

盆腔炎住院患者护理中运用健康教育的效果分析

何园园

甘肃省妇幼保健院 730050

【摘要】目的 探讨盆腔炎住院患者护理中运用健康教育的效果。**方法** 回顾观察 2018 年 4 月至 2019 年 5 月期间接收的 100 例盆腔炎患者,随机分为对照组与试验组各 50 例,对照组运用常规护理,试验组运用健康教育,分析各组护理操作后患者知识知晓率、治疗依从性、护理满意度等情况。**结果** 在健康知识知晓率与治疗依从率上,试验组为 100% 和 94%,对照组为 82% 和 76%,对比有统计学意义 ($p<0.05$);在患者护理满意率上,试验组 98%,对照组 80%,对比有统计学意义 ($p<0.05$)。**结论** 盆腔炎住院患者护理中运用健康教育可以有效的提升患者对健康知识的掌握情况,提升患者治疗依从性,优化患者护理满意度,整体治疗恢复效果更为理想。

【关键词】 盆腔炎住院患者;健康教育;效果

【中图分类号】 R473.71

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2019) 06-159-02

盆腔炎属于女性盆腔生殖器官、子宫附近结缔组织、盆腔黏膜等组织出现炎症。该病病程较长,久治难愈,容易反复发作,需要长时间持续治疗控制病情发展^[1]。该病容易引发患者下腹部坠痛、月经不调、发热等情况^[2],对患者生活与工作构成一定影响,情况严重会导致不孕不育。本文回顾观察 2018 年 4 月至 2019 年 5 月期间接收的 100 例盆腔炎患者,分析运用健康教育后患者知识知晓率、治疗依从性、护理满意度等情况,内容如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

回顾观察 2018 年 4 月至 2019 年 5 月期间接收的 100 例盆腔炎患者,随机分为对照组与试验组各 50 例,对照组中,年龄从 21 岁至 46 岁,平均 (34.52 ± 2.78) 岁;文化程度中,初中及以下者 31 例,高中为 14 例,大学为 5 例;试验组中,年龄从 21 岁至 46 岁,平均 (34.52 ± 2.78) 岁;文化程度中,初中及以下者 25 例,高中为 16 例,大学为 9 例;两组患者的基本年龄、文化程度、病情等信息上没有明显差异,有可比性。

1.2 方法

对照组运用常规护理,试验组运用健康教育,具体操作如下:首先,需要做好患者综合信息情况的评估了解,由此才能知道患者的认知、行为状况,给予针对性的纠正指导,让患者对健康知识有更清晰的了解,同时减少健康教育的工作效率。个人情况包括病情、文化程度、性格、年龄、家庭情况、婚否、信仰与喜好等多种信息^[3],具体情况依据各科室需求灵活开展,同时要考虑患者的配合效果。如果患者不配合信息采集,也不需要过度的强制进行,注重和谐护患关系的构建,这是后续治疗护理工作顺利开展的基础。其次,要依据科室情况选择设计多种健康教育形式,健康教育的形式可以将书面形式与口头方式结合^[4]。口服方式中主要是开展健康讲座,将书面材料简明清晰、幽默趣味的传播给患者,提升其对重要信息的掌握程度。也可以进行私人化的一对一沟通指导,做好患者个人认知行为偏差问题做针对性的干预。可以进行

书面材料的发放,或者放在病房中供大家公用,减少护理工作中的教育指导讲解内容,降低工作压力。还可以由科室或者医院设置专业的微信公众号,做好有关知识的健康宣传文章编辑制作,后续可以反复使用。如果缺乏对应资源,降低成本的情况下可以运用专业医疗网站的文章,日常由护理人员与管理人员到专业机构微信公众号上寻求,而后保存下来分享给大家,供日常工作所需使用。而机构自身设置微信公众号,则可以一方面做健康教育,另一方面可以作为单位宣传阵地,一举两得。具体情况依据实际情况而定。其三,健康教育内容要广泛分布,依据情况将重点与关键点做针对性强调。可以包括疾病原因、防控对策、治疗护理内容、流程等。还需要包括日常生活中的个人卫生管理、饮食、运动、心理调适、用药各方面的说明,提升患者整体方面的治疗配合。

