

个体化健康教育在妇科护理中的应用

张元清

青海红十字医院 810888

【摘要】目的 探讨个体化健康教育在妇科护理中的应用情况。**方法** 采集本院 2021 年 7 月至 2022 年 10 月期间接收的 86 例妇科患者，随机分为常规组与宣教组各 43 例，常规组运用常规护理，宣教组添加个性化健康教育，分析各组处理后患者治疗依从性、护理满意度情况。**结果** 宣教组治疗依从性为 95.35%，明显多于常规组的 74.42% ($p<0.05$)；宣教组护理满意度为 93.02%，比常规组的 76.74% 更高 ($p<0.05$)。**结论** 个体化健康教育在妇科护理中可以有效的提升患者治疗依从性，优化患者护理满意度，整体情况更好。

【关键词】 个体化健康教育；妇科护理；应用

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 1002-3763 (2023) 07-126-02

个体化健康教育对于妇科护理来说是非常重要的，可以提高患者对疾病的认识和应对能力，预防或减少患者的健康风险，同时也有助于提高医务人员的工作效率和水平。本文采集 86 例妇科患者，分析运用个性化健康教育后效果，具体如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

采集本院 2021 年 7 月至 2022 年 10 月期间接收的 86 例妇科患者，随机分为常规组与宣教组各 43 例。常规组中，年龄从 24 ~ 55 岁，平均 (35.78 ± 4.71) 岁；文化程度中，高中及以下为 32 例，大学为 11 例；宣教组中，年龄从 25 ~ 58 岁，平均 (35.14 ± 3.45) 岁；文化程度中，高中及以下为 35 例，大学为 18 例；两组患者在基本年龄、文化程度、病情等信息上没有明显差异，有对比研究意义。

1.2 方法

常规组运用常规护理，宣教组添加个性化健康教育，具体如下：（1）根据患者的不同需求，制定个性化的健康教育计划，包括但不限于妇科病症的认知与应对方法、阴道炎和宫颈炎的防治措施以及月经、避孕、产前产后护理等。（2）采用多种方式传递妇科健康知识，包括健康教育宣传、课堂授课、讲座、咨询以及使用多媒体技术等。（3）与患者保持密切联系和沟通，在日常工作和生活中通过询问和倾听了解患者对妇科护理的意见、反馈和需求，并在此基础上逐步调整和完善教育内容。

1.3 评估观察

分析各组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 + 基本依从率。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， $P<0.05$ 具备统计学意义。

2 结果

2.1 患者治疗依从性情况分析

见表 1 所示，宣教组治疗依从性为 95.35%，明显多于常规组的 74.42% ($p<0.05$)；

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	总依从率
宣教组	43	31 (72.09)	10 (23.25)	2 (4.65)	95.35%
常规组	43	19 (44.19)	13 (30.23)	11 (25.58)	74.42%

注：两组对比， $p < 0.05$

2.2 患者护理满意度情况

见表 2 所示，宣教组护理满意度为 93.02%，比常规组的 76.74% 更高 ($p<0.05$)。

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	护理总满意度
宣教组	43	25 (58.47)	14 (32.56)	3 (6.98)	93.02%
常规组	43	17 (39.53)	15 (34.71)	10 (23.25)	76.74%

注：两组对比， $p < 0.05$

3 讨论

在妇科护理中应用个体化健康教育，可能会出现以下问题（1）患者心理接受度不高：有些患者在接受健康教育时，可能会出现抵触、不信任、无法理解和不自信等情况，这常常会影响到个体化健康教育的效果。（2）教育效果不明显：在个体化健康教育中，教育者需要根据患者的具体情况进行个性化处理，有时可能会因为对某些具体情况无法熟练处理，而导致教育效果不理想。（3）需求与现实产生矛盾：即使在个体化健康教育时，也可能无法满足患者所有健康需求，这时候就需要教育者提供充分的解释，给予合理的建议，以达到尽可能满足患者需求的目的。针对上述问题，可以采取以下措施来解决：教育者可以和患者建立良好的人际关系，通过耐心宣传、语言疏导等方式，增强患者的心理接受度。教育者在进行个体化健康教育过程中，应根据不同的病人特点制定不同的教育方案，提高教育者的专业水平和素质，从而更好地实现教育目标。教育者需要了解每个患者的具体需求和特点，结合医疗行业先进经验，设计量身定制的健康计划。针对性地，及时维护患者的健康情况，随时根据患者的健康状况作出相应的调整。

