

口腔科门诊患者护理中运用健康教育后的治疗依从性情况分析

张珂嘉

四川口腔医院 610000

〔摘要〕目的 探讨口腔科门诊患者护理中运用健康教育后的治疗依从性情况。方法 观察 2018 年 10 月至 2019 年 12 月期间接收的 214 例口腔科门诊患者，随机分为基础组与教育组各 107 例，基础组运用常规护理，教育组采用健康教育，分析各组处理后患者治疗依从性、护理满意度等情况。结果 在治疗依从率上，教育组 95.33%，基础组 83.18%，对比有统计学意义 ($p < 0.05$)；在患者总护理满意率上，教育组 97.20%，基础组 86.92%，对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。结论 口腔科门诊患者中运用健康教育可以有效的提升其治疗依从性，同时提升患者满意度，整体的状况得到优化提升。具体处理中，要关注方式的灵活性，匹配个人实际情况所需，提升教育工作的有效性，避免形式化工作。要充分观察科室工作实际状况，因地制宜开展具体教育指导工作。

〔关键词〕口腔科；门诊；健康教育；治疗依从性

〔中图分类号〕R473.78

〔文献标识码〕A

〔文章编号〕2095-7165 (2020) 01-142-02

口腔科门诊患者一般是由于口腔疾病带来了疼痛不适而到院就诊，除了规范的治疗，护理工作做好健康教育可以有有效的辅助患者配合治疗开展。教育工作可以让患者对疾病以及有关注意事项有更好的了解，减少认知与行为构成的矛盾冲突。本文观察 2018 年 10 月至 2019 年 12 月期间接收的 214 例口腔科门诊患者，分析采用健康教育后患者治疗依从性、护理满意度等情况，细节如下：

1 资料与方法

1.1 研究对象

观察 2018 年 10 月至 2019 年 12 月期间接收的 214 例口腔科门诊患者，随机分为基础组与教育组各 107 例。基础组中，男 56 例，女 51 例；年龄从 19 岁至 82 岁，平均 (56.28 ± 7.43) 岁；文化程度中，初中及以下为 33 例，高中为 42 例，大学为 32 例；教育组中，男 62 例，女 45 例；年龄从 19 岁至 80 岁，平均 (55.34 ± 7.18) 岁；文化程度中，初中及以下为 23 例，高中为 49 例，大学为 35 例；两组患者的基本年龄、性别、文化程度等信息方面没有明显差异，有对比研究意义。

1.2 方法

基础组运用常规护理，教育组采用健康教育，细节如下：

1.2.1 整合患者资料

健康教育的基础需要对患者有更为充分的了解。在门诊护理工作中，需要考虑信息的反馈总结。口腔科门诊患者情况多样，分布年龄群体广，尤其是患者本身有疼痛感刺激，导致其情绪也处于波动不稳的状况。这种情况下，进行健康教育，需要考虑其心理情绪方面的影响，做好柔和性处理。患者个体情况中的年龄、性别、社会角色、信仰、家庭状况等都会是影响健康教育的效果。要做好综合情况的考虑，这种信息的了解有助于做好个体化的引导。要做好患者群体的设想，针对不同类型患者做好差异性的健康教育方案设计。这种差异教育第一种设想是通过不同疾病分别做对应的指导；第二种就是设想不同年龄、性别群体的诉求；第三种还可以考虑到患者的职业状况，其也会影响患者治疗诉求，例如就诊便捷性的诉求；第四则是针对不同信息接收习惯人群的差异性设定。具体设定考虑还可以更为多角度，角度越多，展开联想的教育指导内容与形式的细化。

