

剖宫产患者采用综合健康教育后治疗依从性情况分析

王年东

兰州大学第一医院 730000

【摘要】目的 探讨剖宫产患者采用综合健康教育后治疗依从性情况。**方法** 采集本院2021年5月至2023年8月期间接收的106例剖宫产患者,依据情况分为传统组与综合组各53例,传统组运用常规护理,综合组运用综合健康教育,分析各组处理后患者治疗依从性、护理满意度情况。**结果** 综合组在治疗依从性上为93.62%,传统组为70.21% ($p < 0.05$)。综合组护理满意度为96.23%,传统组为77.36% ($p < 0.05$)。**结论** 剖宫产患者采用综合健康教育后,可以有效的提升治疗依从性,提高患者护理满意度,整体状况更好。

【关键词】 剖宫产; 健康教育; 治疗依从性

【中图分类号】 R473.71

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2023) 10-142-02

剖宫产患者的综合健康教育应该根据患者的具体情况进行个性化的指导。通过多种形式和方法进行教育,可以提高患者对术后康复的理解和接受度,促进患者的康复和健康。本文采集106例剖宫产患者,分析采用综合健康教育后的效果,具体如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

采集本院2021年5月至2023年8月期间接收的106例剖宫产患者,依据情况分为传统组与综合组各53例,传统组中,年龄从21~37岁,平均 (28.57 ± 4.72) 岁;孕次为1至4次,平均 (1.75 ± 0.34) 次;综合组中,年龄从21~38岁,平均 (29.14 ± 3.26) 岁;孕次为1至4次,平均 (1.56 ± 0.27) 次;两组产妇在基本孕次、年龄等信息上没有明显差异,有对比研究意义。

1.2 方法

传统组运用常规护理,定期观察伤口情况,保持伤口干燥和清洁,更换敷料,防止感染。根据患者的疼痛程度,给予适当的止痛药物,如镇痛剂或非甾体抗炎药,以缓解术后疼痛。监测患者的液体摄入和排出情况,保持水电解质平衡。根据医嘱给予抗生素、止血药物等,以预防感染和控制出血。协助患者进行早期活动,如下床活动、行走等,促进术后康复。

综合组运用综合健康教育,具体如下:教育患者如何正确清洁和包扎伤口,避免感染的发生。可以通过演示和实际操作来指导患者正确的伤口护理方法。这种方式适用于患者需要亲自进行伤口护理的情况。教育患者在术后的饮食方面的注意事项,如避免油腻食物、辛辣食物和刺激性食物,推荐摄入高纤维、易消化的食物。可以通过口头指导和提供饮食指南来进行教育。这种方式适用于患者需要了解饮食调整的情况。教育患者术后适宜的活动方式和强度,如适度的散步、轻度的体操等。可以通过口头指导和示范来进行教育。这种方式适用于患者需要了解术后活动的限制和建议的情况。教育患者如何正确使用止痛药物,如何采取非药物疼痛缓解方法,如热敷、按摩等。可以通过口头指导和提供疼痛管理手册来进行教育。这种方式适用于患者需要了解疼痛管理的方法和技巧的情况。教育患者术后可能出现的情绪变化和心理压力,如焦虑、抑郁等,并提供相应的心理支持和建议。可以通过心理咨询和心理支持小组等形式来进行教育。这种方式适用于患者需要心理支持和情绪调适的情况。

综合健康教育可以采用多种形式和方法,根据患者的具体情况和需求进行选择。口头指导是最常见的方式,可以通过面对面的交流来进行教育。此外,还可以利用书面材料、视频教学、手机应用程序等方式进行教育。对于一些特殊情况,如患者术后需要长期卧床休息的情况,可以通过远程健康教育的方式进行指导,如电话咨询、在线视频等。

1.3 评估标准与内容

分析各组处理后患者治疗依从性、护理满意度情况。治疗依从性为完全依从与部分依从的比例之和。护理满意度为很满意与基本满意的的比例之和。

1.4 统计学分析

数据运用spss22.0软件处理,计数 $n(\%)$ 表示, χ^2 检验,计量 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,t检验, $P < 0.05$ 为存在统计学意义。

2 结果

2.1 患者治疗依从性情况分析

见表1所示,综合组在治疗依从性上为93.62%,传统组为70.21% ($p < 0.05$)。

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
综合组	53	34 (64.15)	15 (28.30)	4 (7.55)	93.62%
传统组	53	31 (25.53)	8 (44.68)	14 (26.42)	70.21%

注: 两组对比, $p < 0.05$

2.2 患者护理满意度情况

见表2所示,综合组护理满意度为96.23%,传统组为77.36% ($p < 0.05$)。

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
综合组	53	36 (67.92)	15 (28.30)	2 (3.77)	96.23%
传统组	53	24 (45.28)	17 (32.08)	12 (22.64)	77.36%

注: 两组对比, $p < 0.05$

3 讨论

剖宫产患者采用综合健康教育相较于常规护理,可以更好地提升患者的治疗依从性、提高患者的护理满意度,从而改善整体情况。综合健康教育可以向患者提供更全面、详细的信息,使他们对剖宫产手术和术后护理有更深入的了解^[1]。这有助于患者理解治疗的必要性和重要性,增加他们对治疗的信心,从而提高治疗依从性。综合健康教育可以教育患

(下转第145页)

2.2 护理服务满意度

观察组患者护理满意度高于对照组患者，差异具备统计学价值 ($P<0.05$)，见下表 2。

2.3 生活质量

观察组患者生活质量高于对照组患者，差异具备统计学价值 ($P<0.05$)，见表 3。

表 2：对比两组患者的护理服务满意度 n (%)

