎患者50例为观察组,实施护士主导的电话随访护理方案进行护理;选择2013年1月至12月于本院治疗的阴道炎患者48例为对照组,给予常规护理;比较护理干预后两组患者的自我效能、复发情况及生活质量。**结果** 护理干预后观察组在按医嘱服药、监测症状、调节心理、角色功能、情绪控制以及与医生的沟通管理上的评分分别为 (9.32 ± 0.25) 、 (8.26 ± 0.58) 、 (8.63 ± 0.62) 、 (9.11 ± 0.35) 、 (9.41 ± 0.32) 和 (8.55 ± 0.75) 分,均高于对照组,差异均具有统计学意义(P 均 < 0.05)。观察组患者中,复发5例;对照组患者中,复发12例,差异具有统计学意义($t = 4.695$, $P < 0.05$)。观察组患者护理后在生理维度、心理维度、治疗维度、社会维度上的得分均显著低于对照组,差异均具有统计学意义(P 均 < 0.01)。**结论** 护士主导的电话随访护理可显著提高患者的自我效能及生活质量,能明显降低复发率。

【关键词】 护士主导; 电话随访; 自我效能

The effect of nurse-leading telephone follow-up on the self-efficacy and disease recurrence of patients with vaginitis Qi Xin, Si Jingge, Huang Zhu. Gynecological Minimal Invasive Center, Beijing Obstetrics and Gynecological Hospital, Capital Medical University, Beijing 100006, China

Corresponding author: Huang Zhu, Email: qixin115@126.com

【Abstract】Objective To investigate the effect of nurse-leading telephone follow-up on the self-efficacy and disease recurrence of patients with vaginitis. **Methods** Total of 50 cases with vaginitis in our hospital were selected from January to December 2014 as the observation group, given nurse-leading telephone follow-up nursing care; 48 cases with vaginitis in our hospital were selected from January to December 2013 as the control group, given routine nursing care; then the self efficacy, recurrence and the quality of life in the two groups after nursing intervention were compared, respectively. **Results** The prescribed medication, symptom monitoring, regulating psychology, role function, emotional control, and doctor of communication management score of patients in the observed group after nursing intervention were 9.32 ± 0.25 , 8.26 ± 0.58 , 8.63 ± 0.62 , 9.11 ± 0.35 , 9.41 ± 0.32 and 8.55 ± 0.75 , which were higher than those of the control group, with significant differences (P all < 0.05). There were 5 cases and 12 cases with recurrence in the observation group and the control group, respectively, with significant difference ($t = 4.695$, $P < 0.05$). The scores in the physiological dimension, psychological dimension, treatment dimension and social dimension of patients in the observed group after nursing intervention were significantly lower than those in the control group (P all < 0.01). **Conclusion** The leading telephone follow-up nursing could significantly improve the patient's self-efficacy and quality of life, and significantly reduce the recurrence rate.

【Key words】 Nurse led; Telephone follow-up; Self-efficacy

阴道炎是女性常见病、多发病,占本院妇科门诊量的20%以上,而且治愈率低约为50%~85%,复发率高、病程长、迁延反复,极大地影响妇女的身心健康,是目前国

内和国际上均非常关注的妇女健康问题^[1-2]。病情控制不理想的重要原因是患者不重视自己的病情、不注重自我行为、不约束自己的控制力,从而导致治疗依从性差^[3-5]。护士主导的电话随访护理方案是根据患者的病情、自护能力及实际需求开具医嘱,制定相应的护理计划,落实护理措施,主动护理,提高患者的自我效能,使护士全面、全程护理^[6-7]。自2014年1月本院对阴道炎患者实施护士主导的电话随访护理方案,取得较好效果,现报道如下。

DOI: 10.3877/cma.j.issn.1674-1358.2016.05.021

基金项目: 院级基金资助项目 (No. 2013-07)