1.2.2 健康教育执行

方式上，要针对不同情境而定。对于门诊患者而言，他们没有住院患者的长时间逗留情境，因此需要保持更为便捷的教育指导方式。一般可以设定书面纸质手册，也可以配合网络平台的电子文章，尤其是后者，更适合年轻群体，或者积极拥抱互联网形式生活的中老年群体。但是也不能脱离口头指导，口头指导可以更为快捷的指导患者找到更为专业充分的教育指导形式，同时可以纠正患者突出的问题与提出的问题。口头指导主要解决个体化的问题，其他方式则是辅助做好广泛内容的普及。甚至在门诊过程中，由值班护士向患者发放健康教育资料，需要反复提醒的现场秩序或者就诊注意事项说明，内容灵活调整，操作便捷。所有患者诊疗结束后，由专科护士统一进行健康宣教，以及电话回访等。门诊等候阶段，也可以在墙面张贴有关就诊治疗的常见问题，主要集中在患者询问或者反馈较多的内容，或者单纯口头指导不清晰的，可以通过墙面图文方式做好宣教工作的辅助。

1.3 评估内容

分析各组处理后患者治疗依从性、护理满意度等情况差异。治疗依从性可分为完全依从、部分依从、不依从，总依从率为完全依从与部分依从的比例之和。患者护理满意率为很满意、一般满意、不满意，护理总满意率为很满意与一般满意的比和。

1.4 统计学分析

采集护理数据后运用 SPSS22.0 软件分析，计数资料使用 $n(\%)$ 表示，同时运用卡方检验，计量资料运用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，同时采用 t 检验， $p < 0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 各组患者护理满意度情况

见表 1，教育组患者总护理满意率 97.20%，基础组 86.92%，对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。

表 1：各组患者护理满意度结果 $[n(\%)]$

分组	很满意	一般满意	不满意	总满意率
教育组 ($n=107$)	76 (71.03)	28 (26.17)	3 (2.80)	97.20%
基础组 ($n=107$)	48 (44.86)	45 (42.06)	14 (13.08)	86.92%

(下转第 144 页)

好于对照组，数据对比存在显著性差异， $P<0.05$ 。

3 讨论

重症监护室多为危重患者，患者病情复杂，需长期使用呼吸机；然而患者在使用呼吸机的过程中，容易感染其它病菌，呼吸机是其它病菌的主要来源，尤其是患者呼吸道最容易积累病菌，所以临床重症患者出现器械通气相关性肺炎的概率较高，成为重症监护室患者常见的并发症之一，严重影响患者的病情恢复，因此需采取有效护理干预方式积极预防^[2]。

综合护理干预方式主要遵循以患者为中心的原则，通过口腔护理、限制家属探访次数、维护呼吸机管路等方式，加强对患者人工气道、口腔的护理，保持患者口腔内部和呼吸机管路的卫生，做好消毒工作，减少细菌滋生，避免患者出现感染，降低机械通气相关性肺炎的出现概率，减少并发症，有效控制病情，改善患者临床症状，增强患者治愈疾病的信心，提高患者舒适度，缩短患者住院时间，提高治疗效果，加快患者身体恢复的进程，提升护理质量，进而提高护理满意度^[3-5]。

本次研究表明，实验组患者护理服务总体满意程度和机

械通气相关性肺炎预防效果均优于对照组，数据对比差异性显著， $P<0.05$ 。由此可见，对重症监护室患者实施综合护理干预方式，可有效预防机械通气相关性肺炎，降低并发症的出现概率，保证患者的身体健康，护理效果显著，属于一种理想的护理干预手段。

【参考文献】

- [1] 齐放.综合护理干预预防重症监护室机械通气相关性肺炎的效果[J].中国医药指南,2019,17(32):191-192.
- [2] 贵礼美,朱文祥.综合护理干预在预防重症监护室机械通气相关性肺炎中的应用[J].心理月刊,2019,14(17):81-82.
- [3] 王洪英,王桂凤.综合护理干预预防重症监护室机械通气相关性肺炎的临床效果[J].中西医结合心血管病电子杂志,2019,7(07):132.
- [4] 赖彩辉.综合护理干预预防重症监护室机械通气相关性肺炎的应用价值[J].内蒙古医学杂志,2018,50(11):1378-1379.
- [5] 邵燕.综合护理干预对重症监护室呼吸机相关性肺炎的预防价值体会[J].智慧健康,2018,4(33):32-33.

