

普外科护理中采用医护合作健康教育模式的效果分析

邵彤彤

兰州市第一人民医院 750050

【摘要】目的 探讨普外科护理中采用医护合作健康教育模式的效果分析。**方法** 选取2020年1月-2022年1月的医院普外科收治的患者58例作为研究对象,按照随机数字表法分成观察组(n=29例)和对照组(n=29例),对照组采用常规健康教育干预,观察组采用医护合作健康教育模式干预。**结果** 干预后,观察组健康教育效果优于对照组($P < 0.05$),干预后,观察组抑郁分、焦虑评分低于对照组($P < 0.05$)。**结论** 普外科采取医护合作健康模式干预,可提高患者疾病知识掌握程度,并且缓解紧张焦虑。

【关键词】 普外科护理; 医护合作; 健康教育模式

【中图分类号】 R473.6

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596(2022)03-045-02

普外科收治患者大多存在病情复杂,疾病种类较多的特点,对医护人员实际操作能力具有较高要求^[1]。同时普外科患者通常实施手术治疗,会对机体造成应激反应,加剧心理负面情绪,而临床健康教育主要是指医护人员进行有目的、有计划的健康干预,使患者了解疾病相应知识并且改变日常不良行为,促进恢复^[2]。目前对普外科实施常规健康教育模式存在弊端,内容过于单一且笼统化,本研究实施医护合作健康教育能够通过医护紧密合作,加强健康宣传教育,共同对患者实施针对性服务,提高护理质量。本研究以普外科收治患者作为对象,探讨普外科护理中采用医护合作健康教育模式的效果分析。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选取2020年1月-2022年1月的医院普外科收治的患者58例作为研究对象,按照随机数字表法分成观察组(n=29例)和对照组(n=29例),对照组,男16例,女13例,年龄34-56岁,平均年龄(47.32±2.35)岁;病程4个月-8个月,平均病程(5.57±1.32)个月。观察组,男17例,女12例,年龄32-59岁,平均年龄(48.22±2.12)岁;病程5个月-9个月,平均病程(5.87±1.45)个月。

1.2 方法

对照组采用常规健康教育干预,医务人员需要根据患者实际情况,采取阶段性健康教育,包括入院教育,住院期间教育,出院教育等,采取口头教育,书面教育,示范教育等多种模式进行干预,缓解不良情绪,使其提高配合度。

观察组采用医护合作健康教育模式干预,(1)成立医护合作健康教育小组,由一名护士长及多名具有丰富临床经验的责任护士组成,需要从患者入院到出院对其健康教育全面负责。(2)明确健康教育内容,包括疾病相关知识,治疗方法,用药指导,注意事项,饮食健康,运动锻炼等多方面内容,同时需要评估患者个人资料,制定针对性健康教育计划。

(3)健康教育方法:需要在实施过程中根据不同情况选择不同模式,包括口头宣传教育,为其提供一对一模式,采用示范教育和座谈会方式发放健康宣传教育材料对相同疾病患者采取群体教育。(4)实施流程:入院时,责任护士发放健康手册,对患者及家属教育,包括病房环境、疾病知识、治疗方法,向患者介绍健康教育模式,提高配合度;住院期间,采取一对一及座谈会方法进行,向其介绍疾病具体知识,用药方法,恢复情况等,对疑问详细解答,时间为半小时,帮助树立正确治疗观念,对进行手术患者实施术前,术后健康教育,对其进行手术适应训练,术前训练利于减轻临床疼痛,术后训练利于提高患者配合度,讲解药物效果及副作用,指

导科学饮食及运动锻炼;出院患者,采取电话随访及家访等模式进行教育,了解恢复状况,解答疑问,帮助患者制定合理饮食及生活计划,纠正不良习惯;制作健康教育书面材料,根据患者住院期间情况制定针对性书面资料,由护士进行十分钟健康教育,保证后期效果,运用多种软件将内容形象化,具体化,包括图画、视频等加强知识掌握程度。

