

妇科手术患者对阴道冲洗的体验及需求的质性研究

王磊,王英杰,秦瑛

(北京协和医院国际医疗部妇科病房,北京,100730)

[摘要] **目的** 探讨妇科手术患者对阴道冲洗的体验及需求。**方法** 采用访谈法,选取10例住院的阴道冲洗患者进行访谈,采用内容分析法对访谈内容进行分析、提炼主题、进行描述。**结果** 阴道冲洗前,存在多种负性情绪,表现为紧张、害怕、害羞、担心、平静等方面;冲洗中,心理感受呈多样性,如舒适、疼痛、害怕、害羞、水温或备皮不舒服等;冲洗后,存在多种担忧,如感染、性生活、怀孕等问题。需求方面,患者需了解相关阴道冲洗操作知识;认为冲洗过程中周围环境较安全,但清洁卫生情况有待提高;冲洗后,患者在大小便、手术影响、洗澡、感染等方面有疑问。**结论** 医务人员在整个阴道冲洗操作过程中,应针对患者的状况和需求,为患者提供针对性的护理对策,实施“以人为本,以患者为中心”的整体护理,从而提高护理服务质量及患者满意度。

[关键词] 妇科手术;阴道冲洗;质性研究

[中图分类号] R473.71 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-8283(2017)01-0048-05 **[DOI]** 10.3969/j.issn.1671-8283.2017.01.014

Patients' experience in and needs for vaginal douching in department of gynecology: a qualitative study

Wang Lei, Wang Yingjie, Qin Ying//Modern Clinical Nursing, -2017,16(1):48.

(Department of Gynecology, International Medical Services, Peking Union College Hospital, Beijing, 100730, China)

[Abstract] **Objective** To study patients' experience in and needs for vaginal douching in the department of gynecology. **Method** Using semi-structured interviews, 10 patients undergoing vaginal douching in the hospital were selected, and then the interviews were analyzed and described with the content analysis method. **Results** Before vaginal douching, the patients had some psychological states of tension, fear, shyness, fear and calmness. In the process of vaginal douching, the patients experienced comforts, pain, fear, shyness and dissatisfaction with water temperature and skin preparation. After vaginal douching, the patients experienced worries of different sorts like vaginal infections, sexual life and pregnancy. The patients needed for the douching-related knowledge and the improvement in hygienic situations and they had some questions about urination and defecation, operative effect and bathing and infection. **Conclusion** Medical staff should provide the corresponding services for patients during vaginal douching according to their needs and individual situations so as to enhance the nursing service quality.

