

- [2] 于萍. 前臂逆行背侧间动脉岛状皮瓣在手外伤晚期修复中的应用[J]. 实用临床医药杂志, 2004 8(6): 59-60
- [3] 柴益民, 林崇正, 陈汉东, 等. 吻合浅静脉的逆行皮神经血管皮瓣的应用[J]. 中国修复重建外科杂志, 2001, 15(4): 217-218
- [4] 张春舫, 高文山, 李秀女, 等. 皮瓣及肌皮瓣移植术后病人的护理[J]. 河北职工医学院学报, 2001 18(1): 45-46
- [5] 霍建珊, 朱国兴, 陈妙霞. 足部带蒂岛状皮瓣转移术的护理探讨[J]. 中国实用护理杂志, 2006 22(3): 20-21
- [6] 余少玲, 林石娣. 带蒂皮瓣移植修复手指创伤的护理[J]. 现代医药卫生, 2005, 21(8): 944
- [7] 吴容, 徐华萍, 蔡丽红, 等. 防止皮神经营养血管皮瓣回流障碍的围手术期护理[J]. 中华护理杂志, 2004 39(9): 664-665
- [8] 李群丽. 手部皮瓣术后血管危象的监测护理[J]. 现代护理学杂志, 2002 8(2): 94
- [9] 曹丽娟, 徐建琴. 指动脉逆行岛状皮瓣修复指腹缺损的护理[J]. 护士进修杂志, 2006 21(4): 378
- [10] 徐元花. 腭裂修复术后切口的局部系列护理 116例分析[J]. 蚌埠医学院学报, 2006 31(1): 100-101
- [11] 曹艳, 杨国荣, 屈希珍, 等. 5例轴型皮瓣转移术后发生静脉危象的护理[J]. 中华护理杂志, 2002 37(12): 958-960

[文章编号] 1000-2200(2007)06-0745-02

。护理医学。

性病患者心理问题调查及护理对策

王红林

[摘要]目的: 了解性病患者的心理现状, 提出相应的护理对策。方法: 对 1 858 名性病患者采取自编问卷调查, 一对一的提问。结果: 94.2% 的患者感到由性病引起的过分的担忧, 47.6% 的患者在自感症状期间仍发生性行为, 75% 的已婚患者不愿意告诉性伴侣自己感染了性病。结论: 采取心理护理, 建立良好的社会支持, 社会关爱等护理干预, 以减轻患者的精神压力和其高危行为造成的社会危害。

[关键词] 性病; 心理学; 医学; 问卷调查; 护理对策

[中国图书资料分类法分类号] R 751 [文献标识码] A

性病即性传播疾病 (sexually transmitted diseases), 主要是以性接触为主要传播途径的感染性疾病。传播方式主要是通过性直接传播, 也可通过间接接触感染。当前性病已成为传染病的主要病种, 是威胁全球公共卫生的主要问题之一。性病的防治已成为我国卫生工作中的迫切任务, 医务人员应掌握性病患者的心理状态, 针对患者的心理需求, 做好护理工作。

1 资料与方法

1.1 一般资料 2004年 6月 1日~2006年 6月 1日, 在我院泌尿生殖中心就诊的 1 858 例患者中男 1 138 例, 女 720 例; 年龄 18~30 岁。文化程度: 高中以上 1 039 例, 高中以下 819 例; 婚姻状况: 已婚 1 320 例, 未婚 538 例。根据卫生部卫生防疫司 1991 年制定的“八种性病的统一诊断标准”和周殿元等编著的《现代临床疾病诊断法》^[1] 标准, 其中梅毒 358 例, 淋病 790 例, 尖锐湿疣 710 例。根据现病史、临床表现及实验室检查而确诊, 既往无精神病史。选择愿意配合调查工作且能正确表述自己感受的患者。

1.2 方法 采用自行设计的调查表, 调查者与被调

查者进行直接交流, 在保护患者隐私的情况下, 采取一对一的问答。

1.3 调查内容 是否过分担忧; 是否对异性的兴趣减退; 是否对事情不感兴趣; 是否感到苦闷; 是否愿意让别人知道; 是否愿意告知性伴侣; 是否在自感期间仍发生性行为。

2 结果

调查结果显示, 性病患者的心理问题主要表现为: 过分担忧的发生率达 94.2%; 有羞辱感的发生率达 80.0%; 不愿让别人知道, 不愿告知性伴侣的发生率达 75.1%; 从是否对异性的兴趣减退, 是否对事情不感兴趣以及是否感到苦闷表示患者中有抑郁的发生率达 48.2%; 患者在自感期间仍发生性行为发生率达 47.6%。

表 1 1 858 例性病患者心理问卷调查结果 [n 构成比 %]

内容	是	否	不存在
过分担忧	1 750 (94.2)	45 (2.4)	63 (3.4)
对异性的兴趣减退	893 (48.0)	400 (21.5)	565 (30.4)
对事情不感兴趣	895 (48.2)	352 (18.9)	611 (32.9)
感到苦闷	900 (48.4)	323 (17.4)	653 (35.2)
有羞辱感	1486 (80.0)	188 (10.1)	184 (9.9)
愿意让别人知道	121 (6.5)	1 395 (75.1)	342 (18.4)
愿意告诉性伴侣	101 (5.4)	1 450 (78.1)	307 (16.5)
在自感期间仍发生性行为	884 (47.6)	424 (22.8)	650 (34.9)

