

宫颈癌患者配偶健康教育需求的调查与分析

李文熙

绵阳市中心医院

【摘要】目的 了解宫颈癌患者配偶健康教育需求情况,探索如何更好的开展健康教育工作。**方法** 自制问卷对100例宫颈癌患者配偶进行健康需求调查。**结果** 被调查者健康教育需求相对大,但不同年龄阶段、不同住院次数以及不同文化层次存在内容差异。**结论** 医护人员应重视宫颈癌配偶的健康教育,并根据其配偶需求,有针对性地进行健康教育。

【关键词】 宫颈癌; 患者配偶; 健康教育

【中图分类号】 R473.73

【文献标识码】 B

【文章编号】 2096-0867 (2019) 08-153-02

虽然国内外对晚期癌症患者家属需求的研究越来越多^[1],但本次研究前未检索出宫颈癌患者配偶健康教育需求的相关研究。本研究旨在探讨宫颈癌患者配偶健康需求情况,以期为他们提供适合的健康教育,并为深入探讨对宫颈癌患者家属的护理服务内容提供依据。

1 资料和方法

1.1 一般资料

调查2018年7月-2019年2月在绵阳市三级医院肿瘤科和妇产科治疗的宫颈癌患者配偶。其选择范围为:年龄42-72岁。文化程度:小学及以下12例,初中36例,高中(中专)22例,大学及以上16例。均在患者配偶自愿前提下进行调查。

1.2 调查方法

采用自行设计的问卷进行调查。由护士统一将问卷发给患者配偶,讲明每项内容及填写方法。要求患者配偶对问卷内容完全理解后再填写。该调查采用单项选择法,被调查者只需在非常需要、一般需要、不需要、无所谓四个选项中选择,然后统计每项累计例次,计算百分比。本次调查共发出问卷100份,回收有效问卷92份,回收率92%。

2 结果

宫颈癌患者配偶健康教育需求状况分别见表1、表2、表3、表4。

表1: 宫颈癌患者家属健康教育的需求前10位情况
(住院次数≤3次)

编号	健康教育项目	人数	%
1	宫颈癌的治疗方式	33	97%
2	宫颈癌的发病原因	32	94%
3	宫颈癌的手术方式	31	91%
4	宫颈癌术后康复知识	29	85%
5	什么叫化疗	29	87%
6	什么是放疗	28	82%
7	宫颈癌治疗周期	28	82%
8	宫颈癌化疗后反应	26	76%
9	宫颈癌病员治疗费用	26	76%
10	宫颈癌放疗后反应	26	76%

表2: 宫颈癌患者家属健康教育的需求前10位情况
(住院次数≥3次)

编号	健康教育项目	人数	%
1	宫颈癌病员治疗周期	56	97%
2	宫颈癌化疗后反应	54	93%
3	宫颈癌放疗后反应	54	93%
4	宫颈癌的复查时间	51	88%

编号	健康教育项目	人数	%
5	宫颈癌病员饮食	51	88%
6	宫颈癌的治疗费用	49	84%
7	宫颈癌的复发信号	49	84%
8	宫颈癌病员日常生活指导	47	81%
9	宫颈癌病员性生活	47	81%
10	如果帮助病员应对压力	45	76%

表3: 宫颈癌患者家属健康教育需求差异前5位情况
(配偶文化程度)

编号	健康教育项目	文化程度≤初中	文化程度>初中
1	如何帮助病人应对压力	67%	88%
2	治疗期间如何当好病员配偶角色	64%	82%
3	宫颈癌病员日常生活指导	70%	84%
4	自我情绪如何调节	62%	72%
5	宫颈癌病员治疗费用	68%	60%

表4: 宫颈癌患者家属健康教育需求差异前5位情况
(配偶年龄)