[Key words] gynecological operation; vaginal douching; qualitative study

[收稿日期] 2016-05-09

[作者简介] 王磊(1978-),女,江苏常熟人,护士长,主管护师,硕士,主要从事妇科临床护理工作。

妇科疾病包括阴道、宫颈糜烂、子宫肌瘤、卵巢囊肿、子宫腺肌病和宫颈息肉等常见疾病^[1-2]。妇科手术是临床常用的治疗各种妇科疾病的方

~~~~~

- [4] BLACK J M, GRAY M, BLISS D Z, et al. MASD part 2: incontinence-associated dermatitis and intertriginous dermatitis: a consensus[J]. Journal of Wound Ostomy & Continence Nursing, 2011, 38(4):359-370.
- [5] GRAY M, BLISS D Z, DOUGHTY D B, et al. Incontinence-associated dermatitis: a consensus[J]. Journal of Wound Ostomy & Continence Nursing, 2007, 34(1):45-54.
- [6] JUNKIN J, SELEKOF J L. Prevalence of incontinence and associated skin injury in the acute care inpatient[J]. J

Wound Ostomy Continence Nurs, 2007, 34(3):260-269.

- [7] 刘莉,崔凌亚,樊玲丽.住院患者失禁性皮炎发病率的调查[J].中华现代护理杂志,2015,21(29):3665.
- [8] 刘巧艳,顾兰,沈梅芬,等.失禁性皮炎规范化护理流程的建立[J].中华现代护理杂志,2015,21(29):3556-3557.
- [9] 钱惠玉,徐文亚.3M伤口保护膜联合造口护肤粉在治疗失禁性皮炎中的应用[J].现代临床护理,2012,11(8):34-35.

[本文编辑:刘晓华]

法之一,其中阴道冲洗是手术准备中常用技术,阴道冲洗可以明显降低术后感染<sup>[3-5]</sup>。但也有研究表明<sup>[6]</sup>,使用0.05%的苯扎溴铵阴道冲洗时可能会引起过敏反应,若冲洗不当,冲洗污染液进入宫颈管和宫腔内,还可能引起急性盆腔炎。还有研究报道<sup>[7]</sup>,阴道冲洗不当可能损伤输卵管正常结构,引起感染和炎症,经常做阴道冲洗的妇女(每月至少冲洗1次者)发生宫外孕是从未冲洗者的4倍。另外,阴道冲洗也给患者带来一定的不适及心理压力<sup>[8]</sup>。因此,给予患者舒适的阴道冲洗显得尤为重要。2013年10月至2014年1月对本市某所三级甲等综合医院妇科病房住院妇科疾病手术前需阴道冲洗的10例患者进行质性研究,旨在了解术前妇科疾病患者对阴道冲洗的真实体验和需求,以便制订针对性的护理干预措

施,现将方法报道如下。

1 对象与方法

1.1 研究对象

采用便利取样法,选择本市某所三级甲等综合医院妇科病房2013年10月至2014年1月住院的妇科手术前准备需阴道冲洗的患者(住院前患者不论是否经历阴道冲洗均纳入)10例。纳入标准:年龄≥18岁;术前准备需要进行阴道冲洗者;意识清楚;病情平稳;自愿参与本研究;近期无重大生活事件(不包括此次患病住院)。排除标准:患有严重精神疾病;存在明显认知障碍,如记忆力、定向力和思维能力明显下降;不能进行流畅的言语交流患者。10例患者按A至J排序,10例患者人口学特征见表1。

表1 10例患者人口学特征 (n=10)

| 编号 | 年龄(岁) | 学历 | 诊断    | 患病时间 | 手术方式        | 住院前阴道冲洗次数 | 性生活史 |
|----|-------|----|-------|------|-------------|-----------|------|
| A  | 51    | 小学 | 子宫肌瘤  | 18个月 | 开腹全子宫+双附件切除 | 1         | 有    |
| B  | 45    | 大专 | 子宫肌瘤  | 66个月 | 腹腔镜子宫肌瘤剔除   | 1         | 有    |
| C  | 24    | 高中 | 卵巢囊肿  | 2个月  | 腹腔镜子宫肌瘤剔除   | 1         | 有    |
| D  | 29    | 大学 | 巧克力囊肿 | 6个月  | 腹腔镜子宫肌瘤剔除   | 1         | 有    |