[收稿日期] 2006-12-19

[作者单位] 安徽省蚌埠市第三人民医院 泌尿外科, 233000

[作者简介] 王红林 (1970-), 女, 护士。

3 护理

3.1 耐心教育做好心理疏导工作 从调查结果看,患者对自身所患病症几乎都担忧,担忧治疗不彻底、治不好、损害家庭幸福等,所以应加大患者的心理疏导工作,详细向患者宣讲性病知识,使患者掌握所患性病的产生机制、病情发展、治疗手段、治疗疗程及注意事项等,从而使患者对所患疾病有清醒的、科学的认识,让患者站在理性及科学的角度认识所患病症,增强战胜疾病的信心与勇气。同时患者心理异常敏感,医护人员在接待这类特殊患者时,应热情主动,温而不火,不歧视、不冷淡、不回避,用对待平常患者的态度进行治疗,从患者角度出发,以人道主义精神去体谅其过去的不良行为,尊重并关心他们,微笑服务,文明行医,建立良好的信任关系,使他们有安全感、信任感,让其早日从紧张的担忧状态、自卑状态中解脱出来,在良好的状态下愉快地接受治疗,促使患者早就诊、早治疗、早康复。

3.2 尊重患者,针对个案确定治疗方案 根据调查结果,有80%的患者有着辱感,大多后悔以前的所作所为,就诊时不愿使用真实姓名,有的隐瞒病情真相,心理负担过重。这时除进行心理疏导工作以外,要针对每一个患者拟制有针对性的、不同的治疗方案,不能千篇一律,在不影响治疗的情况下,应充分尊重患者的心理需求,对患者说话要和气,语言要有礼貌,维护好患者的自尊心,一般只了解发病过程即可,患者不愿透露的其它事情,尽量不要去触及隐私,要向患者讲清楚该病能治愈,同时会保守秘密,这是以人为本的最好体现。

3.3 动用社会力量,尝试家庭疗法 在调查中仍有将近一半的患者在感染期间还进行性生活,可以说对社会、对家庭危害非常大。为有效治疗疾病,对性病者不但要加强对患者的治疗和教育,同时还应加强对伴侣和家庭的教育,社会关系不应对患者有过激行为,这样只能加大患者的治疗难度,作为家庭,应正视患者得病的事实,和医生配合,寻求有效治疗途径,减轻患者的心理负担,避免交叉感染,减少疾病扩展的可能性。这时,作为医护工作者,应说服家庭,从患者给家庭带来的伤害中走出来,教育家庭应怎样配合医生治疗、减轻患者的心理压力、增强患者的信心和彻底治疗疾病的勇气,而不应鄙视、抛弃,减少歧视,增加宽容和理解,给予同情和关爱。排斥、疏远,只能使患者隐瞒自己的病情并进一步在

社会中传播,增加社会危害。

3.4 动员 早日 就诊,患者和性伴侣双方同治 早期发现和治疗,对疾病预防和防止再感染有重要意义,与其交谈时,不要带有歧视和偏见,认真回答患者的咨询,正确指导一些求医心切但不遵医嘱乱用药物的患者,使其接受正规治疗。对治疗后局部症状消失但躯体症状明显者应采用心理暗示治疗为主,药物安慰为辅的治疗方案^[2]。指导患者充分认识到消毒隔离的重要性,日常生活接触如接触呕吐物、排泄物,被污染的衣服、浴器、便器等,均会造成传染。患病期间应避免性生活。

3.5 心理阳光教育,提高机体抵抗力 教育患者应正视自身疾病,焦虑、惴惴不安和恐惧的心理,只能使机体抵抗力下降,不利于疾病的康复。教育患者敢于走在阳光下,勇于面对生活的挫折,保持一个正常的心理,一个平常的生活心态,使机体的抵抗力维持在一个正常水平,有效提高疾病的治疗效果。

3.6 做好医疗保密工作,减轻患者的心理负担 因大多数患者有性乱史,医务人员一定要尊重患者的隐私权,若患者有意回避,医务人员不要深究,让患者保留自尊,还要尽可能采用专人治疗,人员固定易取得患者的信任。

4 讨论

性病是一种特殊的疾病,它严重危害人体健康,给社会造成巨大的经济负担;而性病者又是一个特殊的群体。随着医学模式的转变,科学技术的快速发展,护理问题已从简单地解决患者的躯体疾病,发展到解决患者生理、心理及社会关系方面,同时性病患者的心理障碍表现远比躯体疾病复杂,此次调查结果显示,性病者普遍都有自卑感,害怕别人知道瞧不起自己,害怕家人和妻子的责备,担心会传染给自己的妻子和孩子,心理上出现了抑郁症;但在调查中发现仍有部分患者在自感期间仍发生性行为。这就要求我们护理人员在对性病者规范治疗的同时应加以有针对性的心理护理,使患者进一步认识性病的发生、蔓延与心理因素的关系,有利于提高性病治愈率,降低发生率及控制蔓延。

[参 考 文 献]

- [1] 周殿元,周正端.现代临床疾病诊断学[M].北京:人民军医出版社,1997:904
- [2] 杜耀武,王予东,马远方,等.性病患者的心理状态分析及护理对策[J].中华护理杂志,2004,39(5):372-373