

基于健康教育路径的患者管理模式在生殖医学中心的探索与应用

武亚萍¹ 卫小静^{1*} 王丽娟¹ 袁嘉阳² 彭爱萍¹

1. 临汾市人民医院生殖医学科 山西 临汾 041000

2. 临汾市人民医院护理教研室 山西 临汾 041000

【摘要】：目的：对生殖医学中心患者基于健康教育路径实施患者管理模式的研究及实施效果。方法：将2022年7月到2022年12月在生殖医学中心就诊的患者作为研究对象，使用随机分配的方法，将其分成研究组和对照组，50例研究组和50例对照组。研究组进行以健康教育途径为基础的患者管理模式研究，对照组进行普通护理教育。在不同时间点上对两组患者的生活质量和诊疗过程的整体满意度进行评价^[1]。结果：除了首次诊断时，研究组其他时点的平均分数都比对照组高($P < 0.05$)；观察组的满意度优于对照组。($P < 0.05$)。结论：基于健康教育路径的病人管理模式，提高生殖医学中心在治疗过程中对不孕症病人的生活质量及满意度，值得推广到临床。

【关键词】：患者管理模式；健康教育；不孕

Exploration and Application of Patient Management Model Based on Health Education Pathway in Reproductive Medicine Centers

Yaping Wu¹, Xiaojing Wei¹, Lijuan Wang¹, Aiping Peng¹, Jiayang Yuan²

1.Reproductive Medicine Department of Linfen People's Hospital Shanxi Linfen 041000

2.Nursing Teaching and Research Office of Linfen People's Hospital Shanxi Linfen 041000

Abstract: Objective: To study and evaluate the effectiveness of implementing patient management model based on health education pathway in reproductive center patients. **Methods:** Patients who visited the Reproductive Medicine Center from July 2022 to early December 2022 were selected as the research objects and randomly assigned to a research group and a control group, with 50 cases in each group. The patients in the research group were implemented management models based on health education approaches, with the control group receiving general nursing education. Evaluating the quality of life and overall satisfaction with the diagnosis and treatment process of two groups of patients at different time points^[1]. **Result:** Except for the first diagnosis, the average scores of the research group at other time points were higher than those of the control group ($P < 0.05$). The satisfaction of the research group was better than that of the control group. ($P < 0.05$). **Conclusion:** The patient management model based on the health education pathway can improve the quality of life and satisfaction of infertility patients in reproductive health centers during the treatment process, and is worth promoting in clinical practice.

Keywords: Patient management mode; Health education; Infertility

随着社会的发展，生态污染和环境破坏也随之产生，这一切都对人的生殖有很大的影响。不孕症将在癌症、心脏和脑血管疾病之后，位居全球第三位^[2]。当前，在我国，已经有了超过5000万的不孕不育患者，并且有15%的不孕发病率。随着医药科技的进步，人工授精技术使不孕病人重获新生^[3]。护理对不孕病人诊断和治疗有很大的重要性，特别是不孕的病人，在诊断和治疗的过程中，很容易出现负面情绪，需要大量的诊断和治疗方面的知识。而在生殖医学中心，专职护理人员拥有更多的专业知识和经验，是有能力为不孕病人提供保健服务的专家^[4]。然而，在我国，目前尚无统一的健康教育临床标准，有多种用途，可是，每一次的结果都不一样。将患者自我管理理念融入患者健康教育，解决生殖医学科门诊诊疗过程中的盲点，健康教育工作中的随意与不科学，对护理人员进行系统、规范化的培训与评价，并利用头脑风暴的方法寻找并解决就诊过程中

出现的问题，跟进评估，适时改善，经6个月的临床试用，疗效明显，现报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

采用方便取样法，选择了从2022年7月到2022年12月首次来本院治疗的100名不孕症患者，纳入标准：①第一次就诊；②没有接受过有关不孕的教育和治疗；③基本的阅读和写作技能和沟通技能；④未患有严重精神疾病且知情同意者。50名患者被纳入研究组，50名患者被纳入对照组。两组总数据比较，研究组最高年龄是38岁，最年轻的22岁，平均年龄为(30.8±3.1)岁，中等教育程度，在这些因素中，其中26例为盆腔和输卵管原因所致，4例为子宫内膜异位症，3例为高龄、卵巢功能不全，排卵功能障碍4例，3个AIH患者在三个周期未成功受孕，不明原因不孕

