

# 内分泌科护理管理中全程健康教育的应用分析

赵蓉

兰州市第一人民医院内分泌科 730050

**【摘要】目的** 探讨内分泌科护理管理中全程健康教育的应用。**方法** 采集本院2020年5月至2021年11月期间接收的204例内分泌科患者,随机分为对照组与观察组各102例,对照组运用常规护理,观察组采用全程健康教育,分析不同处理后患者治疗依从性、护理满意度情况。**结果** 在患者治疗依从性上,观察组96.08%,对照组81.37%,对比有统计学意义( $p < 0.05$ );在患者护理满意度上,观察组99.02%,对照组88.24%,对比有统计学意义( $p < 0.05$ )。**结论** 内分泌科护理管理中全程健康教育可以有效地提升患者治疗依从性,提高患者护理满意度,整体状况更为理想。

**【关键词】** 内分泌科; 护理管理; 全程健康教育

**【中图分类号】** R473

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 1005-4596 (2022) 05-078-02

内分泌科主要负责有关糖尿病、肥胖症、甲状腺、肾上腺等多种疾病,而引发患者内分泌失调的原因主要集中在心理因素、月经失调、其他疾病药物影响、环境变化、不良生活习惯等各方面因素。除了规范的治疗,也需要配合对应的护理工作支持,提升患者健康意识与行为,提升治疗依从性,优化疾病康复效果。本文采集204例内分泌科患者,分析运用全程健康教育后患者治疗依从性、护理满意度情况,具体内容如下:

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

采集本院2020年5月至2021年11月期间接收的204例内分泌科患者,随机分为对照组与观察组各102例。对照组中,男48例,女54例;年龄从33岁至65岁,平均(48.72±4.18)岁;文化程度中,初中及以下为54例,高中为32例,大学为16例;观察组中,男43例,女59例;年龄从32岁至67岁,平均(47.19±3.76)岁;文化程度中,初中及以下为59例,高中为29例,大学为14例;两组患者在基本年龄、性别、文化程度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,观察组采用全程健康教育,具体内容如下:

首先需要做好患者评估了解情况,收集整理全面的情况,包括其生活习惯、疾病情况、过敏史、心理状况、认知水平、兴趣爱好等各方面情况,由此才能个性化做对应的心理干预、生活指导、认知建设等各方面的工作内容<sup>[1]</sup>。要保持良好的沟通,组建专业的全程健康教育团队,包括医护人员、心理咨询师以及营养师等,依据情况分配到各科室工作所需,建立整体的健康教育体系<sup>[2]</sup>。

一般入院之后,需要与患者以及家属做好深入有效的沟通,建立基本的信任感,提升患者以及家属对有关工作开展的配合度,减少不信任而构成的阻力以及摩擦问题。要做好对应的饮食指导工作,包括饮食热量、碳水化合物、蛋白质、脂肪等具体食物内容的食用方法、食用量以及食用时机等情况<sup>[3]</sup>。一般情况下,依据其疾病需要做合理饮食方案的提供,同时贴合其个人饮食喜好,做具体的引导以及调整。要做好对应的运动指导工作,运动指导要提供多样化的选择方案,这样患者可以依据自己的喜好做挑选,才能保证最终执行坚持的有效性。运动方案如果不匹配个人的喜好,可能会出现快速的中断,进而无法发挥实际的运动疗法干预效果。要让其意识到运动可以调节身体免疫力,甚至改善负面情绪,对血糖、

血脂等各身体指标也有一定的防控作用,有助于提升睡眠质量,减少疾病带来的并发症等各种不良影响<sup>[4]</sup>。要做好对应的用药指导,要让其了解用药的价值、方法、使用量、使用频率以及有关不良反应禁忌等问题,让其对用药知识有基本的了解,提升有关用药依从性,避免随意停药以及增减药物而导致的风险问题。

