

健康教育应用在妇女保健中对其主观保健意识和保健行为的影响分析

何志芳

长沙县湘龙街道社区卫生服务中心 湖南长沙 410100

【摘要】目的 分析在妇女保健中实施健康教育对妇女主观保健意识和保健行为的影响。**方法** 于 2019 年 1 月-2020 年 1 月为时限,以我院接受咨询、体检及就诊的妇女 120 例为对象,经不同方案研究分组,设 2 组,各为 60 例。按照是否进行健康教育分为参照组和试验组,对比 2 组妇女保健知识认知、主观保健意识及保健行为评分,常见妇科病患病情况。**结果** 2 组对比妇女保健知识认知、主观保健意识及保健行为评分,常见妇科病患病情况表明试验组更优,满足统计要求 ($P < 0.05$)。**结论** 在妇女保健中实施健康教育有利于妇女树立正确的保健意识,保健行为更科学,降低了妇科疾病的发生率。

【关键词】 妇女保健; 健康教育; 保健意识; 保健行为

【中图分类号】 R169

【文献标识码】 A

【文章编号】 1000-8039 (2021) 05-165-02

妇女保健能保障妇女的身心健康,阻止传染性性疾病的传播与某些疾病的发生,减少妇女的患病率及伤残率,更起到降低孕产妇及围生儿死亡率的目的^[1]。医疗技术的快速发展和人们生活水平的提高,妇女对保健知识越来越重视,医护人员在工作中更应加强对妇女的重视、保护,妇女保健相关知识纳入护理中,给妇女更多的保健知识,人文关怀及家人的理解支持,帮助妇女更好的生活^[2]。本文选择 2019 年 1 月-2020 年 1 月为时限,以我院接受咨询、体检及就诊的妇女 120 例为对象,经不同方案研究分组,设 2 组,各为 60 例,即分析了在妇女保健中实施健康教育,提高了妇女保健意识。现阐述如下内容报告:

1 资料与方法

1.1 资料

选择 2019 年 1 月-2020 年 1 月为时限,以我院接受咨询、体检及就诊的妇女 120 例为对象,经不同方案研究分组,设 2 组,各为 60 例。总结分析患者基础信息:试验组 60 例;年龄最大岁、最小岁,均值 (50.6 ± 3.9) 岁。参照组 60 例;年龄最大岁、最小岁,均值 (50.6 ± 3.9) 岁。经统计软件处理各组相关数据,结果 P 值 > 0.05 ,发现无统计差异,可比。

1.2 方法

试验组实施健康教育,主要内容如下:(1)常规健康教育:护理人员针对妇女不同的身体及健康状况,向妇女进行常规健康教育,讲解妇科疾病相关知识,发病原因及可能会带来的后果,讲解其治疗方法和治疗时间,对患者进行健康指导,沟通缓解的不良情绪。护理人员针对患者的生活状态,向患者分享健康的生活方式,避免妇科疾病的发生,并开展生殖保健服务及生殖健康教育。(2)针对性教育措施:身体健康的妇女,为其讲解经期注意事项、保健方法和避孕相关知识,让健康妇女了解各种避孕法的优缺点,并选择适合自己的方法,避免发生妇科疾病;孕妇群体的妇女,护理人员讲解妊娠的相关知识,普及母乳喂养的好处、各种育儿知识和孕期保健方法等;产后妇女群体,进行生殖健康教育宣讲,使其明白科学的保健行为是预防妇科疾病的重要手段;更年期妇女,宣传缓解更年期症状的有效方法,更年期保健的相关知识等。

(3)发放妇女保健宣传资料:内容是避孕工具的使用方式、避孕药物的优缺点、日常清洁的方式、月经期间和妊娠期间科学保养的方法等。(4)开通妇女保健咨询热线:医院成立

专门的医护团队,针对广大妇女群体的疑问开通妇女保健咨询热线,以解答妇女的各种问题,指导妇女群体健康生活。

1.3 评价指标^[3]

(1)采用问卷调查方式在两组妇女健康教育开展后的一周内获取相关信息,由专业人员进行评分,记录分析两组妇女的保健知识认知水平、主观保健意识及保健行为三个方面的评分情况。(2)常见妇科疾病患病情况:在健康教育开展后 6 个月后给予 2 组妇女回访,并复查两组妇女疾病的情况。

1.4 数据处理

由统计人员处理所得文中数据,工具为 SPSS22.0 统计软件,计量资料表示形式为“ $\bar{x} \pm s$ ”,计数资料表示形式为(%),分别用 χ^2 、 t 检验数据差异,当 $P < 0.05$ 时,满足统计处理要求。

