

个体化健康教育在妇科护理工作中的效果探讨

施 晓

(桂平市人民医院 广西 桂平 537200)

【摘要】目的：研究妇科患者在治疗期间接受个体化健康教育护理干预的临床价值。方法：选择2020年4月-2021年4月在我院妇科接受治疗的患者100例，采用计算机乱序法将其分成对照组和观察组，其中对照组50例患者治疗期间接受常规妇科护理，观察组50例患者治疗期间在常规妇科护理基础上，增加实施个体化健康教育干预。对比两组护理前后健康知识掌握度评分和心理状态评分水平、对护理服务满意度、遵医率、不良事件发生情况。结果：观察组研究对象护理前后健康知识掌握度评分和心理状态评分水平的改善幅度大于对照组，组间数据比较 $P < 0.05$ ；对护理服务满意度高于对照组，组间数据比较 $P < 0.05$ ；遵医率水平高于对照组，组间数据比较 $P < 0.05$ ；不良事件发生率低于对照组，组间数据比较 $P < 0.05$ 。结论：妇科患者在治疗期间接受个体化健康教育护理干预，能够更好的掌握健康相关知识，帮助保持良好心理状态，减少不良事件的发生，使遵医行为更加理想，从而提高护理服务满意度。

【关键词】妇科；个体化健康教育护理；护理；健康知识；心理；遵医

Effect of individual health education in gynecological nursing

Xiao Shi

(Guiping People's Hospital, Guiping, Guangxi, 537200)

[Abstract] Objective: to study the clinical value of individual health education nursing intervention for gynecological patients during treatment. Methods: A total of 100 patients who were treated in the Department of Gynaecology of our hospital from April 2020 to April 2021 were selected and divided into control group and observation group by means of computer 2021, observation Group of 50 patients during the treatment of routine gynecological care on the basis of increased implementation of individual health education intervention. The scores of mastery of health knowledge, psychological status, satisfaction with nursing service, compliance rate and adverse events were compared between the two groups before and after nursing. Results: The scores of health knowledge mastery and psychological status in the observation group were significantly higher than those in the control group before and after nursing ($p < 0.05$), and the satisfaction with nursing service was higher than that in the control group, the rate of compliance was higher than that of the control group ($p < 0.05$), the rate of adverse events was lower than that of the control group ($p < 0.05$). Conclusion: Individual Health Education and nursing intervention can help gynecological patients to master health-related knowledge, maintain a good mental state, reduce the occurrence of adverse events, and make compliance behavior more ideal, so as to improve the satisfaction of nursing service.

[key words] gynecology; Individual Health Education Nursing; Nursing; health knowledge; psychology; Compliance

近年来在我国妇科疾病的发生率水平呈现持续升高的发展态势，广大女性的生殖健康和生命安全也因此受到严重的影响，以阴道炎、盆腔炎等疾病在临床上最为常见。与其他疾病相比较而言，妇科疾病往往具有较强的特殊性，反复性、长期性、隐私性是其基本特点，因此对其进行治疗的难度也非常高。通常情况下，妇科病的发生与患者本身对相关健康知识了解程度的不足，有着较为密切的联系，在日常生活中，有相当一部分女性，不具备良好的生殖卫生习惯，为妇科病的发生和发展埋下了较大的安全隐患。同时，根据相关领域所进行的分析来看，许多妇科疾病患者，在发病后和治疗过程中，存在较为严重的负面情绪，以焦虑、恐惧等最为常见，这也使得疾病的治疗和护理工作的难度进一步加大。基于此，在妇科临床护理

服务工作当中，需要对健康教育给予充分重视，从而帮助患者及时有效纠正以往的一些错误认知^[1]。本文研究妇科患者在治疗期间接受个体化健康教育护理干预的临床价值。汇报如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选择2020年4月-2021年4月在我院妇科接受治疗的患者100例，采用计算机乱序法将其分成对照组和观察组，其中对照组50例患者治疗期间接受常规妇科护理，观察组50例患者治疗期间在常规妇科护理基础上，增加实施个体化健康教育干预。对照组中已婚患者31例，未婚患者19例；已产患者28例，未产患者22例；年龄21-49岁，平均 (39.7 ± 4.6) 岁；妇科病史1-18个月，平均 (6.1 ± 0.7) 个月；观察组中

已婚患者 34 例, 未婚患者 16 例; 已产患者 30 例, 未产患者 20 例; 年龄 21-46 岁, 平均 (39.4 ± 4.2) 岁; 妇科病史 1-19 个月, 平均 (6.4 ± 0.6) 个月。自然指标数据, 组间比较 $P > 0.05$, 可比较分析。