| E  | 32    | 大学 | 子宫肌瘤  | 48个月 | 腹腔镜子宫肌瘤剔除   | 1         | 有    |
| F  | 71    | 小学 | 卵巢囊肿  | 6个月  | 开腹全子宫+双附件切除 | >3        | 有    |
| G  | 32    | 高中 | 宫内早孕  | 2个月  | 人工流产        | >3        | 有    |
| H  | 42    | 大专 | 子宫肌瘤  | 42个月 | 开腹子宫肌瘤剔除    | 3         | 有    |
| I  | 39    | 高中 | 宫颈病变  | 6个月  | 宫颈锥切        | 3         | 有    |
| J  | 31    | 大学 | 子宫肌瘤  | 24个月 | 腹腔镜子宫肌瘤剔除   | 1         | 有    |

1.2 方法

1.2.1 一般资料及访谈提纲 采用自行设计的调查表,了解患者人口学特征及疾病临床资料情况。①人口学特征:包括患者年龄、性别、学历等;②疾病临床资料:患者末次月经、诊断、患病时间、手术方式、术前阴道冲洗次数、性生活史等。对阴道冲洗的真实体验及需求,本研究采用个人深度访谈法,以半结构式、开放型的提问方式,了解妇科疾病患者对阴道冲洗前、中、后的体验及需求等。访谈提纲包括“您在阴道冲洗前、中、后的心理感受如何”、“您对阴道冲洗的有什么想法及需求”。

1.2.2 资料收集方法 共有3名研究者参加研究,其中1名研究者负责与患者一对一访谈,另1

名研究者负责录音和记录。访谈结束后,由这两名研究者为每一位访谈对象建立档案,将访谈录音转录为文字。最后由另1名与访谈过程无关的人员对文档内容和笔记、录音材料进行核对。每次访谈时间在10 min左右。访谈前约定访谈时间和地点,说明访谈目的,并承诺对访谈的内容保密,协商可否进行录音。访谈采取一对一、面对面对话形式。访谈中主要采用开放式问题进行询问,采用复述、意述、澄清、总结、追问等方法保证资料的准确性。随着访谈的进行不断分析访谈结果,当得到足够的资料,没有新的内容出现时访谈截止<sup>[9]</sup>。

1.2.3 资料分析方法 采用内容分析法<sup>[10]</sup>对资料进行分析,资料分析通过编码、检索和档案系统的

建立、调整和完备。按以下步骤进行:①每次访谈后及时转录、整理与分析访谈资料,资料收集与分析同时进行;②检查访谈资料是否完整、准确,对资料进行编号和备份,必要时对受访者进行回访确认;③反复听访谈录音,阅读和熟悉访谈资料,确定叙事基调,逐渐形成概念与主题,并根据研究目的制订出初步的主题框架;④逐句寻找并提炼访谈资料中与本研究有关的表述,分别从体验与需求两个角度各编码一遍,编码过程不断与已有的主题框架进行比较并归类,根据资料所反映的实际情况对主题框架进行修改和完善;⑤按主题框架对相应的访谈资料进行归类,采用类属分析和情境分析有机结合的方式深入分析各主题下的访谈资料,升华出阴道冲洗患者体验与需求的精要主题概念;⑥对某一现象或主题的访谈资料进行深描诠释。

## 2 结果

### 2.1 阴道冲洗前、中、后的心理感受

2.1.1 阴道冲洗前患者负性心理体验占主导 冲洗前受访者讲述了许多相关心理体验和感受,其中占主导的主要是各种负性心理体验,主要包括紧张、害怕、害羞、担心等方面。B:“我想象中阴道冲洗是挺痛苦的,因此一看见冲洗床就非常害怕,直冒冷汗。”I:“阴道冲洗的时候,我很怕塞窥具,很紧张。”患者担心阴道冲洗不舒服感觉或操作不当或失误会带来不良的后果。E:“担心阴道冲洗不舒服感觉。”I:“担心窥具塞错地方。”也有部分患者信任医务人员,能迅速调整好心态,适应自己的角色。A:“没什么想法,也不害怕,他们是有专业知识的医务人员,相信他们的技术,而且他们服务态度都非常好。”J:“因为是妇科检查,都这样,没有什么想法。”

2.1.2 阴道冲洗中患者心理感受呈多样化表现 阴道冲洗中患者感受不一,主要包括能放松、害羞、疼痛、害怕、不舒适等方面体验。①冲洗过程,部分患者感觉能放松,没有不舒服感觉,对医务人员的操作比较满意。B:“那两个护士都特别好,她们一名握着我的手,安慰我,跟我解释,另外一名帮我进行阴道冲洗,动作特别轻,没有什么感觉,我就慢慢放松了,没有感觉不舒服。”H:“我觉得挺放松的,没有什么不舒服的。”②部分患者感觉害

羞,对暴露会阴部进行阴道冲洗感到不好意思。D:“我觉得很害羞,不好意思。”I:“这辈子从来没有脱光过,即便晚上睡觉,也要穿上睡衣,挺害羞的。”

③部分患者冲洗的时候有疼痛感。F:“阴道冲洗时感觉有点疼,一共3次冲洗,感觉一次比一次疼。”