6例、2人无精子症、1人重度少弱精子、1人性功能不全。对照组的最高年龄是39岁,最年轻的23岁,平均年龄为(31.2±2.6)岁,中等教育程度,在这些因素中,其中23例为盆腔和输卵管原因所致,5例为子宫内膜异位症,5例为高龄、卵巢功能不全,排卵功能障碍3例,2个AIH患者三周期未成功受孕,不明原因不孕7例,2例无精症、2例重度少弱精子、1例性功能不全。两组病人一般资料,年龄、性别、受教育程度、治疗方式、疾病等,无统计差别($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组:患者在初诊阶段—检查阶段—治疗阶段—术后阶段接受健康教育,其要点是:不孕的原因和诊断,治疗方法,用药方法和注意事项,饮食,运动,心理,复查注意事项等。

观察组:患者进行基础健康教育同时,护理人员解释什么是患者管理模式,对病人的个性化差异及治疗需求的正确认识,强调开展自我管理的重要意义,找出它的关键点,培养患者的自我管理能力和信心。具体包括以下几点:1.不孕症,保持良好的心理状态:建立自信,下定决心,战胜不孕不育,即“我能行,一定能治好自己的不孕”。要有一个好的生活习惯,要注重饮食调整,要有劳逸结合,要有适量的运动,要有一个好的心情,要有足够的睡眠。2.有决心,有恒心,按时服药:遵照医生的嘱咐按时服药,不能自行减少或停止使用药物。请务必在医师的指导下,配合自己的身体状况减药。3.向传统的笔纸记录方式告别:在新的时代背景下,互联网、大数据、移动互联网和智能手机等技术迅速发展,所以,出现了许多为不孕病人而设计的健康管理软件,开创了医院外家庭怀孕准备管理的新模式。通过微信小程序,可以方便地记录自己的体重,基础体温,月经开始日期等信息,自动生成月度排卵预报图表,直观。主管医生可以在排卵趋势图的基础上,对其进行远程管理,从而制定出更加精确的治疗方案,并对不孕患者进行更合理的用药指导。4.不孕患者自我管理小组:不孕病人可以建立一个自律团体,并有规律地开展一些活动,关于预防和治疗不孕症的小知识,包括如何调整饮食,适当的运动等,增加准备怀孕的信心和经验。

1.3 观察指标

SF-36是一个8个维度的生活质量评价量表,包含了身体功能,生活质量,身体疼痛,一般健康,机体精力,社会功能,情感功能和心理健康。是一种综合而又适用较广的生活品质评估量表。以原始分为基础,将其转换为标准分,每个维度和总分最大得分都是100分,较高的分数意味着较高的生活品质。在2004年,这个量表被引进到了我国,而且经过验证,它有较好的信效度。现在,它已经被广泛地用于对各种人群的生活质量进行评估。

满意度调查病人在现实条件下,对他们的治疗过程是否满意,包括四个方面,分别是非常满意、较满意、一般、不满意、非常不满意;这个时期的病人(包括初诊、检查、治疗、术后)满意度用评分来表达,评分为10至1,10分为非常满意,1分表示非常不满意。跟踪调查。

1.4 统计学方法

本次实验数据均通过统计学软件SPSS22.0录入后并处

理,评分结果以形式展现以t检验;护理满意度结果以%形式展现,以 χ^2 检验, $P < 0.05$,为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组生活质量的比较

经生活质量评定量表评定后。研究组初诊阶段得分为(48.76±10.87),检查阶段得分为(58.07±10.04),治疗阶段得分为(63.06±12.74),术后阶段得分为(67.43±10.17);对照组初诊阶段得分为(48.21±11.02),检查阶段得分为(51.24±13.02),治疗阶段得分为(57.34±11.76),术后阶段得分为(62.23±9.36)。两组患者在首次诊断时的生活质量没有统计学上的差别($P > 0.05$),但是,在患者检查阶段,治疗阶段,以及手术阶段,研究组的各个阶段的生活质量都显著地比对照组高($P < 0.05$)。

2.2 两组满意度的比较

研究组20例非常满意,28例较为满意,感觉一般的患者2例,总的满意度为百分之九十六;对照组14例非常满意,20例较为满意,感觉一般的患者17例,总体满意率为66%, $X^2=10.234$, $P=0.001$ 。研究组比对照组更满意($P < 0.05$)。

