

妇科护理中运用个性化的健康教育后患者治疗依从性情况分析

拉春林

青海省红十字医院 810000

〔摘要〕目的 探讨妇科护理中运用个性化的健康教育后患者治疗依从性情况。方法 选择本院 2018 年 3 月至 2019 年 11 月收治的 208 例妇科患者，随机分为对照组与观察组，每组均为 104 例，对照组运用常规护理，观察组运用个性化健康教育，观察各组护理后患者治疗依从性与患者护理满意度情况。**结果** 在治疗依从率上，观察组 95.19%，对照组 82.69%，对比有统计学意义 ($p < 0.05$)；在患者护理总满意率上，观察组 97.12%，对照组 85.58%，对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。**结论** 个性化的健康教育应用在妇科护理中可以有效的提升患者治疗依从性，患者的满意度也更高，整体状况更为理想。

〔关键词〕 妇科护理；个性化；健康教育；治疗依从性

〔中图分类号〕 R473.71 **〔文献标识码〕** A **〔文章编号〕** 2095-7165 (2020) 06-138-01

妇科护理中针对患者情况做好灵活的健康教育内容与形式选择，是提升工作效率与质量的基本方法。本文采集 208 例妇科患者，分析运用个性化的健康教育后患者治疗依从性与患者护理满意度，内容如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择本院 2018 年 3 月至 2019 年 11 月收治的 208 例妇科患者，随机分为对照组与观察组，每组均为 104 例。对照组中，年龄从 23 岁至 48 岁，平均 (28.97 ± 5.28) 岁；疾病类型中，阴道炎为 14 例，宫颈炎为 20 例，子宫内膜炎为 25 例，子宫肌瘤为 36 例，其他为 11 例；观察组中，年龄从 21 岁至 47 岁，平均 (29.54 ± 6.32) 岁；疾病类型中，阴道炎为 14 例，宫颈炎为 19 例，子宫内膜炎为 29 例，子宫肌瘤为 34 例，其他为 8 例；两组患者的基本年龄、性别与病情等信息上没有明显差异，有对比研究意义。

1.2 方法

对照组运用常规护理，观察组运用个性化健康教育，内容如下：

(1) 在患者入院后要通过综合信息的采集来综合判断患者情况，而后保证后续健康教育工作符合实际情况所需。甚至可以细致到其愿意参与的健康教育形式，信息接受方式，同时还需要考虑其个人知识结构、信仰、病史等多种情况。同时要积极的鼓励患者与家属反馈信息，这样有助于信息采集的全面性，同时让患者意识到信息准确性的重要性，避免随意虚报信息导致后续治疗护理工作风险。(2) 入院后要引导患者适应医院环境，了解各功能区，知晓病区的规章制度，了解各种应急措施注意事项，让其更好的适应治疗环境，避免陌生感导致的不良问题。指导方式以口头一对一指导为主，其次可以展开书面形式。尤其是当下互联网技术发达，人们已经逐步的适应了手机网络文章的模式，这种载体不仅可以提供图文，甚至可以展开沟通互动，视频以及直播等方式做宣教。因此，方式上可以结合实际状况而定，考虑科室的经费条件与患者的诉求情况。(3) 在具体的处理上，教育指导包括患者的饮食、用药、作息、活动锻炼、心理状况、复诊等各方面情况，做好指导后来提升患者治疗依从性，由此来更好的配合治疗护理工作的进行，减少护理工作阻力。(4) 饮食上，一方面要考虑患者的疾病治疗禁忌，另一方面要考虑患者自身的意识喜好与诉求，尽可能的能够保证患者保持良好舒适的饮食状况，避免因为饮食管理导致的患者心理压力与不适感。需要做好患者心理建设，让其意识到保持良好心态对治疗恢复的辅助作用。提供多种心理调适方式，例如可以通过沟通发泄，也可以通过做自己喜欢的娱乐活动来转移注意力等。还以依据情况做好身体放松按摩、音乐疗法、放松训练等，由此来达到患者的情绪松弛，身心体验优化。(5) 用药管理上，需要指导其掌握用药的方法、剂量、频次、不良反应等各方面信息，由此来更好的反馈用药情况，让医护人员依据情况做好合理的药物管理调整。同时要做好康复训练、体位管理等多种指导，要做现场演练，让患者模仿操作，提升指导的清晰性。

1.3 评估内容

观察各组护理后患者治疗依从性与患者护理满意度情况。治疗依从性分为完全依从、部分依从与不依从，依从率为完全依从与部分依从的比例之和。患者护理满意度分为很满意、基本满意与不满意，护理总满意率为很满意与基本满意的比率和。

1.4 统计学分析

采集各方面数据后运用 spss22.0 软件处理，计数资料使用 $n(\%)$ 表示，采用卡方检验；计量资料运用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，采用 t 检验， $p < 0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 各组患者护理满意度情况

见表 1，在患者护理总满意率上，观察组 97.12%，对照组 85.58%，对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。

表 1：各组患者护理满意度结果 [n(%)]

分组	很满意	基本满意	不满意	总满意率
观察组 (n=104)	62 (59.62)	39 (37.50)	3 (2.88)	97.12%
对照组 (n=104)	39 (37.50)	50 (48.08)	15 (14.42)	85.58%

注：两组对比， $p < 0.05$

2.2 各组患者治疗依从性情况

见表 2，在治疗依从率上，观察组 95.19%，对照组 82.69%，对比有统计学意义 ($p < 0.05$)；

表 2：各组患者治疗依从性结果 [n(%)]

分组	完全依从	部分依从	不依从	总依从率
观察组 (n=104)	76 (73.08)	23 (22.12)	5 (4.81)	95.19%
对照组 (n=104)	32 (30.77)	54 (51.92)	18 (17.31)	82.69%

注：两组对比， $p < 0.05$

3 讨论

作为护理人员，需要有较强的判断能力，能够更快反应出患者所需的健康教育方案。如果自身无法把控，可以积极的寻求其他工作人员的支持，避免个人操作不当导致的风险。对于特殊案例，可以做好小组集体讨论，发挥众人头脑风暴的价值。对于多种多样的患者情况而言，护理人员单个人的智慧有限，不能满足所有人的需求。因此，需要不断积累经验，学习他人的智慧来补充自身不足。

总而言之，个性化的健康教育应用在妇科护理中可以有效的提升患者治疗依从性，患者的满意度也更高，整体状况更为理想。

〔参考文献〕

- [1] 杨枫. 健康教育在妇科阴道炎患者护理中的应用价值[J]. 中国医药指南, 2020, 18(14):282-283.
- [2] 钟焕珍, 钟秀明. 妇科腹腔镜手术优质护理及健康教育的效果[J]. 中国继续医学教育, 2020, 12(12):196-198.
- [3] 高洁璐, 杨建英. 门诊妇科阴道炎护理健康教育干预效果分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(8):185, 190.
- [4] 张艳. 健康教育对门诊妇科阴道炎患者的护理效果分析[J]. 中外女性健康研究, 2020, (3):171-172.