

健康教育在肛肠科护理中的实施

尹 义 廖晓华

龙泉驿区第一人民医院·四川大学华西医院龙泉医院 四川成都 610100

〔摘 要〕目的 探究对肛肠科患者施以健康教育的临床疗效。方法 调取 2017 年 5 月至 2018 年 4 月我科室的 100 例肛肠科患者资料,按照随机原则,分成对照组与试验组,分别施以常规教育与健康教育;评估两组对健康教育的认知及护理满意度状况。结果 两组相较而言,试验组健康教育认知得分较高 ($P < 0.05$);试验组满意度较优 (98.00% vs.78.00%) ($P < 0.05$)。结论 对肛肠科患者施以健康教育,可以有效提升患者对健康教育认知与护理满意度,临床效果较为显著,因此能够大力实践与推广。

〔关键词〕健康教育;肛肠科;护理疗效

〔中图分类号〕R473.6 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2018) 07-135-02

0 前言

在护理工作中健康教育至关重要,无论护理理念如何革新或发展,健康教育始终是其不可或缺的构成部分。肛肠科手术虽然较小,但是由于手术导致的生理及心理反应较大。我科通过对患者施以针对性、阶段性、系统化的健康教育,有效提升了其临床疗效,现调取 2017 年 5 月至 2018 年 4 月我科室的 100 例肛肠科患者资料,报道如下。

1 研究对象与方法

1.1 研究对象

调取 2017 年 5 月至 2018 年 4 月我科室的 100 例肛肠科患者资料,按照随机原则,分成对照组男 34 例,女 16 例;年龄 23-79 岁,平均年龄 (45.48 ± 13.25) 岁;痔疮、肛周脓肿、肛瘘手术患者分别为 31 例、8 例、11 例。试验组男 31 例,女 19 例;年龄 24-78 岁,平均年龄 (45.43 ± 14.05) 岁;痔疮、肛周脓肿、肛瘘手术患者分别为 29 例、9 例、12 例。比较两组临床个人资料,差异不明显 ($P > 0.05$)^[1]。

纳入标准:①无肾脏肺、免疫性、血液等疾病患者;②患者身体素质可耐受手术;③研究对象临床资料完整;④均已签订知情同意书。⑤精神状态正常患者。

1.2 研究方法

1.2.1 对照组施以常规教育:如遵医嘱服药、入院宣教及日常基础护理等,若发生特殊情况及时汇报处理。

1.2.2 试验组则施以健康教育模式:(1)入院指导:在患者入院时,护理人员热情与患者及家属沟通交流,介绍医院规章制度、器材设施以及卫生环境,引导患者、家属认识主治医师与护士长,引领患者至床位并告知作息时间与健康注意事项,减轻患者对新环境的陌生、焦躁、恐惧感。(2)术前健康教育:在术前,患者对手术疗效、疼痛及并发症会过度担心,极易产生紧张、焦躁、恐惧情绪,影响手术疗效与术后预后。

因此要做好其心理状态评估,以临床实况为参照,对诸多不良心理进行安抚与疏导^[2]。采用宣传图册、音视频形式,详细讲解疾病发病因素、手术过程、术后并发症及相关注意事项,对患者疑惑亲切、耐心作答,并对患者理解力与接受能力做评估,对患者理解不到位处及时进行纠正,同时分享诸多现实成功案例,提高患者战胜疾病的信心。(3)术后健康教育:告知患者术后轻微疼痛,肛门坠胀、排尿困难、排便感强均属于正常现象。对于轻微疼痛患者,可以采取注意力转移、音乐疗法,若疼痛感较为剧烈,则需使用适宜止痛药并评估疼痛效果^[3]。对于排尿困难患者,可以采取流水刺激、针灸、或下腹热敷排出尿液。对于排便感强患者,告知这是由于手术刺激引起,不必急于去厕所,避免手术大出血产生。术后 6h 可进流食,忌辛辣、荤腥、生冷、粗硬、易产气食物,术后 24h 可进普食,以易消化、高蛋白、高维生素饮食为主,多食蔬果,少食多餐。(4)出院健康指导:嘱患者保持和平心态与良好卫生习惯,如忌忧虑、焦躁情绪,勤换内衣裤、勤洗澡,养成每日定时排便习惯,且大便后温水正确坐浴,时刻保持肛门清洁干燥。大便秘结忌用力排便,可使用开塞露或麻仁胶囊。为促进肛门括约肌功能恢复,指导患者尽早行提肛训练,2 次/天。

1.3 疗效标准

对比两组对健康教育的认知及护理满意度。

1.4 统计学分析

采取 SPSS19.0 软件加以评估,以 ($\bar{x} \pm s$) 代表计量资料,检验采取 t ;以 (%) 表示计数资料,检验采取 χ^2 。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组健康教育认知状况对比

由表 1,可知:两组相较而言,试验组健康教育认知得分较高 ($P < 0.05$)。

表 1: 两组健康教育认知状况对比

项目	健康教育环境	健康教育态度	健康教育知识	健康教育行为
试验组 (n=50)	31.12±6.74	30.12±5.42	20.26±4.37	34.45±5.11
对照组 (n=50)	16.77±4.55	16.21±6.45	20.26±4.37	16.14±3.12

2.2 两组满意度状况对比

由表 2,可知:两组相较而言,试验组满意度较优 (98.00% vs.78.00%) ($P < 0.05$)。

3 讨论

在护理环节中健康教育尤为重要,合理系统的健康教育, (下转第 137 页)

研究组患者护理满意度评分为 (93.8±3.6) 分, 对照组患者 护理满意度评分为 (86.5±4.7) 分, 组间对比 $t=8.719$, $P=0.000$ 。