1.3 观察指标

(1)比较健康教育效果。采用问卷调查形式评估患者对于疾病认知情况,包括疾病病因,饮食原则,用药方法以及防护措施等,满分100分,分数越高表明掌握程度越好。

(2)比较心理状态。汉密尔顿焦虑量表(HAMA)评估焦虑,量表总分 ≥ 29 分,低于7分则无焦虑,21分及以上为严重焦虑;汉密尔顿抑郁量表(HAMD)评估抑郁,量表总分35分,低于7分则无抑郁,24分及以上为严重抑郁。

1.4 统计分析

用SPSS21.0软件处理,计数资料采用n(%)表示, χ^2 检验,计量资料采用($\bar{x} \pm s$)表示,t检验, $P < 0.05$ 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 比较健康教育效果

干预前,两组健康教育效果无意义($P > 0.05$),干预后,观察组健康教育效果优于对照组($P < 0.05$),见表1。

表1:比较健康教育效果(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	干预前	干预后
观察组	29	62.31±1.51	90.22±1.51
对照组	29	62.33±2.51	85.32±1.64
t		1.264	8.214
P		0.845	0.018

2.2 比较心理状态

干预前,两组焦虑抑郁评分无意义($P > 0.05$);干预后,观察组抑郁分、焦虑评分低于对照组($P < 0.05$),见表2。

表2:比较心理状态(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	HAMD 评分		HAMD 评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	29	21.23±2.15	4.22±0.32	19.22±1.51	6.22±1.54
对照组	29	21.33±1.25	9.21±1.02	19.33±1.52	11.24±0.26
t		0.485	10.215	0.956	15.324
P		0.645	0.000	0.125	0.000

3 讨论

普外科内患者病情变化迅速,且疾病原因较为复杂,导致护理工作量大。由于患者自身健康意识提高,对护理人员要求提高。健康教育是护理工作中重要过程,能够根据患者

实际病情发展状况开展针对性健康宣传教育,有效增加患者自身疾病知识掌握程度,从而纠正患者错误认知,有效提高依从性^[3]。而传统健康教育模式主要以责任护士为主导,缺乏组织医生与患者间沟通交流,无法满足患者需求。本研究中,干预后,观察组健康教育效果优于对照组($P < 0.05$),且观察组抑郁分、焦虑评分低于对照组($P < 0.05$),说明临床实施医护合作健康教育模式能够强化护理管理过程,使患者得到连续性护理服务,满足患者临床需求。医护合作健康教育在实施过程中能够使患者对其疾病具有深入了解,面对患者疑问,主治医师进行专业性指导,打消患者负面情绪,并且树立正确治疗观念,同时该模式在实施过程中还能使患者认知自身不足,由被动配合转为主动配合,纠正自身不良习惯,有效提高生活质量,并且主治医师在健康教育模式中进行介入,提高责任护士专业素养,加强医生与医护人员间配合度,改善医患关系^[4]。

(上接第42页)

种新型的钙离子拮抗剂,具有舒张血管平滑肌的作用,还可以扩张外周小动脉,降低外周阻力,降低心脏负荷,增加冠状动脉的血流量,缓解心绞痛,改善心肌缺血。苯磺酸氨氯地平具有较强的水溶性,并且半衰期较长,具有较高的生物利用度。与硝苯地平相比,苯磺酸氨氯地平的服药次数较少,药物作用时间较长,在治疗过程中不良反应较小,降压效果平稳。

本文中选取80例社区治疗的轻中度高血压患者,使用苯磺酸氨氯地平治疗的患者治疗效果明显高于使用硝苯地平治疗患者,并且并发症发生率较低,舒张压以及收缩压较低。

综上,在社区轻中度高血压患者中使用苯磺酸氨氯地平治疗,可以减少并发症发生率,控制舒张压以及收缩压水平,

(上接第43页)

该药物的应用也可阻断交感神经活性增加的作用,减慢心率,这主要通过降低起搏细胞的自律性以及延长室上性传导时间来实现。联合使用胺碘酮以及美托洛尔可发挥协同作用,无联合应用禁忌,可进一步提高临床治疗效果,避免患者出现各类并发症,提高患者的康复效果^[5]。此次研究也显示观察组经治疗后总有效率达到93.3%,与对照组的73.3%相比较,差异明显。比较两组并发症发生率也提示观察组更低。