作者单位: 100006 北京, 首都医科大学附属北京妇产医院妇科微创中心

通讯作者: 黄竹, Email: qixin115@126.com

资料与方法

一、临床资料

选择2014年1月至12月于本院治疗的阴道炎患者50例为观察组,实施护士主导的电话随访护理方案进行护理;年龄为23~52岁;病程5~36个月;文化程度:小学及以下6例,中学30例,大专及以上14例;选择2013年1月至12月于本院治疗的阴道炎患者48例为对照组,给予常规护理;年龄为22~53岁;病程5~37个月;文化程度:小学及以下7例,中学29例,大专及以上12例。诊断标准:患者有自觉症状一个或两个,如:阴道分泌物量多,脓性或豆腐渣、稀薄样白带,阴道瘙痒不适,性交痛,有灼热或下坠感,妇科检查:外阴潮红,阴道黏膜充血明显,分泌物检查阴道两种或两种以上病原菌。

纳入标准:于妇科微创门诊就诊的阴道炎患者,6个月之内复发两次及以上的人群。①既往和目前无精神疾病和意识障碍;②无理解力、定向力等认知障碍;③自愿参加本次研究,具备答题能力并同意接受随访。排除标准:首次患病、有严重的精神疾患、合并严重的内科疾病、生活不能自理的患者。

二、方法

1. 对照组患者给予常规护理,医生根据患者病情制定护理级别、监测重点及护理常规注意事项,护士按照医嘱对患者进行护理、指导用药,并在患者就诊时给予疾病知识宣教。

2. 观察组患者采用护士主导的电话随访护理方案护理:①首先成立护士主导电话随访护理小组,选择在妇科专科工作至少5年以上的沟通能力强、护理经验丰富、责任心强的护士为小组成员,并接受“自我效能培训”,培训结束后统一进行考核,考核合格后方可上岗。②电话随访的实施在患者入院检查时给每位患者建立档案,随访护士与患者进行沟通,了解患者的疾病状况,与患者探讨治疗过程中可能遇到的问题,并提供解决意见,针对患者病情实际情况设定治疗目标,并做好相应记录。③随访内容:对患者的病情进行观察和评估,制定相应的健康教育方法,包括阴道炎相关疾病的知识宣讲、健康宣教、饮食指导、心理干预、用药指导、性生活指导及并发症预防等,提高患者对阴道炎的认识,指导患者自我监测症状及督促患者服药,从而提高患者的自我效能。④随访频次:入院检查治疗后第1个月,每周1次,第2~3个月,每两周1次,

第4~6个月,每月1次。待患者治疗后6个月进行复查时进行问卷调查及效果评价。

三、评价方法

1. 自我效能量表^[8]:包括按医嘱服药、监测症状、调节心理、角色功能、情绪控制以及和医生的沟通管理,共6项,每项以1~10分进行评定,其中1分表示“毫无信心”,10分表示“完全有信心”。每项平均分反映患者的自我效能水平,评分越高表示自我效能越高。该量表的总体Cronbach's α 系数为0.868,各维度的Cronbach's α 系数为0.662~0.891。

2. 观察患者的复发情况:判断标准:①无复发:停药2个月后,症状及体征消失,阴道分泌物实验室检查阴性;②复发:停药2个月后,又出现症状及体征,实验室检查阳性。

3. 生活质量评定量表^[9]:该量表包括4个维度,即生理(11项)、心理(7项)、治疗(3项)和社会关系(3项),共24项,采用0~4分5级评分法,0为无,4为最严重,分值越高生活质量越差。本量表总体Cronbach's α 系数为0.872,各维度的Cronbach's α 系数为0.701~0.901。

四、统计学处理

采用SPSS 18.0统计软件进行数据分析。患者的年龄、病程、自我效能、生活质量等均数资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用 t 检验,患者的文化程度、复发情况等计数资料以[例(%)]表示,采用 χ^2 检验,以 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