1.2 方法

其中对照组 50 例患者治疗期间接受常规妇科护理, 观察组 50 例患者治疗期间在常规妇科护理基础上, 增加实施个体化健康教育干预: (1) 入院时: 首先由责任护士, 将科室内部的具体环境和相关人员情况, 向患者进行详细的说明, 并对传呼器、床栏等工具的正确使用方法进行介绍; 耐心讲解疾病相关知识, 使患者所承受的心理负担程度能够尽可能的减轻; 将疾病患病机制、治疗方法、必要性、护理要点等内容进行逐一说明, 使患者的康复意识能够得到显著增强, 以积极的态度, 充分配合护理服务工作。(2) 术前护理: 将手术开始前的各项准备工作, 要具体落实到位, 帮助患者完善各项相关检查, 例如 B 超、肾功能、血常规、心电图、尿常规等; 对患者情绪变化进行密切观察, 根据其个体差异, 采取针对性的措施, 实施干预; 同时可以邀请家属, 积极的参与个体化健康教育护理干预的过程中, 每次持续时间在 30min 左右, 首次进行护患访谈的主要目的在于, 在短时间内建立良好医患关系, 并为学生提供必要的饮食和运动等方面的指导, 例如对于一些炎症反应患者, 需要嘱咐其保证日常饮食的规律性, 使机体的营养供给时刻保持充足状态, 饮食要以清淡为主; 如果患者同时伴随存在其他的一些慢性疾病, 需要向其告知预防相关并发症的具体方法; 发放健康教育手册, 以便患者能够及时阅读, 使疾病相关知识的认知程度增强。(3) 术后: 指导患者积极参与个体化运动, 保证饮食合理; 创口要时刻保持干燥清洁状态; 着重观察患者的病情变化, 如果有恶心、腹胀、腹痛等相关并发症出现, 需要及时采取有效的措施进行妥善处理; 术后在恰当的时候对患者实施二次护患访谈, 使其治疗信心得到显著性增强, 并着重向其说明不良的生活习惯, 所产生的一些严重后果, 帮助学生掌握自我护理的知识和技能。(4) 出院时: 将患者在居家进行自我管理的时候, 需要注意的相关事项向其进行详细的说明, 日常生活需要嘱咐患者, 加强机体营养干预, 以免对病情的恢复造成不利影响; 说明将性生活的一些注意事项, 讲解出院药物治疗的具体内容, 和注意事宜, 例如药物使用的基本原理、不良反应、注意事项等等, 嘱咐患者不能够擅自换药或停药; 在出院的时候, 要对患者开展第三次个体化护患访谈, 使其坚持治疗的信心得到显著增强, 预防疾病在治疗后再次复发。

1.3 观察指标

(1) 护理前后健康知识掌握度评分和心理状态评分水平; (2) 对护理服务满意度; (3) 遵医嘱率; (4) 不良事件发生情况。

1.4 评价方法

满意度: 采用自拟问卷, 在患者治疗结束, 出院的当天, 调查护理满意度, 采取不记名打分方式, 100 分为满分, < 60 分不满意, < 80 分且 ≥ 60 分基本满意, ≥ 80 分满意。

遵医行为: ① 用药次数固定; ② 用药时间固定; ③ 用药量固定; ④ 能坚持按医嘱用药。上述四项内容均不满足, 定为不遵医嘱, 四项内容均满足, 定为完全遵医嘱, 其余均定为基本遵医嘱^[2]。

心理状态: 以 HAMD 和 HAMA 量表评价, 包括躯体性和精神性因子两方面, 每方面 7 个问题, 分数 0-56 分, 分数高则心理问题严重^[3]。

健康知识掌握程度: 通过自制问卷进行调查, 内容包括医院规章制度、疾病知识、自护知识、治疗知识等四个部分, 每项 0-100 分, 分数高则掌握程度越理想。

1.5 数据处理方法

以 SPSS22.0 软件处理数据, $P < 0.05$ 为有统计学意义, 计数和计量资料进行 χ^2 和 t 检验, 以 $[n(\%)]$ 和 $(\bar{x} \pm s)$ 表示。

2 结果

2.1 护理前后健康知识掌握度评分和心理状态评分水平

护理后, 两组医院规章制度、疾病知识、自护知识、治疗知识掌握程度评分, 均较护理前高, 组内比较 $P < 0.05$ 。护理前组间比较 $P > 0.05$, 护理后组间比较 $P < 0.05$ 。见表 1。

护理后, 两组心理状态评分, 较护理前低, 组内比较 $P < 0.05$ 。护理前组间比较 $P > 0.05$, 护理后组间比较 $P < 0.05$ 。见表 2。