1.3 评估观察

分析各组护理操作后患者知识知晓率、治疗依从性、护理满意度等情况。治疗依从性主要包括完全依从、部分依从与不依从,依从率为完全依从率和部分依从率的总和。患者护理满意度分为非常满意、基本满意与不满意,护理总满意率为非常满意率和基本满意率的总和。

1.4 统计学分析

收集整理护理数据,经过 spss23.0 分析,计数资料使用卡方检验, $p<0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 患者护理满意率情况

见表 1,在患者护理满意率上,试验组 98%,对照组 80%,对比有统计学意义 ($p<0.05$)。

表 1: 患者护理满意率情况 [n(%)]

分组	非常满意	基本满意	不满意	满意率
试验组 (n=50)	39 (78.00)	10 (20.00)	1 (2.00)	98%
对照组 (n=50)	26 (52.00)	21 (42.00)	3 (6.00)	80%

注: 两组对比, $p<0.05$

2.2 患者健康知识知晓率与治疗依从率情况

表 2: 患者健康知识知晓率与治疗依从率情况 [n(%)]

分组	完全依从	部分依从	不依从	治疗依从率	健康知识知晓率
试验组 (n=50)	29 (58.00)	18 (36.00)	3 (6.00)	94%	50 (100.00)
对照组 (n=50)	17 (34.00)	21 (42.00)	12 (24.00)	76%	41 (82.00)

注: 两组对比, $p<0.05$

(下转第 163 页)

到了预防胎儿窒息和颅内出血情况的发生,同时也降低了会阴撕裂的几率。然而会阴侧切会阴会给会阴造成损伤和直肠括约肌的损伤,进而会给产妇造成严重的痛苦。同时侧切后很有可能能够会出现伤口感染,延长住院时间,且还可能造成产后盆底肌群功能减弱,如性交痛、会阴疼痛以及大小便失禁等。此外,传统的分娩方式主要采用保护会阴的方式来预防会阴的撕裂,在产妇分娩时用一手托住会阴,一手压迫胎头,这样的方式很难让会阴得到充分的扩张,且人为的将会阴体推向盆骨出口前三角的上端,会增加会阴撕裂的发生几率。

无保护助产护理是近些年刚被提出的接生技术,有效的该病了“一刀切”的情况。采用无保护助产护理时,助产护士通过控制抬头的下降速度,不进行人为式的干预,只是利用产妇妊娠后期会阴体良好的伸展性,让胎儿顺着产道娩出,从而实现了自然分娩。相关研究结果显示^[2],无保护助产护理可以有效的降低会阴侧切率,减轻分娩时会阴撕裂的情况,

进而提升了产妇分娩时的舒适度,促进了自然分娩。护理后,与对照组相比,观察组初产妇会阴的疼痛程度较低。对照组初产妇会阴侧切率为(28.89%)、会阴Ⅱ级裂伤率为(35.56%)、并发症发生率为(24.44%)明显高于观察组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。说明无保护助产护理应用于初产妇自然分娩临床护理中,能够有效增强护理效果,深受患者认可。

综上所述,无保护助产护理在初产妇自然分娩护理中的应用效果突出,值得临床推广。

参考文献:

- [1] 骆淑清.气囊仿生助产模式对孕妇自然分娩的促进意义[J].中国煤炭工业医学杂志,2016,19(10):1493-1495.
- [2] 余林玲,李云,何燕.连续性助产服务护理对初产妇自然分娩率、选择非药物镇痛分娩的影响[J].实用临床医药杂志,2017,21(14):113-115.