表 1: 研究组、对照组手术室护理质量相比 ($\chi^2 \pm s$, 分)

组别	例数	器械准备	仪器设备管理	巡回护士配合技能	消毒隔离	护理质量安全评分
研究组	50	95.0±3.8	94.4±3.5	93.8±3.8	97.5±2.9	96.2±3.3
对照组	50	87.1±2.9	88.5±3.2	86.9±4.0	92.0±2.5	90.1±2.5
t		11.686	8.797	8.843	10.157	10.419
P		0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

3 讨论

手术室是医院的重要部分, 所收治的患者大多病情严重, 因此对护理服务质量的要求极高, 常规的护理模式无法满足患者需求, 其满意度不高。细节护理是一项现代化的护理模式, 要求护理人员秉承“以人为本”的服务理念, 对患者实施细致周到的护理干预, 进而保障其身心健康, 构建和谐护患关系。细节护理中融入了人性化、个性化的服务理念, 能体现出医院的医疗服务水平, 利于塑造医院和医护人员的良好形象。实施细节护理还能提升护理人员的工作积极性, 减少护理差错, 提升手术效率和手术效果, 赢得患者及其家属好评^[2]。唐静^[3]的研究认为在手术室实行细节护理可取得较好的护理效果, 不仅能提升护理质量, 还能提升患者满意度, 患者对护理工作的满意度高达 90% 以上。本次试验结果显示, 细节护理相比于常规

护理在手术室护理中更具优势, 患者各项护理质量评分更高, 护理满意度评分也更高, 组间比较 $P < 0.05$, 本次试验结果类似于冯缘^[4]的试验结果。可见, 细节护理对手术室护理质量及护理满意度具有积极的影响, 值得在临床中推广应用。

[参考文献]

- [1] 邹学群, 杨霞. 细节护理对手术室护理质量及护理满意度的影响 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 16(28):238-239.
- [2] 周凤伟. 细节护理对手术室护理质量及患者满意度的影响 [J]. 检验医学与临床, 2013, 10(2):237-238.
- [3] 唐静. 细节护理对手术室护理质量及护理满意度的影响 [J]. 心理医生, 2016, 22(3):170-171.
- [4] 冯缘. 手术室全期细节护理对手术室患者护理质量及满意度的影响 [J]. 实用临床医药杂志, 2015, 19(16):85-88.

(上接第 134 页)

表 2: 两组患者护理满意度及不良事件发生率比较

组别 (n=28)	护理满意程度			总满意度 (%)	不良事件发生率	
	非常满意	较为满意	不满意		例数	百分比
观察组	14 (50)	12 (42.86)	2 (7.14)	92.86	1	3.57
对照组	9 (32.14)	11 (39.29)	8 (28.57)	71.43	6	21.43
χ^2				4.3826		4.0816
P				<0.05		<0.05

较对照组低, 表明细节护理能有效控制疼痛, 且护理满意度 92.86% 较对照组 71.43% 高, 不良事件发生率 3.57% 较对照组 21.43% 低, 表明细节护理可提升护理满意度, 预防护理纠纷及不良事件。

综上所述, 细节护理在消化内科临床护理中具有良好的镇痛效果, 且提升护理质量的效果显著, 值得予以临床推广和应用。

[参考文献]

- [1] 唐志华. 细节护理在消化内科护理中的应用效果分析

[J]. 吉林医学, 2015(2):336-337.

[2] 李莲花. 细节护理在消化内科护理中的应用 [J]. 中国卫生标准管理, 2015, 6(18):252-253.

[3] 高玉秀. 消化内科护理中细节护理的应用价值分析 [J]. 中外医学研究, 2018, 16(5):106-107.

[4] 石志新. 细节护理在消化内科护理中的应用效果分析 [J]. 中国医药指南, 2018, 16(6):281-282.

[5] 王建蓉. 细节护理管理在消化内科护理中的应用效果分析 [J]. 中国社区医师, 2018, 34(4):136, 138.

(上接第 135 页)

表 2: 两组满意度状况对比

项目	不满意	满意	非常满意	满意度
试验组 (n=50)	1 (2.00)	10 (20.00)	39 (78.00)	49 (98.00)
对照组 (n=50)	11 (22.00)	9 (18.00)	30 (60.00)	39 (78.00)

是以患者心理状态变化为依据, 为患者提供不同阶段的针对性护理, 其能有效提升患者对疾病的认知, 改善患者的不良心理, 在养成健康生活方式上, 主动做到遵医嘱行为, 全面提升自我保健意识, 达到提升临床治疗的目的, 也由此建立和谐的护患关系^[4]。在本文研究中, 两组相较而言, 试验组健康教育认知得分较高 ($P < 0.05$), 试验组满意度较优 (98.00% vs. 78.00%) ($P < 0.05$), 这说明, 对肛肠科患者行健康教育, 可以有效提升患者对健康教育认知与护理满意度, 因此能够大力实践与推广。

[参考文献]

[1] 田伟, 袁妮妮. 分阶段健康教育在肛肠科护理中的应用分析 [J]. 中国继续医学教育, 2017, 912:258-259.

[2] 李长凤. 分阶段健康教育在肛肠科护理中的实施效果观察 [J]. 中国卫生标准管理, 2017, 819:180-181.

[3] 张欢, 徐珊珊. 健康教育在肛肠科护理中的应用体会 [J]. 全科口腔医学电子杂志, 2018, 518:148+150.

[4] 银花. 健康教育在肛肠科护理质量工作中的应用观察 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 330:185-186.