

持续性健康教育在乳腺疾病手术患者护理中的应用效果

朱芳芳

(郑州华信民生医院普外三科 河南省新郑市 451150)

摘要: 目的: 分析持续性健康教育在乳腺疾病手术患者护理中的应用效果。方法: 收集 2020 年 1 月到 2020 年 12 月入住本院的 78 例乳腺疾病手术患者的病历资料, 入院顺序单号者 39 例归为对照组, 实施常规健康教育, 双号者 39 例归为观察组, 实施持续性健康教育, 对比分析两组患者疾病相关知识和技能掌握情况、并发症发生情况和护理满意度。结果: 护理前, 两组患者疾病相关知识和技能掌握情况无显著差异 ($P < 0.05$); 护理后, 观察组患者疾病相关知识和技能掌握情况明显高于对照组 ($P < 0.05$)。观察组并发症发生率为 0.00%, 相比对照组的 17.95% 明显要低 ($P < 0.05$)。观察组护理满意度为 100.00%, 相比对照组的 76.92% 明显要高 ($P < 0.05$)。结论: 持续性健康教育在乳腺疾病手术患者护理中的应用效果较为理想, 能有效提高患者对疾病相关知识和技能掌握, 降低并发症发生风险, 提高对护理工作的满意度。

关键词: 持续性健康教育; 乳腺疾病手术患者; 应用效果; 并发症; 护理满意度

乳腺疾病属于常见女性疾病, 我们常说的乳腺疾病有乳腺增生或结节、乳腺炎、乳腺囊肿、乳腺纤维瘤、乳腺癌等, 上述疾病通常会伴有乳房或轮廓有肿块、乳头改变等。目前, 临床上治疗乳腺疾病可以采用保守治疗和手术治疗, 对于症状和病情较轻的乳腺增生或结节、乳腺炎等, 可选择保守治疗, 如药物治疗, 而对于乳腺囊肿、乳腺纤维瘤、乳腺癌这样较为严重的乳腺疾病, 我们多采用手术治疗。然而手术治疗的效果与手术是否顺利进行有关, 更与患者术后的康复情况有关。所以, 在手术过程中, 患者是否配合, 术后患者有无自我护理能力将会直接影响手术效果。健康教育是一种通过改变患者对自身疾病和治疗的错误认知, 提高自我护理能力的护理干预措施, 在对乳腺疾病患者进行健康教育时, 我们不仅能了解到患者的错误认知, 对其错误行为习惯进行纠正; 还能提升其健康意识, 这样有利于缩短治疗时间, 尽早出院, 也从某种程度上减少了患者及家庭的经济负担。同时在患者出院后, 患者树立了健康意识和健康行为习惯, 有利于防止疾病复发。所以, 对乳腺疾病手术患者进行科学有效的健康教育对治疗效果有重要意义, 也会使患者受益终生。本次研究将对持续性健康教育在乳腺疾病手术患者护理中的应用效果进行分析探讨, 为此我院对 2020 年 1 月到 2020 年 12 月入住的 78 例乳腺疾病手术患者进行观察, 39 例观察组患者行持续性健康教育, 得出了较为理想的效果。本报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

资料源于 2020 年 1 月到 2020 年 12 月入住我院的乳腺疾病手术患者共 78 例, 按照入院顺序单双号对其进行分组, 单号者 39 例归为对照组, 年龄为 21~69 岁, 平均年龄为 (48.37 ± 10.14) 岁; 病程为 0.4~2.5 年, 平均病程为 (1.21 ± 0.32) 年; 其中乳腺癌为 22 例, 乳腺囊肿为 9 例, 乳腺纤维瘤为 8 例。双号者 39 例归为观察组, 年龄为 20~68 岁, 平均年龄为 (47.64 ± 10.27) 岁; 病程为 0.3~2.4 年, 平均病程为 (1.19 ± 0.26) 年; 其中乳腺癌为 20 例, 乳腺囊肿为 10 例, 乳腺纤维瘤为 9 例。两组患者基线资料无明显差异, $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组进行常规健康教育, 患者入院后, 护理人员对患者进行基础健康教育, 简单讲解疾病发生原因、治疗方法、注意事项等, 在术前进行简单的手术相关知识普及, 术后简单讲解康复知识, 不针对患者病情进行个性化健康教育, 上述健康教育随机进行。