(上接第159页)

见表2,在健康知识知晓率与治疗依从率上,试验组为100%和94%,对照组为82%和76%,对比有统计学意义($p < 0.05$)。

3 讨论

健康教育的基础是建立患者与护理人员的充分信任,因此要做好人际关系的处理。护理人员要保持耐心的工作态度,保持柔和亲切的护理态度,保证专业落落大方的工作形象,提升患者对护理人员的认可度,由此保证后续工作的顺畅性。护理人员要掌握基本的沟通技巧,能够针对不同患者做灵活应对,减少护理工作矛盾纠纷,提升整体的护理工作成效。

综上所述,盆腔炎住院患者护理中运用健康教育可以有

效的提升患者对健康知识的掌握情况,提升患者治疗依从性,优化患者护理满意度,整体治疗恢复效果更为理想。

参考文献:

- [1] 陈灿.健康教育护理对盆腔炎住院患者的护理观察[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(2):182-183.
- [2] 于芹芹.健康教育护理对盆腔炎住院患者的效果分析[J].当代护士(中旬刊),2019,26(1):155-156.
- [3] 侯悦.健康教育护理对盆腔炎住院患者的护理观察[J].医学美容,2019,28(3):178.
- [4] 马晓梅.在盆腔炎住院患者就医期间实施的健康教育护理干预及其效果观察[J].心理医生,2019,25(4):268-269.

(上接第160页)

病反复、治疗时间长、花费费用高等因素影响,会对患者身心造成不良影响,极易滋生患者焦虑、抑郁、恐惧等负面情绪,也降低了患者治疗依从性和日常生活质量^[3]。需要采取护理措施发挥干预作用,以达到提高患者疾病认识、减轻患者不良情绪和保障患者生活质量目的。

延续性护理在慢性肾衰竭血液透析治疗患者中进行应用,充分体现出人文关怀和整体性护理内涵,通过将院内外护理有效结合起来,打破传统护理桎梏,更好满足患者不同护理需求,提高疾病治疗效果^[4]。在实际执行时需要科室专门进行延续性护理,并对患者开展极具针对性的护理措施,通过心理、饮食、健康教育、随访等措施的有效应用,可以增强护患之间互动交流,使护理效果得到延伸和拓展。本次研究中,观察组患者采用延续性护理以后,患者焦虑、抑郁负面情绪和生活质量都得到明显好转,与对照组相比较,焦虑抑郁和

生活质量评分更优,差异对比统计学意义明显, $p < 0.05$ 。

总之,对慢性肾衰竭血液透析患者实施延续性护理,不仅可以改善患者不良情绪,提高患者生活质量,同时也拉近了护士与患者之间的距离,增强了彼此的信任感,提高了患者对医院的满意度。

参考文献:

- [1] 邱瑾.延续性护理对慢性肾衰竭血液透析患者负面情绪及生活质量的影响[J].饮食保健,2019,6(22):226-227.
- [2] 张秀娟.延续性护理对慢性肾衰竭血液透析患者负面情绪及生活质量的影响[J].饮食保健,2018,5(8):159.
- [3] 吴金梅.延续性护理对慢性肾衰竭血液透析患者负面情绪及生活质量的影响[J].齐鲁护理杂志,2017,23(9):82-84.
- [4] 杨莉.利用延续性护理改善慢性肾衰竭血液透析患者负面情绪、生活质量的价值观察[J].饮食保健,2018,5(26):176-177.

(上接第161页)

提高了置管成功率,患者接受度较高,并结合临床实际需求,创建规范流程和标准,保证护理工作有章可循,避免人为疏忽导致的不良情况,同时重视追踪工作,开展维护记录工作,并对患者进行风险评估,给予针对性处理,有效降低了并发症率,较常规护理更利于保护患者安全。

综上,在PICC置管患者管理中,持续质量改进可提高置

管成功率,并保护患者安全,值得借鉴。

参考文献:

- [1] 胡伟,杨芬,何信鑫,等.持续质量改进在ICU危重患者护理质量管理中的应用效果[J].解放军护理杂志,2017,34(6):59-62,69.
- [2] 周芳,张春华,王梅新,等.失效模式-效果分析法在PICC置管质量管理中的应用[J].护士进修杂志,2017,32(1):34-37.