综上所述,对快速心律失常患者使用胺碘酮、美托洛尔治疗的效果显著,可显著提高疾病治疗效果,降低并发症发生几率,临床应用效果显著,值得推广。

参考资料

(上接第44页)

对照组,组间对比差异显著, $P < 0.05$;探索组的传染病发病率明显低于对照组,组间对比差异显著, $P < 0.05$ 。研究表明,在传染病预防控制中应用健康教育具有十分突出的优势。

综上所述,健康教育在传染病预防控制中的实施能够提高居民对相关疾病的认知水平,降低传染病的发生几率,进而有效保障其机体健康,值得在临床工作中积极应用或推广。

参考文献

[1] 谢美美,欧光忠,陈锦辉.2015年福建省居民健康素养现状及其影响因素分析[J].中国健康教育,2018,34(5):409-413.

[2] 翟倩倩,周世丹,王杰贞,等.安阳市居民健康素养

综上所述:在普外科护理中采取医护合作健康教育能够改善心理状态,并且增加沟通,提高治疗依从性,值得推广。

参考文献

[1] 李霞.医护合作健康教育模式用于医院普外科护理中的临床价值观察[J].保健文汇,2018,000(10):151.

[2] 应雪芳.医护合作健康教育模式在医院普外科护理中的应用效果探讨[J].养生保健指南,2018,000(30):116.

[3] 杨君.普外科护士对患者健康教育需求的认知及其影响因素研究[J].中国全科医学,2018,21(0z1):395-396.

[4] Li D, Liu Y, Ma M, et al. Nutrition, Physical Activity Management Approaches Delivered by Nurse Practitioner-led Care Effect on the Outcomes of Care for Adult Subjects with Cardiovascular Disease: A Meta-analysis[J]. Journal of Food and Nutrition Research, 2021, 9(11):597-603.

提高治疗效果。

参考文献

[1] 王湘宁,朱天河.社区轻中度高血压采取苯磺酸氨氯地平片治疗的临床效果分析[J].北方药学,2020,17(06):125.

[2] 余丽萍.苯磺酸氨氯地平在社区治疗轻中度高血压中的应用价值[J].中国社区医师,2018,34(16):82-83.

[3] 殷小芬.社区治疗轻中度高血压应用苯磺酸氨氯地平治疗的效果观察[J].世界最新医学信息文摘,2018,18(20):140+142.

[4] 邓永杰.苯磺酸氨氯地平治疗社区轻中度高血压的效果分析[J].深圳中西医结合杂志,2018,28(02):147-149.

[5] 张小元.社区治疗轻中度高血压应用苯磺酸氨氯地平的治疗效果分析[J].首都食品与医药,2018,25(02):37.

[1] 梁锦标,江琦.胺碘酮联合美托洛尔在快速心律失常临床治疗中的应用研究[J].基层医学论坛,2021,20(31):4400-4401.

[2] 赖娜,饶红,杨姣,等.胺碘酮联合美托洛尔在快速心律失常临床治疗中的应用研究[J].中国生化药物杂志,2020,37(6):228-229.

[3] 唐昊.胺碘酮联合美托洛尔治疗快速心律失常的临床效果及安全性分析[J].临床医学研究与实践,2021,1(18):70-71.

[4] 程正红.胺碘酮与美托洛尔联合方案在快速心律失常患者治疗中的应用观察[J].当代医学,2021,23(26):58-59.

[5] 尚保军.快速心律失常应用胺碘酮联合美托洛尔治疗的临床效果[J].临床医学研究与实践,2020,2(34):61-62.

现状及影响因素分析[J].现代预防医学,2018,45(21):3928-3932.

[3] 孙燕群,张守刚,陆墨原,等.不同人群蚊媒防制知识健康教育相关研究进展[J].中国媒介生物学及控制杂志,2019,30(1):111-115.

[4] 黄若刚,高建华.北京市二级及以上医疗机构疾病预防控制服务及人力负担现状[J].公共卫生与预防医学,2018,29(2):38-40.

[5] 胡佳,田向阳,任学锋,等.中国居民传染病健康素养测评量表验证性因子分析[J].中国公共卫生,2019,35(3):313-316.