④部分患者感到害怕,对冲洗器具有恐惧感。I:“一进房子,一见到床,就害怕,从来没有住过医院,特别害怕,还有就是看见冲洗的窥具那么长,很吓人,觉得很恐惧。”⑤部分患者伴随一些不舒适体验。I:“阴道冲洗时觉得水有些凉,不太舒服。”

2.1.3 阴道冲洗后存在多种担心和顾虑 经历过阴道冲洗,部分患者担心会菌群失衡,或者影响性生活,或者影响怀孕等。E:“听人说阴道冲洗会破坏阴道菌群平衡,容易得阴道炎,对这个有点担心。”I:“担心以后的性生活会受到影响,因为我对这方面特别重视,怕性生活不和谐,特别担心会感染。”

### 2.2 对阴道冲洗的期望需求

2.2.1 需要了解阴道冲洗的相关知识 ①多数患者是第一次做阴道冲洗,阴道冲洗前,患者对阴道冲洗知识普遍认知缺乏,或者不了解,或者只是简单了解其作用,不知道如何操作,应该注意些什么,冲洗后会有什么影响等,患者表示一切均听从医务人员的指导。F:“不了解,当时也没有跟我讲,还是想了解一些相关知识的。”G:“第一次做什么都不知道,现在不是第一次了,知道一点了。”H:“作用是消毒干净,具体怎么操作我还真不太清楚,还是想了解一些知识的。”②部分患者提出想了解一下冲洗器具的深度以及对身体的影响。I:“想知道冲洗器具伸进阴道去会对身体有什么影响。”③部分患者表示自己不需要了解和学习太多,直接告诉她们需要做什么即可。F:“没有必要说太多,直接带我去做就行。”

2.2.2 冲洗中比较关注冲洗环境及舒适度 冲洗过程中,患者关注冲洗环境及舒适状况。①部分患者认为冲洗环境比较舒适,很有安全感,比较满意。A:“环境挺好的,有安全感。”B:“感觉都准备得很周到,帮我提前准备好纸,医务人员服务非常好,我很感激这两名护士。”②部分患者对换药室环境以及冲洗用具的清洁整齐方面提出更高要求,希望环境更加安静整洁,器具更加清洁干净。



H:“下面垫的蓝垫子都湿了,我感觉挺不卫生的。”

③部分患者认为没有其他需要。C“我觉得没有什么了,这个操作还是挺简单的,操作时间也不长。”

2.2.3 阴道冲洗后需了解对后续生活的影响 冲洗后部分患者在大小便、手术影响、洗澡、感染等方面有些问题或担心。D:“阴道有点擦伤了,晚上感觉有点疼,想问问应该怎么办?”F:“小阴唇感觉疼,是不是给我涂点药才行,还有手术后这儿会不会有什么影响,如何洗澡以及大小便。”G:“不知道怎么洗澡,希望了解一下。”H:“我想知道阴道撑开了,会不会造成感染。”

### 3 讨论

#### 3.1 阴道冲洗前需加强患者阴道冲洗相关知识的宣教,提高患者认知水平和学习积极性

从结果可看出,部分患者对阴道冲洗不熟悉,认识缺乏,而且主动学习意识较差。这主要是由于患者多是第一次接触阴道冲洗,且信息来源比较单一,主要来源于医务人员;另外,部分患者表示了解过多没有太多意义,只要告诉他们怎么配合即可,说明患者对相关知识认识不足,主动学习意识差。此外,阴道冲洗前患者伴随产生许多负性心理体验如紧张、害羞、害怕、担心等。紧张主要是因为不知道如何操作以及会有什么样的感受;害怕主要是由于对周围环境以及所用器械的陌生所致;害羞主要因为操作需要脱掉内裤,在外人面前暴露自己的会阴部,患者非常不适应,因此或多或少都会有些不好意思;大部分患者担心会阴冲洗会有不舒服体验以及操作不当或失误会带来的不良后果。徐守琴等<sup>[8]</sup>的研究显示,阴道冲洗前加强护患沟通及健康宣教,耐心细致地做好阴道冲洗过程的解释工作,注重对患者实施心理护理,可以让患者主动配合,有效提高患者的满意度。提示医务人员在操作前,应主动与患者沟通交流,在交流中评估患者的主动意识,根据评估应用通俗易懂的语言向患者讲解疾病相关知识以及阴道冲洗的目的,向其解释阴道准备的重要性、冲洗过程、冲洗物品对人体的影响、可能产生的不适感以及缓解方法、冲洗频率及冲洗要求、患者如何配合,并询问是否理解,倾听患者感受并给予相应疏导,

了解并尽量满足患者的要求,提高患者主动配合的积极性。

#### 3.2 阴道冲洗中需加强心理感受的解释,保持冲洗环境安静清洁

本研究结果提示,冲洗过程中,患者会产生相应各种体验如能放松、害羞、疼痛、害怕、不舒适等。分析原因如下:一是操作前患者对操作不了解,并伴随产生各种心理体验,操作中,患者可能会自我暗示,继续延续这种心理状态;二是操作中需要使用消毒液,用窥具撑开阴道,这些不可避免会产生不舒适体验;第三是医务人员的动作和手法存在个体差异性,医务人员虽然均经过统一的培训,具有较好的沟通能力以及操作水平,但在实际跟患者沟通以及手法技巧、动作力度等方面很难做到完全相同;第四是患者的解剖学差异性,有些患者如果是敏感体质,对刺激的体验就会较一般人强烈,还有些患者存在外阴肿胀、充血、溃疡、阴道狭窄、泌尿系统感染或痔疮等问题,也会造成体验不同。