观察组进行持续性健康教育: (1) 组建持续性健康教育小组: 组长为护士长, 组员为临床经验和知识储备丰富的护理人员, 并定期进行乳腺疾病相关培训, 不断提高其知识储备和技能。(2) 入院健康教育: 患者入院后, 护理人员应热情接待, 详细为患者及家属介绍医院情况, 包括医院布局、病房环境、相关规章制度、作息和探视制度、主治医生和护理团队情况等, 面对患者的疑问, 护理人员要耐心积极解答, 并确认患者完全理解。(2) 住院期间健康教育: 术前, 护理人员应不时为患者介绍病情和手术相关情况, 比如疾病发生原因、临床表现、手术方法、流程、应达到的效果、可能造成的不适、注意事项等, 患者了解了手术相关情况后, 做好充分的心理准备, 也能有效缓解紧张焦虑甚至恐惧情绪; 同时, 为了增强患者治疗信心, 护理人员应积极向患者介绍我院成功案例, 着重介绍主治医师经手的手术成功案例和病情较为复杂的成功手术案例; 护理人员还要介绍护理干预方案, 使患者了解护理工作的重要性, 同时还要为患者介绍可能发生的并发症, 已经护理工作如

何避免并发症发生, 以便其能积极配合护理工作, 配合手术治疗; 术前, 护理人员协助患者进行术前检查, 并在适时介绍检查的意义; 住院期间, 护理人员制定个性化饮食方案, 引导患者清淡饮食, 减少食用刺激性食物, 以免加重病情, 同时告知患者术前 8 h 禁食禁饮; 术后患者麻醉清醒、意识恢复后, 引导患者半坐卧位, 便于引流和呼吸畅通; 确保引流管通畅, 观察并记录引流的形状、液量等; 术后 3 d 可根据患者恢复情况引导患者进行患侧手指活动、握拳、伸屈肘、前壁腕部活动等, 抬高患侧, 促进淋巴液和静脉血液回流。(3) 出院健康教育: 讲解自查乳房方法, 告知患者要定期来院复检; 引导患者进行一些康复锻炼, 促进患肢恢复运动功能; 术后注意饮食将康, 多补充蛋白质和纤维素等, 减少食用刺激食物, 促进身体恢复; 如需用药, 一定要遵医嘱用药, 如有疑问应及时联系医生。

1.3 评价指标

(1) 疾病相关知识和技能掌握情况。(2) 并发症发生情况。(3) 护理满意度。

1.4 统计学处理

使用软件 SPSS21.0 开展数据处理, 用“%”的方式进行描述的并发症发生率和护理满意度的计数数据组间比较用 χ^2 检验; 用 $(\bar{X} \pm s)$ 的形式进行描述的疾病相关知识和技能掌握情况的计量数据组间比较用 t 检验。差异有统计学意义以 $P < 0.05$ 为准。

2 结果

2.1 两组护理前后疾病相关知识和技能掌握情况的对比

护理前, 两组患者疾病相关知识和技能掌握情况无显著差异 ($P < 0.05$); 护理后, 观察组患者疾病相关知识和技能掌握情况明显高于对照组 ($P < 0.05$)。详细数据见表 1。

表 1 两组护理前后疾病相关知识和技能掌握情况的对比 ($\bar{X} \pm s$, 分)

组别	例数	疾病相关知识		技能掌握	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	39	60.89 ± 12.63	89.08 ± 10.86	58.78 ± 12.56	92.96 ± 8.55
对照组	39	61.39 ± 12.54	72.61 ± 10.33	60.18 ± 12.47	75.06 ± 9.85
t		0.175	6.862	0.494	8.570
P		0.861	0.000	0.623	0.000

2.2 两组术后并发症的发生风险分析

观察组并发症发生率为 0.00%, 相比对照组的 17.95% 明显要低 ($P < 0.05$)。详细数据见表 2。

表 2 两组术后并发症的发生风险分析

组别	例数	手臂水肿	出血	乳房不适	咽部不适	总发生率
观察组	39	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)
对照组	39	1 (2.56)	2 (5.13)	2 (5.13)	2 (5.13)	7 (17.95)
χ^2						7.690
P						0.006

2.3 两组护理满意度的对比

观察组护理满意度为 100.00%, 相比对照组的 76.92% 明显要高 ($P < 0.05$)。详细数据见表 3。

表 3 两组护理满意度的对比

组别	例数	非常满意	满意	一般	不满意	满意度
观察组	39	35 (89.74)	4 (10.26)	0 (0.00)	0 (0.00)	39 (100.00)

对照组	39	23 (58.97%)	17 (43.59%)	20 (51.28%)	1 (2.56%)	30 (76.92%)
χ^2						11.429
P						0.001

3 讨论

随着近代女性生活和工作压力的增加,以及生活习惯的改变,乳腺疾病越来越高发。一般来说,女性乳房有肿块可能是乳腺疾病,因此一旦发现应该及时就医,以免错过最佳治疗时间。临床上一般采用手术治疗乳腺纤维瘤、乳腺囊肿、乳腺癌等乳腺疾病,但手术治疗具有创伤性,因此术后患者常会感到疼痛和不适,肢体功能也会受限,常会出现负面情绪,术后恢复情况也会直接影响手术治疗效果。而临床实践和相关研究证实,乳腺疾病手术患者如能采取科学有效的健康教育,能有效缓解患者负面情绪,提高依从性,促进手术顺利进行,有利于提高手术疗效和预后效果。健康教育属于近几年新型的一种护理模式,由美国波士顿新英格兰医疗中心提出,具有计划性的、目标性和评价性。