个体化健康教育在妇科护理中的开展情况，在大型医院和基层医院有所不同。在大型医院中，个体化健康教育通常由专业医生或护士负责，他们具有较高的专业知识、较为丰富的经验和良好的教育能力，能够较全面、深度地为患者提供个性化的健康教育服务。此外，大型医院资源较为丰富，开展个体化健康教育的设施、设备及相关材料等亦较为齐全，能够更好地保障个体化健康教育服务的质量和效果。而在基层医院中，个体化健康教育的开展则受到一定限制。由于基层医院以普及、基础医疗服务为主，医生、护士的专业技能和教育能力相对较低，且医疗资源不足，设备、设施及相关材料等都有一定程度的落后性，这使得基层医院难以为患者提供较为丰富个性化的健康教育服务。虽然基层医院在个体

(下转第 128 页)

肿瘤患者无有效治疗措施,此阶段患者会存在体重下降,食欲减退等多种不良症状,降低生活质量,因此需要在患者治疗过程中给予有效措施指导,缓解临床不适^[5]。

常规护理只能在患者治疗基础上对其进行基础性指导,无法满足患者心理、生理等多方面需求,本研究采取中医护理干预能够在使用过程中采取情志护理及移情易性等措施转移患者注意力,使机体放松,改善不良情绪。联合使用中医适宜技术指导改善患者临床症状,实施过程中以中医整体观念为主要理论指导,改善患者临床不适,其中穴位敷贴能够发挥中药药物作用,通过穴位刺激起到健脾理肠的功效,敷贴中生大黄能够凉血解毒,配合神阙穴能够固本培元,降低临床不良反应。揸针埋针处理采用特制微型针选取相关穴位并固定一定时间,可给予皮下穴位持续性刺激,减轻临床不良反应,达到疏通经络,调整器官功能的效果^[6]。艾叶能够温阳活络,通过灸法能够将艾叶药性及热性渗透到机体经络中,对穴位进行有效刺激,调节胃肠功能,缓解临床不适。本研究中,干预后,观察组患者 NRS 及 POMS 评分低于对照组($P<0.05$),且观察组患者不良反应发生率低于对照组($P<0.05$),说明将中医护理联合中医适宜技术应用在终末期肿瘤患者护理中,可降低临床疼痛及不良反应发生率,改善心境状态。

综上所述:将中医护理联合中医适宜技术应用在终末期肿瘤患者护理中,可降低临床疼痛,改善心境状态,降低不良反应发生率,效果显著。

参考文献

[1] 薛娟,王延廷,马静.中医特色护理技术联合健康教育

(上接第 125 页)

食管癌于肿瘤科较为多见,该病病因较为复杂,亚硝胺类化合物、长期吸烟饮酒、不良饮食习惯皆可导致该病的发生^[3]。近些年,我国食管癌的发病率及致死率均有所提升,男性发病率与死亡率皆高于女性,中老年人人为该病高发群体。临床多使用化疗治疗食道癌,虽能取得较好治疗效果,但化疗会导致患者出现恶心呕吐等不良反应,影响治疗效果^[4]。

常规护理多为对症护理,对患者的差异性缺乏足够重视,难以满足患者护理需求,导致护理效果不佳。相较于常规护理,舒适护理更加重视个体化与人性化,能使患者在化疗期间得到更加舒适的护理服务,使其心理舒适度与身体舒适度得到明显提升,使其身心保持愉悦状态,提升其依从性,并减轻不良反应影响,从而使治疗效果得到提升^[5]。

本研究结果显示,观察组的总有效率高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$);提示舒适护理通过为患者营造舒适环境,选择合理化疗时间,给予饮食指导及心理护理,能有效提升治疗效果,减少恶心呕吐发生次数,降低恶心呕吐