组别	例数 (n)	非常满意 n (%)	满意 n (%)	不满意 n (%)	总满意度 n (%)
观察组	35	22 (62.86)	12 (34.28)	1 (2.86)	34 (97.14)
对照组	35	18 (51.43)	10 (28.57)	7 (20.00)	28 (80.00)
χ^2					8.97956
P 值					0.024

表 3：对比两组患者的生活质量 (分)

组别	例数	精神健康 (分)	躯体功能 (分)	社会关系 (分)	物质生活 (分)
观察组	35	89.68±5.04	91.34±4.98	88.76±3.02	82.71±4.53
对照组	35	71.36±4.35	72.37±4.16	71.89±3.88	70.63±3.54
t 值		8.63	9.72	9.58	9.33
P 值		0.039	0.027	0.015	0.013

3 讨论

在实际针对终末期肾病患者进行治疗的过程之中，血液透析的治疗方式不仅能达到改善患者生活质量的目的，也能使得患者的生命周期得以有效的延长，是临床上一种十分常见的治疗方法^[3]。血液透析治疗的方式虽然能收到一定程度的治疗效果，但是却难以使得患者所有的临床症状均得到有效的缓解，部分患者在接受治疗的过程之中，还会进一步出现感染、低血压、高血压、肌肉痉挛等相关方面的并发症。而且患者在长时间接受血液透析治疗的情况之下，经济负担也会进一步加重，致使患者非常容易出现各种各样的不良情绪，对患者的生理以及心理方面的健康都会造成一定程度的威胁。血液透析治疗患者，结合患者病情的情况以及治疗方法的特点，保证护理质量以及护理方法选择的合理性十分重要。以往采用常规护理方式，护理的核心在诊疗的需要，较少关注患者个性化的需要，但是所能收到的效果十分有限。

舒适护理方式不仅具有较高的有效性，而且是一种具有较强个体化特征以及整体化特征的护理方式，在临床上的应用十分普遍^[4]。血液透析治疗中通过融入舒适护理的方式，不仅能促使患者收到疾病以及治疗因素影响出现的不良情绪状态得到有效的改善，对于患者生活质量的提高以及护理满意度的提升也具有十分积极的现实价值，值得在临床推广。

参考文献：

[1] 谢聪琳. 舒适护理模式在血液透析护理中的应用 [J]. 继续医学教育, 2021, 35(09):124-125.

[2] 沙金, 徐小宁, 刘琼. 血液透析护理中舒适护理的具体应用效果研究 [J]. 名医, 2021, (09):120-121.

[3] 马卫红, 高佳玉, 位明博. 舒适护理实施血液透析护理中的应用价值研究 [J]. 黑龙江中医药, 2021, 50(01):263-264.

[4] 王瑞雪. 舒适护理在血液透析护理中的应用价值探讨 [J]. 基层医学论坛, 2023, 27(06):62-64.

(上接第 142 页)

者如何主动参与自己的护理和康复过程。通过教授自我监测、自我护理和自我管理的技巧，患者可以更好地掌握自己的健康状况，采取适当的措施来管理和改善自己的健康。综合健康教育可以提供术后康复指导，包括饮食、活动、药物使用等方面的建议^[2]。这有助于患者正确地进行康复措施，促进伤口愈合、恢复身体功能，减少并发症的发生。综合健康教育可以提供心理支持和心理调适的指导。剖宫产手术对患者来说可能是一次重大的生活事件，可能会引起焦虑、抑郁等心理问题。通过教育患者如何应对和缓解这些心理问题，可以提高患者的心理健康水平，增加护理满意度。综合健康教育可以鼓励患者积极参与治疗决策过程^[3]。通过向患者提供相关的信息和选择，他们可以更好地了解治疗的风险和益处，从而更有动力和意愿参与治疗计划，提高治疗依从性。

总之，综合健康教育在剖宫产患者中可以提升治疗依从性、提高护理满意度，并改善整体情况。通过提供知识和理解、自我管理、康复指导、心理支持和患者参与决策等方面的教育指导，可以帮助患者更好地管理和改善自己的健康。

参考文献：

[1] 涂丽. 阶段性持续健康教育在剖宫产护理中的应用效果分析 [J]. 基层医学论坛, 2023, 27(15):99-101.

[2] 李琴, 黄菊, 黄菁. 信息 - 知识 - 信念 - 行为健康教育模式在剖宫产后再次妊娠孕妇中的应用 [J]. 医疗装备, 2023, 36(10):106-108.

[3] 杜亚琴, 王智慧. 家属参与式健康教育联合个性化饮食干预对剖宫产产妇胃肠功能恢复和母乳喂养的影响 [J]. 中国实用医药, 2023, 18(3):173-176.

(上接第 143 页)

的效果，也能使患者能够更加良好表达护理疑问和护理需求，帮助其纠正不良生活和饮食习惯，达到提高患者生活质量的效果，改善病症降低患者的疼痛感，同时减免并发症的发生，整体护理干预价值较高。

综上：肾结石采用基于 ADOPT 模式的护理干预，有较高的护理价值，主要表现在生活质量提升，疼痛降低和并发症减免几方面。

参考文献：

[1] 孙剑虹, 徐微微, 顾玲芳, 等. 基于 ADOPT 模式的护理干预在肾结石患者中的应用效果观察 [J]. 浙江医学, 2023, 45(09):982-985.

[2] 张瑜, 黄霞, 刘健, 等. 综合护理干预模式在经皮肾镜取石术治疗肾结石的应用价值 [J]. 山西医药杂志, 2022, 51(03):335-337.

[3] 楚银萍, 王璐, 姜红霞. 聚焦解决模式护理干预对肾结石患者术后应对方式及 SF-36 评分的影响 [J]. 临床研究, 2021, 29(07):155-156.