编号	健康教育项目	年龄≤45	年龄>45
1	宫颈癌病员性生活	84%	30%
2	治疗期间如何做好配偶角色	86%	60%
3	如何帮助病人应对压力	84%	64%
4	宫颈癌病员治疗费用	80%	72%
5	自我情绪如何调节	74%	60%

3 讨论

3.1 开展健康教育的意义

问卷调查显示,有84位患者配偶需要了解宫颈癌的治疗方式,占调查人数的91%。有80位患者配偶需要了解宫颈癌化疗后反应,占调查人数的87%。提示宫颈癌患者配偶健康教育总需求较高,对患者配偶进行健康教育势在必行。由于我国社区医疗还不够完善,患者出院后家庭是患者疾病康复的主要场所,家属是患者的主要照顾者,也是新的生活方式的执行者和监督者,因此很有必要对患者家属进行健康教育^[2]。

3.2 健康教育应符合患者配偶的个体化需求

根据调查结果,对比表1和表2,住院次数≥3次和<3次的患者配偶对于健康教育的需求有明显差异。患者配偶的健康教育需求内容明显和治疗进程相关,治疗方式从手术到放化疗,随着住院次数的增加,患者家属的健康教育需求更加丰富多样,逐渐开始关注患者的日常活动和心理状态。表3发现,患者配偶文化的程度≤初中和>初中之间健康教育需

(下转第155页)

予患者中医传统技术操作,如:艾灸、耳穴贴压、穴位贴敷、中药泡足等,以活血化瘀、温经通络、扶正祛邪,激发人体正气,增强抗病能力。另一方面较为重视中医康复指导,注重医养结合,中医耳保健操为科室自主研发,研发背景与历史渊源:基于中医基础理论的整体观念、藏象学说、经络学说、病因病机、护理要领等^{[3][4]}理论体系,以推拿学^[5]的作用机理、治疗原则与治法、注意事项与禁忌、经络腧穴、推拿手法、头面颈部保健推拿的作用和操作等,为中医耳保健操的理论和手法操作提供依据。《素问·血气形志篇》说:“形数惊恐,经络不通,病生于不仁,治之以按摩”。结合针灸学^[4]经络总论、腧穴总论、十二经脉、奇经八脉、常用奇穴(头颈部穴)、耳鸣耳聋的治法与取穴配穴等为中医耳保健操的经络、穴位选取提供依据。中医耳保健操的功效:疏通经络、提神醒脑;宁眩聪耳,促进睡眠;益肾养窍,静心宁志;缓解疲劳,调畅情志。其简单易学,无毒副作用,通过知行健康教育模式使患者自觉自愿行动起来,主动做自我健康守护者。其在一定程度上促进局部和全身血液循环,减轻耳鸣耳聋症状,静心宁神,促进睡眠,从全民大健康理念出发,致力于维护全民健康,做好人民健康守护者,我们不应该只局限于做病房患者的维护者,而要走到社区针对广大的社会人群推广耳保健操保健功法,供人们日常应用以防治耳鸣耳聋,结合临床知行模式宣教成果,优化制定方案,联合社区,采用音频、视频、现场指导等多形式化传播。因该保健操为科室自主研发,

在基础理论、各式手法等方面难免存在偏颇及不周的现象,今后会不断加强中医基础理论知识体系学习,不断完善本法理论基础与功法的优化。

参考文献:

- [1] 田道法,李云英.中西医结合耳鼻喉科学[M].北京:中国中医药出版社,2016.
- [2] 李小妹.护理学导论[M].北京:人民卫生出版社2014,11(303-305)
- [3] 孙广仁,郑洪新.中医基础理论[M].北京:中国中医药出版社,2012,57-63,94-177.
- [4] 吕明.推拿学[M].北京:中国中医药出版社,2006.
- [5] 石学敏.针灸学[M].北京:中国中医药出版社,2002.
- [6] 陈祖琨.中医临床护理学[M].长春:吉林大学出版社.2015.5:411-416
- [7] 孙秋华.中医护理学[M].北京:人民卫生出版社.2012.7:411-416
- [8] 鲍凤香.突发性聋综合护理干预研究进展[J].护理研究,2013,27(8)
- [9] Scherer EQ, Herzog M, Wangemann P. Endothelin-1-induced vasospasms of spiral modiolary artery are mediated by rhokinase-induced Ca^{2+} sensitization of contractile apparatus and reversed by calcitonin gene-related peptide[J]. Stroke 2002;3:2965-2971.