(上接第 126 页)

化健康教育方面存在一定劣势,但是其也有着不可替代的优势。首先,在基层医院,医生、护士通常与患者的交流更加密切,面对面的交流有时更能引起患者的信任和参与,从而达到良好的教育效果。其次,基层医疗机构分布广泛,便于就近医疗、就近学习。再者,在基层医院,少数民族或农村居民等群体具有一定的独特健康教育需求,个体化健康教育能够更好地满足他们的需求。

总而言之,个体化健康教育在妇科护理中可以有效的提升患者治疗依从性,优化患者护理满意度,整体情况更好。

育对老年肿瘤患者化疗期间胃肠道反应的影响[J].山西医药杂志,2019,48(18):2323-2326.

[2] 范娟宁,王利英,朱茜,等.中医食疗结合安宁疗护提高终末期肿瘤老年患者生活质量的应用[J].成都医学院学报,2020,15(5):619-621.

[3] 林琳,蔡珏.基于"穴位贴敷,耳穴压丸"等技术探讨早期糖尿病肾脏病气阴两虚证患者的中医护理体会[J].中国中西医结合肾病杂志,2020,21(1):71-72.

[4] 李娟,张伟,董艳芳,等.人性化护理对糖尿病肾病终末期患者焦虑抑郁情绪及生活质量,自尊感的影响[J].现代中西医结合杂志,2021,30(20):2259-2262,2266.

[5] Zhang Y, Wang X, Yang H. Effect of traditional Chinese medicine nursing on postoperative patients with gastric cancer and its impact on quality of life[J]. American Journal of Translational Research, 2021, 13(5):5589-5595.

[6] Xi Y, Lu X, Zhu L, et al. Clinical trial for conventional medicine integrated with traditional Chinese medicine (TCM) in the treatment of patients with chronic kidney disease[J]. Medicine, 2020, 99(21):e20234.

表 2: 分析两组患者不良反应发生率[n%]

组别	例数	临床疼痛	食欲不振	睡眠障碍	总发生率
观察组	39	2 (5.13)	0 (0.00)	1 (2.56)	3 (7.69)
对照组	39	4 (10.26)	3 (7.69)	3 (7.69)	10 (25.64)
χ^2					5.326
P					0.012

严重程度;观察组的护理满意率高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$);提示舒适护理能有效提升患者身心舒适度,提升治疗效果,故护理满意度较高。

综上所述,舒适护理对食管癌化疗恶心呕吐的护理效果理想,能有效减轻由化疗引起的恶心呕吐对患者病情及治疗的影响,并提升护理满意度,值得推广与运用。

参考文献

[1] 司晓培,林锐,田蕊,等.医护患一体化心理护理对食管癌同步放化疗患者的影响[J].国际精神病学杂志,2023,50(01):167-170.

[2] 杨艳平,杨文芳,王丽娜.强化护理管理对食管癌放化疗患者的影响[J].齐鲁护理杂志,2022,28(19):76-79.

[3] 刘晓倩.延续性护理对食管癌化疗患者生活质量的影响分析[J].中国冶金工业医学杂志,2021,38(05):597-597.

[4] 李静.舒适护理干预在食管癌患者化疗期间的应用评价[J].系统医学,2021,6(01):165-167.

[5] 梁慧灵,祝宾华."互联网+"模式护理管理在食管癌化疗患者中的应用[J].中华现代护理杂志,2020,26(2):217-220.

参考文献

[1] 侯丽.健康教育联合心理护理在妇科护理中的应用效果[J].育儿健康导刊,2023,2(9):140-142.

[2] 谷秀敏.健康教育在基层医院妇科患者临床护理中的应用探讨[J].婚育与健康,2022,28(3):69-70.

[3] 杜建利,庞媛洁,郭英.优质护理联合健康教育对妇科腹腔镜手术患者焦虑抑郁情绪及术后疼痛的影响[J].贵州医药,2021,45(11):1820-1821.

[4] 赵娜.妇科阴道炎应用健康教育护理干预的效果观察[J].母婴世界,2021(7):264.