### 1.3 评估观察

分析不同处理后患者治疗依从性、护理满意度情况。治疗依从性=完全依从率+部分依从率。护理满意度=很满意率+基本满意率。

### 1.4 统计学分析

数据运用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 患者治疗依从性情况分析

见表1所示,在患者治疗依从性上,观察组96.08%,对照组81.37%,对比有统计学意义( $p < 0.05$ );

表1: 患者治疗依从性评估结果[n(%)]

分组	n	完全依从	部分依从	不依从	治疗依从性
观察组	102	65 (63.73)	33 (32.35)	4 (3.92)	96.08%
对照组	102	41 (40.20)	42 (41.18)	19 (18.63)	81.37%

注: 两组对比,  $P < 0.05$

### 2.2 患者护理满意度情况

见表2所示,在患者护理满意度上,观察组99.02%,对照组88.24%,对比有统计学意义( $p < 0.05$ )。

表2: 患者护理满意度评估结果[n(%)]

分组	n	很满意	基本满意	不满意	护理总满意率
观察组	102	67 (65.69)	34 (33.33)	1 (0.98)	99.02%
对照组	102	42 (35.00)	48 (47.50)	12 (11.76)	88.24%

注: 两组对比,  $P < 0.05$

## 3 讨论

在常规的生理指导上,同时还需要做好对应的心理咨询师,进行针对性的心理指导干预工作。依据患者心理评估结果做对应的负面情绪疏导,一般患者可能因为疾病带来的生理不适、生活约束以及经济压力等问题导致焦虑以及躁动等负面情绪。要调动患者主动配合的意识,让其意识到负面情绪本身是疾病影响所致,反过来也会影响疾病的波动,让其提升自觉控制负面情绪的意识。同时要做好家属的心理建设工作,

(下转第81页)

术后并发症<sup>[4]</sup>。因此,手术后的临床护理就显得至关重要了,在口腔临床护理中,一旦护理动作、手法不正确,极易造成患者口角损伤,引发炎症反应<sup>[5]</sup>。对于口腔颌面外科手术患者,术后主要的口腔护理方法为口腔冲洗技术,对比传统的口腔擦拭法,能够更加容易清除口腔内的血迹、异味及污垢,对保持口腔清洁及湿润,预防创口感染起到了非常好的效果<sup>[6]</sup>。同时也要提高护理人员在此工作中的操作规范,遵循自上而下,由健侧至患侧的原则对口腔进行冲洗,且动作轻柔,使患者得到更加有效安全的护理措施,以避免治疗过程出现不必要的不良事件出现。观察组患者护理总有效率高于对照组、观察组患者的并发症发生率低于对照组、观察组患者的护理满意度显著高于对照组( $P < 0.05$ )。说明,口腔颌面外科手术后给予患者有效的口腔冲洗护理能够显著减少口腔并发症的发生,提高患者治疗的总有效率,并有效改善患者的生活质量,提升患者满意度。

综上所述,口腔颌面外科手术护士给予患者有效的口腔冲洗护理极为必要,能够显著减少口腔创口感染等并发症的

发生,提高患者治疗的总有效率,促进护理满意度的提高,值得临床推广应用。

#### 参考文献

- [1] 张莉. 口腔颌面外科手术术后口腔冲洗方法及并发症预防的护理分析[J]. 中国医药指南, 2019, 17(29): 289-290.
- [2] 尹佳代. 口腔冲洗对预防口腔颌面外科手术术后并发症的效果[J]. 当代护士, 2016, (4): 119-120.
- [3] 于湘妹. 口腔颌面外科手术术后口腔冲洗方法及并发症的预防和护理[J]. 实用临床护理学杂志, 2017, 2(51): 100.
- [4] 张云. 口腔冲洗在口腔颌面外科手术患者术后应用的护理效果[J]. 中国卫生标准管理, 2019, 10(16): 154-156.
- [5] 肖秋燕. 口腔冲洗在预防口腔颌面外科手术术后并发症效果分析[J]. 福建医药杂志, 2020, 42(1): 171-172.
- [6] 潘冰珠. 对接受口腔颌面外科手术后的患者进行口腔冲洗护理的效果研究[J]. 当代医药论丛, 2020, 18(5): 166-167.