(上接第152页)

见表2,在治疗依从性比例上,观察组98.25%,对照组85.96%,对比有统计学意义($p < 0.05$);

3 讨论

肛肠科护理中采用健康教育可以在一定程度上可以帮助患者提升治疗依从性,避免因认知不良引发的行为错误与治疗护理不配合。其中需要护理团队有良好的沟通说明能力,能够满足个体情况所需,避免笼统一个模式。对于护理人员的个人心理素质也有一定要求,能够更好的与患者沟通,保持和谐互动状况。

综上所述,肛肠科护理中运用健康教育可以有效的提升

患者的治疗依从性,加快患者恢复速度,减少住院时间,提升患者护理满意度,整体护理工作开展更为顺利。

参考文献:

- [1] 彭祖贤.分阶段健康教育在肛肠科护理中的实施效果分析[J].健康之友,2019,(9):204-205.
- [2] 张晓慧.分阶段健康教育在肛肠科护理中的实施效果分析[J].首都食品与医药,2018,25(19):134.
- [3] 吴建洪.健康教育对肛肠疾病患者临床效果的影响[J].健康必读(下旬刊),2011,(10):364,361.
- [4] 朱惠昱.对肛肠疾病患者实施健康教育的临床效果观察[J].中国现代医生,2011,49(16):151,157.

(上接第153页)

求差异主要集中在患者和家属的心理状态和治疗费用。文化程度高的患者配偶较文化程度低的患者配偶有更多的心理需要,而文化程度低的患者配偶对于治疗费用的关注程度更高。表4发现,配偶年龄 ≤ 45 岁和 > 45 岁之间健康教育需求的最大差别在于对性生活的关注,年龄 ≤ 45 岁的患者配偶对于性生活需求较高,健康教育内容应该涉及相关知识。综上,患者配偶健康教育需求间个体差异较大,只有制定个体化的健康教育需求清单才能满足其健康教育需要。

3.2 全面关注宫颈癌患者配偶的健康教育需求

调查发现,患者配偶健康教育需求除和治疗相关的内容外,住院次数 ≥ 3 次的患者,有88%的患者配偶关注患者饮食指导,84%的患者配偶关注治疗费用,81%的患者配偶关注性生活知识。文化程度 $\geq$ 初中的患者配偶,有88%的患者配偶关注如何帮助患者应对压力。综上,患者配偶健康教育需求涉及治疗,心理,饮食,日常生活等多方面,所以全面的

健康教育才能满足患者配偶的健康需求。

4 小结

本研究结果对临床护理具有重要的指导意义,提示部分医护人员单方面决定患者配偶的健康教育内容是欠妥的。临床护士可以利用健康教育需求量表对宫颈癌患者配偶进行评估,列出有关的知识需求,并与他们一起制定教育计划,而不是将所有知识全部灌输给他们。这样有助于护士在有限的时间内为患者配偶提供可靠、实用的健康教育。

本研究在样本的选择及研究时间方面有一定的局限性,有待于扩大样本量,进行深入研究,以利得出更加准确的结论。

参考文献:

- [1] 宋莉娟,周玲君,孟虹,等.晚期癌症患者家属需求调查表的制定及信效度评价[J].护理学报,2008,15(6):6-9.
- [2] 潘红英,陈美芬,吴素香,等.癌症病人家属健康信息需求的调查分析[J].实用护理杂志2001,16(3):57.