本次研究中,护理前,两组患者疾病相关知识和技能掌握情况无显著差异 ($P < 0.05$); 护理后, 观察组患者疾病相关知识和技能掌握情况明显高于对照组 ($P < 0.05$)。说明相比于常规健康教育,持续健康教育更有利于乳腺疾病手术患者掌握疾病相关知识和技能。观察组并发症发生率为 0.00%, 相比对照组的 17.95% 明显要低 ($P < 0.05$)。说明相比于常规健康教育,持续健康教育更有利于降低乳腺疾病手术患者手臂水肿、出血、乳房不适、咽部不适等并发症的发生风险。观察组护理满意度为 100.00%, 相比对照组的 76.92% 明显要高 ($P < 0.05$)。说明相比于常规健康教育,持续健康教育更有利于提高乳腺疾病手术患者对护理工作的满意度。持续性健康教育贯穿乳腺疾病手术患者整个围手术期,从入院就进行有针对性的健康教育,有利于患者尽快适应医院环境,同时对自身疾病有一个客观科学的认识,也有利于缓解紧张、焦虑情绪;在住院期间,护理人员尽可能提供周到的护理服务,为患者普及疾病和手术相关知识,使患者了解本就陌生的手术,做到充分的心理准备,同时也在一定程度上提高患者自护能力,也能较为淡定的面对可能发生的突发情况,术后也会尽快的开展康复护理,促进患者恢复,减少并发症发生;在出院前,护理人员积极进行出院指导,同时也保持良好的联系,以便患者出院后仍能接收到护理服务,这有利于提高护理满意度。

综上所述,持续性健康教育在乳腺疾病手术患者护理中的应用

效果较为理想,能有效提高患者对疾病相关知识和技能掌握,降低并发症发生风险,提高对护理工作的满意度。

参考文献:

- [1] 缪世茜. 持续性健康教育对乳腺疾病手术患者治疗依从性的效果探讨[J]. 中国实用乡村医生杂志, 2020, 27(04): 51-54.
- [2] 张明月. 持续性健康教育在乳腺疾病手术患者护理中的护理效果研究[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(90): 22-32.
- [3] 乔延花. 持续性健康教育在乳腺疾病手术患者护理中的应用效果观察[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(40): 192-196.
- [4] 赵静. 健康教育在持续性护理乳腺疾病手术患者中的应用价值分析[J]. 国际感染病学(电子版), 2019, 8(02): 143-144.
- [5] 谭祈炜, 王锦. 浅析持续性健康教育在乳腺疾病手术患者护理中的应用价值[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(45): 313-314.
- [6] 王伟. 持续性护理健康教育在乳腺疾病手术患者的应用分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(03): 127.
- [7] 黄志霞. 乳腺疾病手术患者应用持续性健康教育护理的价值研究[J]. 中外医疗, 2018, 37(31): 138-141.
- [8] 田林青. 持续性健康教育在乳腺疾病手术患者护理中的应用效果分析[J]. 现代养生, 2017(24): 173-174.
- [9] 余丹丹. 分析持续性健康教育在乳腺疾病手术患者护理中的应用效果[J]. 中国继续医学教育, 2017, 9(31): 160-161.
- [10] 黄雯. 持续性健康教育在乳腺疾病手术患者护理中的应用效果[J]. 中国妇幼健康研究, 2017, 28(S2): 192.
- [11] 杜秀丽. 持续性护理健康教育在乳腺疾病手术患者的应用分析[J]. 中国卫生产业, 2017, 14(04): 32-33.
- [12] 刘虹. 持续性护理健康教育在乳腺疾病手术患者中应用观察[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2016, 1(04): 32-33.
- [13] 雷义萍, 彭爱英, 张军云. 持续性健康教育在乳腺疾病手术患者护理中的应用效果[J]. 当代医学, 2016, 22(10): 93-94.
- [14] 黄海燕. 持续性健康教育对乳腺疾病患者术后并发症及满意度的影响[J]. 中国实用医药, 2015, 10(08): 265-266.
- [15] 姜旋. 观察持续性护理健康教育在乳腺疾病手术患者的应用作用[J]. 大家健康(学术版), 2014, 8(17): 23.

作者: 朱芳芳 (1983.10-) 女, 汉族, 河南新郑人, 本科, 主管护师, 研究方向: 外科护理方向。