结 果

一、两组患者的自我效能

护理干预后观察组在按医嘱服药、监测症状、调节心理、角色功能、情绪控制、与医生的沟通管理上的评分均高于对照组,差异均具有统计学意义(P 均 < 0.05),详见表1。

二、两组患者复发情况

观察组无复发45例,复发5例;对照组无复发36例,复发12例,差异具有统计学意义($\chi^2 = 3.843$ 、 $P < 0.05$)。

三、两组患者生活质量比较

观察组护理后在生理维度、心理维度、治疗维度、社会维度上的得分均明显低于对照组,差异有统计学意义(P 均 < 0.01),详见表2。

表1 两组患者的自我效能($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	按医嘱服药	监测症状	调节心理	角色功能	情绪控制	与医生的沟通管理
观察组	50	9.32 \pm 0.25	8.26 \pm 0.58	8.63 \pm 0.62	9.11 \pm 0.35	9.41 \pm 0.32	8.55 \pm 0.75
对照组	48	7.86 \pm 0.85	7.54 \pm 0.78	7.23 \pm 0.68	6.99 \pm 0.89	7.82 \pm 0.98	7.92 \pm 0.93
t 值		5.632	4.125	4.865	8.652	6.745	3.659
P 值		< 0.001	0.001	< 0.001	< 0.001	< 0.001	0.003

表2 两组患者护理后的生活质量 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	生理	心理	治疗维度	社会关系
观察组	50	16.3 ± 2.1	12.6 ± 1.6	5.3 ± 1.1	5.6 ± 0.9
对照组	48	28.6 ± 3.2	18.5 ± 2.3	9.1 ± 1.6	8.3 ± 1.2
t值		11.236	4.965	5.213	4.151
P值		< 0.001	< 0.001	< 0.001	0.001

讨 论

生殖道感染 (reproductive tract infection, RTI) 是女性常见病、多发病, 占本院妇科门诊量的30%以上, 据报道发病率为15.9%, 极大地影响妇女的身心健康, 是目前倍受关注的妇女健康问题^[10-11]。有资料表明, 妇科炎症的患病率较高, 而且由于各种影响因素, 近20年性传播疾病呈现上升趋势^[12]。临床中还发现在生殖道感染不断增加的同时, 混合性感染、复发病例亦有上升趋势, 有些患者病程可达3~5年, 甚至更长。孟培等^[13]报道, 混合性阴道感染占阴道感染性疾病的43.0%。从各个文献报道阴道炎复发率均在20%以上, 本院门诊观察48例混合型阴道感染者中随访6个月复发率达25%。实施护士主导的电话随访护理后, 复发率变为10%, 大大降低了患者疾病复发率。复发的主要原因是患者的自我效能低, 未意识到疾病的严重性。阴道炎属于慢性疾病范畴, 需长期治疗, 且易反复。护士主导的电话随访护理提高了护士为患者服务的意识, 明显提高了护理质量。通过护士主导随访护理, 显著提高了对患者病情的熟悉程度, 增加了与医生及患者沟通的次数, 能明确了解患者所需要解决的问题, 利于护理方案的制定, 同时也使护患之间的关系更加和谐, 能使患者主动配合治疗, 从而提高患者的自我效能^[14-15]。

本研究结果显示, 护理干预后观察组患者在按医嘱服药、监测症状、调节心理、角色功能、情绪控制、与医生的沟通管理上的评分均高于对照组, 且观察组的平均得分均在8分以上, 提示观察组患者的自我效能处在高等水平, 更验证了护士主导的电话随访护理较常规护理能明显提高患者的自我效能。传统的护理方法中, 患者主要是被动地接受护士的单纯护理, 且健康教育不全面, 无针对性, 导致患者对疾病本身处于半解状态, 甚至会将错误的方法认为是正确的, 严重影响了疾病的治疗。以往患者自我效能低的主要原因为: ①病程长导致患者常常表现为心境不佳, 情绪不稳, 丧失战胜疾病的信心。②社会支持因素, 多研究表明对患者的疾病管理行为及健康水平, 有着重要的意义。③心理焦虑、抑郁是影响慢性病患者自我效能的重要因素。④应对方式等。针对这些因素, 本研究采用了护士主导的电话随访护理, 加强对患者的健康教育, 增加沟通次数, 提高了工作效率。临床的护理工作中不仅要治