(上接第 141 页)

事件的发生率，对医院的发展带来不利的影响较大。

本次统计分析结果表明：观察组患者的护理纠纷事件发生率 3.33% 低于对照组患者的 16.67% ($P<0.05$)；观察组患者的护理满意度 96.67% 高于对照组患者的 83.33% ($P<0.05$)。优质护理干预方法应用后效果显著的原因整合为以下几点：优质护理干预较之常规护理方法，旨在通过提供优质的护理服务，以患者为中心，加强护理人员与患者之间的信任感，进而在实施医护服务时，获取患者及其家属的信任及满意^[3]。急诊科室工作的注重于对患者的急诊治疗及护理实施，能够实现患者的救治成功率的提升，尤其在接到急诊电话后，开展的早期急诊护理指导，为患者的抢救赢得了有利的条件。入院后，注重对急诊病人病房环境、心理状态、急诊善后护理等方面的干预，能够在与患者家属积极沟通的

基础上，建立对病症的认识，维持家属的心理及情绪稳定，有利于减少护理纠纷事件的发生几率^[4]。

综合上诉，在急诊科室护理工作开展中应用优质护理干预方法，有效的降低了护理纠纷发生率，实现护理满意度水平的提高，进一步确保了医疗的安全，临床应用价值较高。

【参考文献】

- [1] 周发萍.优质护理干预对降低急诊科护理纠纷发生率的效果分析[J].实用临床医药杂志,2017,21(2):140-141.
- [2] 许平.优质护理干预对降低急诊科护理纠纷发生率的效果[J].中国医药指南,2016,14(25):214-214.
- [3] 刘小凤.急诊科护患纠纷的原因分析及防范对策[J].全科护理,2017,15(13):1621-1623.
- [4] 段雅静.急诊科善后处理与患者家属心理护理干预降低医疗纠纷[J].临床医药文献电子杂志,2016,3(47):9385-9385.

(上接第 142 页)

注：两组对比， $p<0.05$

2.2 各组患者治疗依从性情况

见表 2，教育组治疗依从率 95.33%，基础组 83.18%，对比有统计学意义 ($p<0.05$)；

表 2：各组患者治疗依从性结果 [n(%)]

分组	完全依从	部分依从	不依从	总依从率
教育组(n=107)	83 (77.57)	19 (17.76)	5 (4.67)	95.33%
基础组(n=107)	51 (47.66)	38 (35.51)	18 (16.82)	83.18%

注：两组对比， $p<0.05$

3 讨论

口腔科门诊健康教育工作的开展需要各方面条件的支持，要量体裁衣，避免方式与内容过于冗杂，要保持低成本，同时符合本门诊患者实际所需，这样才能更为高效。方式与内容上要准备充分，实际使用可以依据每个阶段情况灵活调整。

综上所述，口腔科门诊患者中运用健康教育可以有效的提升其治疗依从性，同时提升患者满意度，整体的状况得到优化提升。

【参考文献】

- [1] 曹璨璨,林琳,张年保.儿童牙科全麻治疗后的护理及健康教育[J].中西医结合护理(中英文),2018,4(12):153-155.
- [2] 钟雯怡,汤莉,袁燕,等.口腔健康教育在改善儿童口腔健康状况中的作用[J].现代医药卫生,2019,35(2):205-206,210.
- [3] 李淑芳."知行信"健康教育对根管治疗患者心理健康状况及应对方式的影响[J].医学临床研究,2018,35(7):1455-1456,后插1.
- [4] 刘晓璇.健康教育和心理护理干预对拔牙患者影响的临床作用探讨[J].健康必读,2018,(20):210.