2.2 护理满意度

观察组高于对照组, 组间比较 $P < 0.05$ 。见表 3。

2.3 遵医行为

观察组遵医行为较对照组更为理想, 组间数据比较 $P < 0.05$ 。见表 4。

2.4 不良事件

对照组发生 7 例, 观察组发生 1 例, 发生率 14.00% 和 2.00%, 组间数据比较 $P < 0.05$ 。

3 讨论

个体化健康教育已经成为目前临床妇科护理服务的一种新型方法, 与以往所应用的传统护理模式比较,

表 1 护理前后健康知识掌握度评分 (分)

组别	医院规章制度		疾病知识		自护知识		治疗知识	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	治疗后
对照组	65.38 ± 4.91	80.56 ± 5.87#	73.95 ± 4.29	85.76 ± 5.02#	77.94 ± 5.31	83.52 ± 1.64#	78.34 ± 5.19	82.16 ± 2.05#
观察组	66.59 ± 4.35	88.72 ± 2.06*	74.11 ± 3.56	91.52 ± 3.74*	78.15 ± 4.72	87.19 ± 1.08*	77.13 ± 5.20	88.43 ± 1.68*
t 值	1.426	17.468	1.209	15.227	1.261	17.429	1.426	14.520
P 值	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

注: 与对照组护理前比较 #P < 0.05, 与观察组护理前比较 *P < 0.05

表 2 护理前后心理状态评分 (分)

组别	HAMA		HAMD	
	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	27.94 ± 5.31	13.34 ± 5.19#	28.34 ± 5.19	12.16 ± 2.05#
观察组	28.15 ± 4.72	7.13 ± 5.20*	27.13 ± 5.20	8.43 ± 1.68*
t 值	1.261	15.426	1.426	14.520
P 值	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

注: 与对照组护理前比较 #P < 0.05, 与观察组护理前比较 *P < 0.05

表 3 护理满意度 [n(%)]

组别	例数 (n)	满意	基本满意	不满意	满意度
对照组	50	14 (28.00)	26 (52.00)	10 (20.00)	40 (80.00)
观察组	50	31 (62.00)	16 (32.00)	3 (6.00)	47 (94.00)*

注: 与对照组比较 *P < 0.05

具有较大的区别, 传统护理方式中, 往往需要结合患者的实际病情的类型, 开展护理服务, 但不同患者所存在的个体差异较为明显。由于妇科患者对疾病及治疗相关知识的了解程度普遍不是十分理想, 因此护理的整体依从性也往往较低, 使医护工作的顺利开展受到影响, 护理工作效率与质量也会有所降低^[4]。与常规护理服务工作相比, 个体化健康教育主要具有以下几大特点: 其一、能够帮助患者充分强化认知。在实施健康教育的时候, 耐心讲解疾病预防和护理知识, 帮助患者了解自身所患疾病, 使治疗的依从性得到显著提升; 其二、能够帮助患者充分建立信心。在护理工作中利用心理学领域的相关知识, 帮助患者在短时间内消除负面情绪, 为其争取到来自家庭、社会等多方面的支持, 使其感受到温暖与关爱, 主动配合护理; 其三、能够帮助患者改善不良行为。对患者存在的错误行为进行及时的纠正, 使治疗、用药等行为更加规范, 养成良好生活习惯, 从而有效避免病情再次复发^[5]。通过进行本次研究, 可以说明, 妇科患者在治疗

表 4 两组遵医行为情况比较 [n(%)]

组别	例数 (n)	完全遵医嘱	部分遵医嘱	不遵医嘱	遵医嘱率
对照组	50	15 (30.00)	22 (44.00)	13 (26.00)	37 (74.00)
观察组	50	19 (38.00)	27 (54.00)	4 (8.00)	46 (92.00)*

注: 与对照组比较 *P < 0.05

期间接受个体化健康教育护理干预, 能够更好的掌握健康相关知识, 帮助保持良好心理状态, 减少不良事件的发生, 使遵医行为更加理想, 从而提高护理服务满意度。

参考文献:

- [1] 戴丽霞, 余爱红, 郑燕飞. 卵巢肿瘤患者治疗中应用人性化护理的可行性分析 [J]. 当代医学, 2017, 23(11):138-140
- [2] 王庆红. 人性化护理结合舒适护理在卵巢肿瘤摘除术患者中的应用效果研究 [J]. 中国社区医师, 2019, 35(22):145-146
- [3] 崔振军. 个性化护理措施与健康教育对 2 型糖尿病合并高血压患者心理状态的影响 [J]. 中国医药指南, 2019, 19(12):7-9
- [4] 殷振宇. 个体化健康教育在妇科疾病患者中的应用效果评估 [J]. 中国卫生产业, 2017, 14(29):32-33
- [5] 高圣达. 个体化健康教育在妇科护理中的应用及效果观察 [J]. 中国医药指南, 2017, 15(19):287-288