2 结果

2.1 对比 2 组妇女保健知识认知、主观保健意识及保健行为评分

健康教育后,试验组妇女各方面的评分均明显优于参照组,满足统计要求 ($P < 0.05$)。见表 1

表 1: 对比 2 组妇女保健知识认知、主观保健意识及保健行为评分 (分)

组别	n	保健行为	保健知识认知水平	主观保健意识
试验组	60	84.35 ± 4.61	90.26 ± 1.15	92.34 ± 2.15
参照组	60	74.25 ± 3.30	81.25 ± 0.26	79.60 ± 2.10
T 值		33.9026	29.3907	20.4656
P 值		< 0.01	< 0.01	< 0.01

2.2 对比 2 组妇女常见妇科病患病情况

两组妇女经健康教育后,复查结果可知,试验组妇女患病几率较参照组明显降低,满足统计要求 ($P < 0.05$)。见表 2

表 2: 对比 2 组妇女常见妇科病患病情况 [n (%)]

组别	n	乳腺增生	子宫肌瘤	宫颈糜烂	阴道炎
试验组	60	15 (25.00)	6 (10.00)	4 (6.67)	9 (15.00)
参照组	60	27 (45.00)	19 (31.67)	12 (20.00)	31 (51.67)
χ^2 值		7.8830	15.6717	5.9802	32.1746
P 值		< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

3 讨论

科学有效的健康教育可提高女性保健知识,改善自我的保健行为^[4]。健康教育的实施及普及结合科学合理的教育方

(下转第 167 页)

2.2 干预后两组康复情况比较

干预后两组康复情况比较存在组间统计学差异, 观察组的术后引流量、胸管留置时间、术后住院时间均显著少于或者短于对照组, $P < 0.05$ 。见表 2:

表 2: 干预后两组康复情况比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	术后引流量 (ml)	胸管留置时间 (d)	术后住院时间 (d)
观察组	150.12±70.35	2.15±0.98	9.75±1.26
对照组	285.12±20.15	3.95±1.02	12.35±1.95
P 值	< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.3 干预后两组 QLQ—C30 评分情况统计比较

不同的护理干预之后进行 QLQ—C30 评分和比较存在组间统计学差异, 观察组各项项目评分水平均显著高于对照组, $P < 0.05$ 。见表 3:

表 3: 干预后两组 QLQ—C30 评分情况统计比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

评分项目	对照组	观察组	P
躯体健康	5.122.42	10.54±3.21	<0.05
心理健康	7.26±3.11	12.44±3.88	<0.05
社会—家庭功能	8.16±5.38	13.52±7.16	<0.05
一般临床症状	7.12±3.55	11.88±7.58	<0.05
特殊症状与不良反应	4.17±3.34	7.88±5.67	<0.05
自我评估	7.01±4.05	9.87±4.53	<0.05

3 讨论

在对肺癌患者实施手术等治疗之后, 患者大多会出现一定的并发症, 影响到患者的恢复及生活质量。肺癌治疗效果不好, 除了患者自身情况与病情本身的因素外, 与治疗的不规范也关系密切^[3]。根据病人情况、病理与疾病发展趋势, 有计划、有目的地综合应用现有的各种治疗手段以及护理手段, 制订合理的护理方案, 才能达到大幅度提高治疗效果, 并改善患者的生存质量的目的。

但是, 以往的护理过程中, 大多缺少对患者肺功能的针对性护理和锻炼, 影响到患者的预后效果。为此, 本院尝试在护理过程中, 联合对患者实施全方位的肺部康复训练^[4]。训练内容主要包括呼吸和运动以及咳嗽、咳痰等, 通过指导患者科学呼吸, 帮助其掌握合理的呼吸方式。并通过锻炼, 不断提高其肺功能水平^[5]。通过指导患者结合自身情况参与一定的运动, 可以有效改善其心肺功能, 增强体质。针对咳嗽咳痰问题进行针对性的训练, 可以更好的帮助患者排出痰液, 锻炼肺部功能^[6]。本次研究结果显示, 干预后两组患者的肺

