

改良健康教育方式在甲状腺肿瘤手术患者护理中的作用

张又凡 李月彤

射洪市中医院 629200

【摘要】目的 研究分析改良健康教育方式应用于甲状腺肿瘤手术患者的临床效果。**方法** 随机选择我院 2019 年 1 月至 2021 年 12 月期间收治的 20 例甲状腺肿瘤手术患者作为研究对象, 采用随机分组模式分为两组, 包括对照组 (常规健康教育) 与观察组 (改良健康教育), 各 10 例, 对比分析两组遵医行为。**结果** 观察组遵医行为优于对照组 ($P < 0.05$)。**结论** 改良健康教育方式能够针对患者进行更为系统、细致的管理, 切实改善患者遵医行为。

【关键词】 甲状腺肿瘤; 手术; 改良健康教育; 遵医行为

【中图分类号】 R473.73

【文献标识码】 A

【文章编号】 1002-3763 (2022) 10-060-01

目前, 甲状腺肿瘤患病率持续增长, 手术是治疗的主要方法, 然而手术较为复杂, 切除部位布满了大量血管神经, 风险性较高。因患者疾病知识的匮乏, 术前十分焦虑, 术后因无法承受疼痛而不敢、不愿意进食与下床活动, 极易诱发肺部感染、静脉血栓等严重并发症, 术后康复差强人意。术后, 因还需长期服药、颈部瘢痕等原因, 患者往往出现了焦虑、抑郁等不良情绪, 遵医行为较差^[1]。对此, 需积极开展健康教育, 然而传统健康教育大多数为程序性告知, 难以提高患者的认知水平。对此, 为了提高患者遵医行为, 加快康复, 本研究提出改良健康教育方式, 现总结如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

随机选择我院 2019 年 1 月至 2021 年 12 月期间收治的 20 例甲状腺肿瘤手术患者作为研究对象, 采用随机分组模式分为两组, 包括对照组与观察组, 各 10 例。对照组当中, 男性 7 例, 女性 3 例; 年龄 41~74 岁, 中位年龄 (52.3±5.1) 岁。观察组当中, 男性 6 例, 女性 4 例; 年龄 42~75 岁, 中位年龄 (51.1±5.2) 岁。

1.2 方法

入院后, 协助患者完成各项检查, 确诊后实施手术治疗, 健康教育则从确诊那天开始。对照组接受常规健康教育, 按照健康教育路径, 开展教育活动, 如自我介绍、病区环境、手术价值、

术前术后注意事项等。观察组接受改良健康教育方式, 具体为:

①采用 DCMT 看图对话工具为患者进行知识讲解、日常护理方法演示、注意事项指导, 每次学习 40min。②每周以小组为单位组织开展 1 次技能指导, 主要通过人体模型和相关设备, 指导患者学习具体的护理方法, 重点强调日常饮食、锻炼等内容。③通过微信群分享有关知识, 文章链接、语音、文字、视频等相关内容, 患者能够根据自身需求选择对应的健康教育内容。健康教育内容的推送通常每周推送 2~3 次^[2]。④制作健康教育内容宣传手册, 图文并茂, 加黑、加粗凸显出重要字体。发放给每一位患者, 并耐心地讲解。

1.3 观察指标

遵医行为评价使用我院自制调查问卷进行分析, 当中包含合理饮食、适当运动、遵医用药、规律作息、自我护理, 单项总分 30 分, 得分越高表示患者遵医行为越理想。

1.4 统计学分析

运用统计学软件 SPSS22.0 行数据的分析处理, 以均数 ± 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示计量资料, 以 t 值检验。若 $P < 0.05$ 即表示差异有统计学意义。

2 结果

根据表 1 所示遵医行为结果对比, 观察组各项遵医行为指标均优于对照组。

表 1: 遵医行为评分 ($\bar{x} \pm s$)

时间 (n)	合理饮食	适当运动	遵医用药	规律作息	自我护理
对照组 (10)	20.14±4.65	11.11±1.32	13.31±1.28	18.55±1.87	16.08±1.67
观察组 (10)	23.31±4.42	15.12±1.47	17.69±1.21	22.33±1.89	19.46±1.41
t	5.137	12.294	13.118	10.547	11.157
p	< 0.01	< 0.01	< 0.01	< 0.01	< 0.01

3 讨论

甲状腺是颈部高发肿瘤疾病, 女性是高发群体, 且发病率持续增长。该疾病初期症状不明显, 普遍均为体检发现。对于该疾病, 手术是主要治疗方法, 然而因患者对手术治疗知识的匮乏, 极易出现焦虑、抑郁等不良情绪, 在一定程度上影响了治疗配合度。相关研究^[3]指出, 对于这一类患者实施健康教育, 可强化健康意识, 并提高治疗配合度。然而, 若采用传统程序性健康教育, 患者往往难以把握护理要点, 无法实现预期目标。然而, 改良后健康教育方式中, 采取立体的图文宣教方法, 能够更好的提升患者对手术知识的认识, 同时帮助其更好的掌握日常护理操作技能^[4]。同时, 采取远程健康管理的开展, 能够定期推送有关疾病及手术各种知识内容, 进一步强化患者对疾病的认知。并安排护理人员负责问题解答、定期提醒, 双方能够进行更为深入的交流沟通, 使得定期监督、远程管理能够得以有效兼顾, 切实提升患者遵医行为^[5]。另外, 制定发放健康知识宣传手册, 并标注出重点知识, 引起患者的注意, 有利

于其理解。从本组研究数据来看, 观察组遵医行为优于对照组, 研究结果与上述研究基本一致, 充分肯定了改良后健康教育应用甲状腺肿瘤手术患者的临床效果, 值得广泛推广。

参考文献

- [1] 罗吉敏. 分析改良健康教育方式在甲状腺肿瘤手术患者护理中的作用 [J]. 航空航天医学杂志, 2021, 32 (07): 872-874.
- [2] 林文, 苏秀梅, 利素文, 杨静. 改良健康教育在甲状腺肿瘤护理中的应用 [J]. 中国城乡企业卫生, 2021, 36 (03): 213-214.
- [3] 李平. 改良健康教育模式对甲状腺肿瘤手术患者认知度的影响 [J]. 现代诊断与治疗, 2020, 31 (14): 2346-2347.
- [4] 赵莉, 许丽娟, 岳巍. 改良健康教育方式对乳头状甲状腺癌围手术期患者焦虑情绪和生活质量的影响 [J]. 癌症进展, 2020, 18 (11): 1174-1177.
- [5] 田蓓蓓. 改良健康教育方式对甲状腺肿瘤患者围术期焦虑和认知的干预作用 [J]. 国际护理学杂志, 2018, 37 (24): 3392-3396.