疗患者的身体疾病, 还关注患者的生理、心理健康及社会角色, 要让患者有一个良好的心理状态和较强的社会适应能力。护士主导的电话随访护理中, 通过健康教育, 观察组患者护理后在生理、心理、治疗、社会关系上的得分均显著低于对照组, 提示护士主导的电话随访护理能显著提高患者的生活质量。

综上所述, 护士主导的电话随访护理可对患者的疾病进行针对性的健康教育, 能有效提高患者的自我效能感, 降低复发率, 提高患者的生活质量。

参 考 文 献

- 1 文丽明, 李朝辉, 贺容, 等. 阴道炎五联检测试剂盒临床诊断价值探讨[J]. 医学临床研究, 2011, 28(8): 1496-1498.
- 2 Güzel AB, Küçüköz-Güleç U, Aydın M, et al. Candida vaginitis during contraceptive use: The influence of methods, antifungal susceptibility and virulence patterns[J]. J Obstet Gynaecol, 2013, 33(8): 850-856.
- 3 董全芳. 护理干预对于提高医护人员手卫生依从性的临床研究[J/CD]. 中华实验和临床感染病杂志: 电子版, 2015, 9(3): 366-369.
- 4 许美华, 邱锡坚, 陈淑葵, 等. 健康信念模式教育对阴道炎患者自我效能及自我管理能力的影晌[J]. 现代临床护理, 2010, 9(1): 48-58.
- 5 韩姹, 范爱萍, 储赞军, 等. 需氧菌性阴道炎的发病机制及治疗进展[J]. 中华妇产科杂志, 2014, 49(12): 944-947.
- 6 黄会金. 全自动阴道炎检测系统在阴道炎诊断中的应用效果[J]. 中国当代医药, 2015, (3): 82-83, 86.
- 7 陀翠英. 强化护理管理在预防医院感染中的应用效果[J/CD]. 中华实验和临床感染病杂志: 电子版, 2014, 8(1): 89-90.
- 8 Lorig K, Stewart A, Ritter P, et al. Outcome measures for health education and other health care interventions[M]. Thousand Oaks, CA: Sage, 1996: 10-15.
- 9 欧阳庆, 戴碧茹, 罗艳, 等. 湘潭市社区居民行为生活方式与常见慢性病的知晓状况调查[J]. 医学临床研究, 2012, 29(11): 2160-2162.
- 10 叶秀红, 张玉梅. 改良冲洗法与传统冲洗法对支原体阴道炎患者依从性及自我效能的影响[J]. 国际护理学杂志, 2013, 32(7): 1478-1480.
- 11 印彤, 张荣平, 顾云娟. 糖尿病特异性生存质量量表在2型糖尿病中的应用[J]. 现代预防医学, 2010, 37(8): 1408-1410.
- 12 陆玲玲. 妇产科常见院内感染因素分析及相关护理措施探讨[J/CD]. 中华实验和临床感染病杂志: 电子版, 2013, 8(6): 881-883.
- 13 孟培, 麻玲玲, 段云葵. 未婚阴道炎女性阴道分泌物检查结果调查[J]. 中国微生态杂志, 2007, 19(4): 385-386.
- 14 胡燕红. 健康教育干预在阴道炎护理中的临床价值分析[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2014, 35(8): 1240-1241.
- 15 梁玉连, 诸蕊玉, 陈淑葵, 等. 改良冲洗法对阴道炎患者自我效能、遵医行为及疗效的研究[J]. 国际护理学杂志, 2010, 29(6): 809-812.

(收稿日期: 2015-07-08)

(本文编辑: 孙荣华)