

个体化健康教育在妇科护理中的应用

赵艳花

(泸西县人民医院 云南 泸西 652499)

摘要：相比于其他类型的疾病，妇科疾病患者需要遭受来自精神和身体上的双重伤害。在传统思想观念的影响作用下，人们对妇科疾病的看法与其他疾病有所不同，并且这种类型的疾病也会涉及患者的隐私，所以在治疗期间患者不能全面的诉说自身的实际情况，导致医生不能将疾病的真实状况掌握，进而无法获得理想的效果^[1-2]。因此，为解决上述问题，护理人员必须加强对患者的护理干预。本文主要探究在妇科护理中运用个体化健康教育的临床价值。

关键词：个体化健康教育；妇科护理；应用效果

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取在 2018 年 2 月-2020 年 8 月本院妇科收治的 140 例患者，随机分为观察组和对照组各 70 人。观察组平均年龄 (48.32 ± 8.84) 岁；对照组平均年龄 (47.21 ± 8.01) 岁。一般资料无差异，P>0.05，有可比性。

1.2 方法

按照患者在住院过程中的不同阶段，有效地结合患者在护理工作 中的实际需求，对患者实施系统、全面的健康教育和护理指导，其主要内容包括：(1) 入院指导。在入院早期，护理人员需要向患者及家属介绍医院的相关情况，帮助患者及时的熟悉医院环境，消除其陌生感，同时还可以使患者的焦虑、紧张情绪明显减轻；(2) 入院任务。将妇科常见疾病的健康知识教育资料和手册详细的制定出来，将疾病的诊疗措施、临床表现、诱发因素等相关知识告知患者，使其对自身的疾病具有充分的认识，并了解治疗的方法和目的；(3) 针对需要手术治疗的 患者，在手术之前需要对其实施全面的干预和指导。术前综合性的评估患者的实际情况，在治疗过程中鼓励患者将自身的问题和需求提出来，并将自身的想法表达出来。护理人员需要根据患者的主诉，全面的分析其心理状况，按照患者的心理特点，针对性的指导其护理和治疗工作。(4) 手术结束后，护理人员也需要仔细检查和护理患者，若患者有异常的心理或生理反应出现，护理人员需要采取有效的手段进行准确、及时的干预。术后后可能会出现的相关情况和不良反应告知患者，消除其紧张感，促进患者的治疗信心不断增强。(5) 出院前护理。不论患者的经济状况或家庭出身怎样，护理人员都需要将出院前的护理工作做好，将出院后的相关注意事项和护理方法告知患者和家属。针对特殊的治疗药物，护理人员需要明确要求患者遵照医嘱用药，从而保证治疗效果和用药安全。

1.3 观察指标

(1) 不良情绪改善情况，运用 SAS、SDS 评分^[3]评定；(2) 治疗依从性；(3) 护理满意度。

1.4 统计学分析

运用 SPSS22.0 统计学软件，用“($\bar{x} \pm s$)”、[n(%)]表示，“t”、“ χ^2 ”检验，P<0.05 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组 SAS、SDS 评分对比：观察组改善情况优于对照组 (P<0.05)，见表 1。

表 1 比较两组 SAS、SDS 评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

检查指标	观察组 (n=70)	对照组 (n=70)	t	P	
SAS 评分	干预前	60.32 ± 5.54	61.05 ± 6.15	3.974	>0.05
	干预后	42.41 ± 6.64	52.16 ± 4.75	11.62	<0.05
SDS 评分	干预前	61.18 ± 6.12	60.75 ± 5.85	2.351	>0.05
	干预后	41.29 ± 6.84	51.78 ± 6.91	12.04	<0.05

2.2 治疗依从性比较：观察组高于对照组 (P<0.05)，见表 2。

表 2 比较治疗依从性 [n(%)]

组别	例数	完全依从	部分依从	不依从	总依从性
观察组	70	35	32	3	95.71%(67/70)
对照组	70	26	29	15	78.57%(55/70)
χ^2					13.965
P					<0.05

2.3 护理满意度比较：观察组高于对照组 (P<0.05)，见表 3。

表 3 比较护理满意度 [n(%)]

组别	例数	非常满意	满意	不满意	总满意度
观察组	70	33	37	0	100.00% (70/70)
对照组	70	22	34	14	82.86%(58/70)
χ^2					12.054
P					<0.05

3 讨论

个性化健康教育的过程、内容、方法和方式可以将患者的个体化反映出现，它不是一种笼统、普遍的模式。此种健康教育模式对患者心理因素的重视度较高，同时可以让患者将自己内心的情绪表达出来。护理人员可以对患者实施针对性的沟通和交流，使其不良情绪得到有效缓解，促进其放松心情，更好地配合各项工作^[4]。

对于妇科疾病患者来说，通常情况下患者会存在一些无法通过语言进行表达的隐私问题，所以护理人员需要将一个轻松、温暖的氛围和环境提供给患者，让其敞开心扉，向护理人员全面的倾诉自己内心的想法，这样护理人员才可以对患者具有更好的了解，并能将各种问题及时发现，然后针对性的将问题解决。同时，护理人员对患者实施科学、合理的健康教育指导，可以使患者的自我管理能力强有效提升，提高其治疗依从性，进而使护理质量水平显著提升^[5]。在对患者实施健康教育过程中，护理人员需要保持友好、认真的态度，将教育内容详细的告知患者，通过不断的沟通和交流，将良好的护患关系建立起来，最终将患者的问题解决。这样护理人员的工作才可以得到患者的认可和信赖，提高他们的工作积极性，从而保证护理质量^[6]。

本文通过探究在妇科护理中运用个体化健康教育的临床价值，结果显示，干预后，观察组 SAS、SDS 评分均低于对照组 (P<0.05)；与对照组相比，观察组治疗依从性 (95.71%) 和护理满意度 (100.00%) 均较高 (P<0.05)。综上所述，在妇科护理中运用个体化健康教育，可以改善其不良情绪，使其治疗依从性、护理满意度有效提高。

参考文献

- [1]颜泽玲. 妇科护理中个体化健康教育的应用效果研究[J]. 健康之友,2021(3):248.
- [2]信欣. 在妇科护理中个体化健康教育的应用[J]. 健康大视野,2020(5):33.
- [3]徐文静,陈洁. 妇科护理中实施个体化健康教育的临床效果研究[J]. 中外女性健康研究,2020(13):137,192.
- [4]赵文杰. 妇科护理中实施个体化健康教育的临床效果研究[J]. 饮食保健,2020(52):274.
- [5]陈海萍. 评价妇科护理中实施个体化健康教育的临床效果[J]. 饮食保健,2020,7(27):235-236.
- [6]万妮妮. 个体化健康教育在妇科护理工作中的应用效果探讨[J]. 健康大视野,2020(5):212,214.