功能指标与本组护理前进行比较存在组内统计学差异, 各项指标水平均显著上升, 且护理后组间比较也存在统计学差异, 观察组各项指标水平均显著高于对照组。干预后两组康复情况比较存在组间统计学差异, 观察组的术后引流量、胸管留置时间、术后住院时间均显著少于或者短于对照组。不同的护理干预之后进行 QLQ—C30 评分和比较存在组间统计学差异, 观察组各项项目评分水平均显著高于对照组。上述结果表明, 在常规护理的基础上, 对患者联合实施一定的康复训练可以获得理想的效果, 在提高患者的肺功能、促进患者术后恢复, 改善其生活质量方面效果显著。分析出现上述结果的原因, 是因为通过对患者联合实施肺康复训练, 可以更好的从呼吸和咳嗽等多方面对患者进行科学指导, 引导其更好的进行锻炼。进而有效减缓肺功能的减退, 提高患者生活质量^[7]。训练过程中需要注意不同患者的心肺功能情况各不相同, 在参与训练的时候, 在训练内容和训练方法以及运动量等多方面均存在一定的差异^[8]。一般情况下, 可指导患者一周训练 3 次, 隔天一次, 每次 30 分钟, 并注意针对不同患者的实际情况进行适当的调整。

综上所述, 本次研究结果证实, 对肺癌患者在常规护理基础上联合实施肺康复训练护理效果显著, 可以更好的提高患者的肺功能并改善其生活质量。即提示, 本次研究提出了康复训练方案是切实可行的, 可以获得理想的临床效果。

参考文献:

- [1] 范泽荣, 徐志杰. 肺切除术后系统性肺康复训练的效能研究 [J]. 中国康复, 2017, 32(1):23-26.
- [2] 李雪莲. 肺癌肺叶切除术患者进行围术期肺功能保护训练的护理体会 [J]. 中外医学研究, 2014, (8):91-92.
- [3] 周坤, 苏建华, 赖玉田等. 术前肺康复训练对肺癌患者术后肺炎的影响 [J]. 中华胸部外科电子杂志, 2017, 4(3):164-170.
- [4] 郭艳丽. 肺康复训练对肺癌术后化疗患者症状改善及生活质量的影响 [J]. 双足与保健, 2017, 26(14):29-30.
- [5] 张慧明. 肺康复训练对肺癌术后化疗患者生活质量的影响 [D]. 天津医科大学, 2014.
- [6] 赖玉田, 苏建华, 杨梅等. 术前短期综合肺康复训练对肺癌合并轻中度慢性阻塞性肺病患者的影响: 一项前瞻性随机对照试验 [J]. 中国肺癌杂志, 2016, 19(11):746-753.
- [7] 张婷, 权美丽. 肺康复训练对肺癌患者术后化疗肺功能及生活质量的影响 [J]. 中国煤炭工业医学杂志, 2016, 19(9):1371-1374.

(上接第 165 页)

法, 安排合理的实践, 多形式多环境进行, 在面对面的基础上开通了保健热线, 为广大的妇女提供了健康教育, 同时也拉近了医患关系, 提高了大家对医护人员的信任感。其次, 健康教育对女性妇科疾病的预防、诊治具有积极的作用。对妇女围产期进行合理的健康教育, 能让孕妇在妊娠过程中掌握更多有关科学育儿、卫生保健、营养摄入、传染病预防、母乳喂养等方面的知识, 促进了妇女生理、心理健康^[5-6]。本文的结果显示, 2 组对比妇女保健知识认知、主观保健意识及保健行为评分, 常见妇科病患病情况表明试验组更优, 满足统计要求 ($P < 0.05$)。可见, 在妇女保健中实施健康教育对于改善女性保健行为和主观保健意识发挥着极大的优势和积极作用。

综上, 在妇女保健中实施健康教育有利于妇女树立正确

的主观保健意识, 保健行为更科学, 降低了妇科疾病的发生率。

参考文献:

- [1] 黄文玲. 健康教育在社区妇女保健中的干预效果研究 [J]. 中外女性健康研究, 2020, (2):19-20.
- [2] 王丽丹. 健康教育在妇女保健中的作用研究 [J]. 智慧健康, 2020, 6(6):56-57.
- [3] 樊惠娟. 妇女健康教育用于妇女保健中的效果分析 [J]. 母婴世界, 2020, (13):243.
- [4] 张晓英. 健康教育在社区妇女保健中的干预效果分析 [J]. 中外女性健康研究, 2018, (12):50, 94.
- [5] 李琳. 妇女健康教育在妇女保健工作中的应用效果研究 [J]. 中国医药指南, 2019, 17(14):85-86.
- [6] 王意敏. 妇女健康教育用于妇女保健中的效果评估 [J]. 中国现代药物应用, 2018, 12(8):176-178.