(上接第77页)

见表2所示,在患者抢救成功率、多器官功能障碍综合征率上,观察组为100.00%和0.00%,对照组为80.00%和20.00%,对比有统计学意义( $p < 0.05$ )。

#### 3 讨论

医护人员进入事故现场之后,需要在家属与有关目击者的情况下,知晓患者受伤情况,进行其伤害程度的简要评估,然后为后续的医护工作展开提供对应的参照依据。需要针对其受损部位做具体定位以及失血量观察,同时结合其具体情况做对应的护理处理。因此信息的采集与有关人员的观察沟通非常必要,要保持良好的秩序处理。

总而言之,创伤性休克患者中运用院前急救护理干预后,可以有效地减少不良问题,提升抢救成功率,救治效率更高,整体状况更好。

#### 参考文献

- [1] 杨平梅, 吴玲, 蒋媛媛, 等. 院前急救护理干预对提高创伤性休克患者抢救成功率的作用研究[J]. 东方药膳, 2021(14):265.
- [2] 石书才. 分析院前急救护理干预在创伤性休克患者抢救中的作用[J]. 健康之友, 2021(5):231.
- [3] 李燕珍. 院前急救护理干预对创伤性休克患者抢救效果的影响[J]. 中外医疗, 2020, 39(21):166-168.

(上接第78页)

避免家属负面情绪的患者构成心理压力负荷。患者出院之后,需要做好对应的随访工作。一般通过网络沟通以及电话随访的方式进行,了解患者的生活以及疾病用药情况,做好对应的观察记录,同时提供针对性指导,如果条件允许可以进行家访。

总而言之,内分泌科护理管理中全程健康教育可以有效地提升患者治疗依从性,提高患者护理满意度,整体状况更为理想。

#### 参考文献

- [1] 张文蛟. 全程健康教育在内分泌科护理管理工作中的实施作用探讨[J]. 饮食保健, 2021(11):169.
- [2] 卢亚琳. 全程健康教育护理模式在内分泌科糖尿病护理工作中的应用分析[J]. 中国农村卫生, 2021, 13(8):8, 7.
- [3] 黄爱瑜. 全程健康教育护理方法应用于内分泌科糖尿病患者护理效果[J]. 东方药膳, 2021(4):220.
- [4] 赵兰兰. 全程健康教育护理模式在内分泌科糖尿病护理工作中的应用[J]. 养生保健指南, 2021(2):259.

(上接第79页)

容易滋生,因此每次治疗过程中需要观察患者心理变化。有对应的心理情绪问题,做好对应的排解疏导工作。可以通过愉快的音乐等良好的氛围达到患者身心松弛,保持其积极乐观的态度,同时了解其生活状况以及喜好,做好对应的沟通指导。要做好对应的陪同护理工作,一般情况下,保持耐心地陪同讲解指导,做好对应的观察了解,防控意外问题。及时询问患者的感受,如果有明显的不适感,需要通过及时改善处理。如果疼痛问题突出,可以通过注意转移的方式来改善,例如聊天或者玩手机、看电视的方式,尽可能减少治疗以及疾病对患者构成的身心伤害。

总而言之,血液净化护理采用人性化护理后可以有效削减

患者负面心理状况,提升患者护理满意度,整体状况更为理想。

#### 参考文献

- [1] 李琦. 人性化护理干预对接受血液净化治疗的尿毒症患者护理效果分析[J]. 养生保健指南, 2021(16):191.
- [2] 胡晓莉. 人性化护理对接受血液净化治疗的尿毒症患者应用效果及HAMD评分影响分析[J]. 母婴世界, 2021(2):216.
- [3] 李霞, 景婷. 人性化护理干预对接受血液净化治疗的尿毒症患者护理效果观察[J]. 饮食保健, 2021(23):185.
- [4] 朱胜. 人性化护理在血液净化患者中的应用效果观察研究[J]. 家有孕宝, 2021, 3(15):143-144.