另外,患者对就医环境也提出了更高的要求,这与随着社会和医疗卫生的发展和进步,人们的卫生习惯逐渐改善,卫生观念逐渐增强,对护理服务的期望值逐步提高<sup>[8]</sup>有关。这提示医务人员在实施阴道冲洗过程中,应首先为患者营造一个舒适的环境,注意室内光线、水温、清洁度等方面的调节,给人以舒适的感官刺激。在条件允许的情况下,美化检查室,用柔和的光线和舒缓的音乐缓解患者的负性心理情绪。同时,与患者沟通时,要以诚待人,注意仪表风范,表情自然,动作轻柔<sup>[11-12]</sup>。另外,还要注意做好操作解释,提前告知可能出现的感受,操作熟练有技巧,尽量缩短操作时间,转移注意力以减轻不适感,保护好患者隐私等。有研究显示<sup>[8]</sup>,阴道冲洗过程在环境、沟通、操作等方面改进技巧,可以有效减轻患者操作中的不适感,利于消除不良心理,获得安全感,增加治疗信心。

#### 3.3 冲洗后需帮助患者应对问题,更好地适应今后生活

调查显示,阴道冲洗后患者也存在一些问题,部分患者在大小便、手术影响、洗澡、感染等方面有些疑问,还有患者担心会菌群失衡,影响性生活以及怀孕等。提示医护人员要对患者实施全面和

整体护理,不能只关注阴道冲洗操作前和操作中,也要关注冲洗后患者的主诉和问题。冲洗后,医护人员应该给予患者适当的健康宣教,指导患者如何大小便、洗澡以及清洁消毒,并及时解答患者的各种疑问等。

#### 4 结论

随着医学模式的转变及以患者为中心的护理工作的深入开展,社会对护理服务的要求和期望逐渐提高,这就要求医务人员不仅要有熟练过硬的操作技能,还要有人文精神。通过此次研究发现,阴道冲洗前,患者对操作知识普遍缺乏,主动学习意识薄弱,存在多种担忧,提示医护人员需加强相关知识解释工作;阴道冲洗中,患者感受不一,对周围环境要求更高,提示医护人员需加强患者心理感受的关怀,特别要为患者提供安静、清洁的阴道冲洗周围环境;阴道冲洗后,患者对以后生活存在多种担忧,提示医护人员要帮助患者应对问题,适应今后生活。综上所述,医护人员在整个阴道冲洗操作过程中,应针对患者的状况和需求,为患者提供“以人为本,以患者为中心”的整体护理,才能提高护理服务质量及患者满意度。

#### 参考文献:

- [1] 郭芸,马莉.11 501 例妇科住院患者疾病谱调查分析[J].中国实用医药,2012,7(27):258-260.
- [2] 李丽辉,莫军,段本耀,等.某院妇科住院患者增加原因及构成探讨[J].现代医药卫生,2012,28(9):1435-1436.
- [3] 潘春梅.妇科阴道冲洗的研究现状[J].中华现代护理杂志,2012,18(35):4330.
- [4] 陈秀敏,张晓霞,石嵩,等.阴道冲洗次数和时机对经阴道穿刺术的影响[J].护士进修杂志,2013,28(8):722-723.
- [5] ERBIL N,ALSRL A,TERZI H C,et al.Vaginal douching practices among Turkish married women[J].Gynecol Obstet Invest,2012,73(2):152-157.
- [6] 刘淑萍,崔彩霞.苯扎溴铵致过敏性皮炎 1 例[J].北京:人民军医,2009,52(7):450.
- [7] 黄一华.阴道冲洗的临床应用现状和进展[J].护士进修杂志,2007,22(6):504-505.
- [8] 徐守琴,项红梅.舒适护理在阴道冲洗中的应用[J].医学理论与实践,2010,23(1):113-114.
- [9] 陈向明.质性研究:反思与评论[M].重庆:重庆大学出版社,2008:85-90.
- [10] MILES M B,HUBERMAN M.质性资料的分析:方法与实践[M].2 版.重庆:重庆大学出版社,2008:72-127.
- [11] 黄珏,孙玉娟.宫颈癌患者阴道冲洗的舒适护理[J].中外健康文摘,2012,9(28):335-336.
- [12] 曾莹.疗养康复护理中舒适护理模式的运用[J].黑龙江科技信息,2013,8(17):62.

[本文编辑:刘晓华]

~~~~~

·编读往来·

通信作者的职责

通信作者是课题负责人,也是文章和研究的联系人,在论文投稿、修改直至发表的整个过程中,一切的联络工作均由其负责。通信作者掌握课题的经费,负责科研的设计以及文章的书写和质量把关,确保文章的真实性和科学性,是该论文的责任承担者。相对第一作者而言,通信作者具有更高的学术地位和专业水平,在该项科研中以第一作者的指导老师或重要辅导专家的身份为其提供帮助。对一篇科技论文来说,通信作者与第一作者所做的贡献是并列的,均为该文章最重要的作者。

[本刊编辑部]