3 讨论

以健康教育路径为基础的病人管理模式能够提高病人的生活质量,然而,不孕患者通常面临着生理、心理、社会、经济等多方面的压力,以上因素极大地影响了患者的生存质量^[5]。按照传统的生物医学模式,医疗措施只能改善病人的临床症状,但无法改变病患所造成的社会心理状况^[6]。调查结果显示,经过适当的健康教育,在治疗期间,研究组和对照组的生活质量得分都比第一次就诊时高($P < 0.05$),但是,反复的计量分析表明,介入效果是一样的明显,结果表明,在提高病人生活质量方面,基于健康教育的病人管理模式比传统的教育模式更有优势。有研究表明,开展多样化的健康教育可以弥补传统健康教育的盲目性和缺陷,从知识教育,饮食护理,运动管理,用药指导等多方面提高患者的生存质量^[7]。在本研究中,以健康教育路径为基础的病人管理模式,其效果主要来自于病人及其主要看护人在不同时期进行的教育和引导,一方面,持续提升病人的认识,另一方面,可以让病人更好地了解自己的病情,减少病人对病情的不确定性,对病人进行全过程的动态追踪,使病人得到更多的社会支持^[8]。

以健康教育路径为基础的病人管理模式,可以提升病人的满意度,在病人的生活中,病人的生活质量受到了很大的影响^[9]。因为没有足够的医疗资源,在临床中,医生对病人的情况作了说明,并做了适当的健康教育,可是,由护理人员实施的基于健康教育路径的患者管理模式,能使患者在一开始就对病情有良好的了解,除此之外,在经过培训和考核后,护理人员也能为病人做检查,在治疗过程中,对患者的用药和生活方式的指导,并与对方进行良好的沟通。这些目标明确的措施,可以帮助病人解决看病过程中出现的问题,提高病人对医疗服务的满意度^[10]。除了这些,病人管理模式在助孕结束后的追踪中,也会了解和指导病人的身体状况,从医院内到医院外的时间和空间来看,垂直管理对医疗服务的内涵也有了更深层次的提升,

病人满意程度的提高。

总之,在护理研究中,健康教育始终是一个重要环节,是提升病人满意程度,提升病人生活品质的一项重要措施。以健康教育路径为导向的病人管理模式,能够结合多方面、多形式、患者满意度的健康教育方式,使病人的治疗效果更好。本文对以健康教育路径为基础的病人管理路径进行了初步探讨,旨在为不孕不育患者提供一种持久、切实可行的治疗方案。

参考文献:

[1] 黄金,毛增辉,肖欢,等.基于健康教育路径的患者管理模式在生殖医学中心患者管理中的构建与应用[J].当代护士(下旬刊),2019,26(11):163-166.

[2] 雷小敏,杨学舟,舒俊,等.基于罗森塔尔效应的健康教育联合 HEDIS 护理在辅助生殖技术助孕患者中的应用效果[J].海军医学杂志,2023,44(3):318-321.

[3] 路曼,宋敬荣,陈曦,等.疫情防控常态化下生殖中心手术患者的安全管理模式探讨[J].中国医药科学,2021,11(22):213-215,241.

[4] 孙永梅,韩永真,吕殿新.基于遗忘曲线的健康教育模式对原发性肝癌患者疾病认知、自我管理能力及生存质

量的影响[J].国际护理学杂志,2023,42(1):39-43.

[5] 曹春晓,谭鑫.基于知-信-行模式的健康教育对不孕患者自我管理能力及血压水平的影响[J].临床医学工程,2023,30(3):385-386.

[6] 黄仙萍,骆真,赵爱玲.社区糖尿病患者健康教育管理模式的积极影响[J].中国保健营养,2019,29(7):293-294.

[7] 王珊.基于扎根理论护理联合知信行模式健康教育对老年糖尿病肾病患者疾病知信行水平、生活质量及自我管理能力的影 响[J].国际护理学杂志,2023,42(3):430-434.

[8] 杨海荣,马千里.以微视频健康教育为主要内容的品管圈管理模式在颈椎间盘突出患者中的应用研究[J].湖南师范大学学报(医学版),2022,19(3):219-224.

[9] 张扬,施赵维,郑晓佳.延续性健康教育模式对 2 型糖尿病患者自我效能、自我管理能力和心理状态的影响[J].中国基层医药,2022,29(5):769-772.

[10] 徐欢,周璐.患者度协同健康教育模式对慢性盆腔炎患者心理状态和自我管理能力影响[J].

中国基层医药,2022,29(4):603-606.

基金项目:临汾市软科学研究计划项目
编号:2219