

健康教育应用在心外科患者围术期中的效果分析

李林花

云南省第一人民医院心外科 650034

【摘要】目的 探讨健康教育应用在心外科患者围术期中的效果。**方法** 观察本院 2018 年 4 月至 2019 年 11 月期间收治的心外科 94 例, 随机分为常规组与教育组各 47 例, 常规组运用常规护理, 教育组运用健康教育, 分析不同处理后患者治疗依从性、护理满意度情况。**结果** 在治疗依从率上, 教育组 95.74%, 常规组 80.85%, 对比有统计学意义 ($p<0.05$); 在患者护理总满意率上, 教育组 97.87%, 常规组 85.11%, 对比有统计学意义 ($p<0.05$)。**结论** 心外科患者围术期中运用健康教育后可以有效的提升患者治疗依从性, 优化患者的护理满意度情况。

【关键词】 健康教育; 心外科; 围术期; 效果

【中图分类号】 R473.6

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2020) 05-101-02

心外科患者中护理工作可以辅助患者更好的配合治疗, 健康教育是一项近些年逐步重视的护理工作。其价值在于引导患者与家属保持正面积极的健康认知, 提升治疗配合度, 避免错误认知构成的治疗护理工作阻力, 优化治疗恢复成效。本文观察本院 2018 年 4 月至 2019 年 11 月期间收治的心外科 94 例, 分析围术期采用健康教育后的患者治疗依从性与护理满意度情况, 内容如下:

1 资料与方法

1.1 基本资料

观察本院 2018 年 4 月至 2019 年 11 月期间收治的心外科 94 例, 随机分为常规组与教育组各 47 例。常规组中, 男 29 例, 女 18 例; 年龄从 18 岁至 73 岁, 平均 (52.78 ± 4.19) 岁; 教育组中, 男 25 例, 女 22 例; 年龄从 18 岁至 71 岁, 平均 (53.68 ± 4.42) 岁; 两组患者的基本年龄、性别等信息方面, 不存在明显差异, 有对比研究意义。

1.2 方法

常规组运用常规护理, 教育组运用健康教育, 细节如下:

1.2.1 健康教育对象

人们往往觉得健康教育的对象是患者, 其实除了患者, 还需要考虑家属、陪护人员等周围的亲友、社会支持等方面的人员^[1]。患者有良好的周围认知环境, 对提升患者的健康认知水平也有辅助作用。要让患者身边的人能够给予其生活照料、精神支持与认知方面的引导辅助, 保证其更好的治疗恢复。

1.2.2 患者评估

要做好患者综合信息评估, 包括个人的用药、饮食、运动、情绪、认知水平等细节^[2]。同时要做好患者社会角色、信仰、喜好、生活习惯等各方内容, 保证后续指导工作的方式、内容上符合个人实际所需^[3]。评估方式可以直接通过问卷调查方式了解, 也可以通过一对一的沟通互动观察采集。要尽可能的做好隐私保护, 进行说明, 同时强调信息不准确对个人治疗与健康构成的威胁, 提升其配合效果。

1.2.3 健康教育内容

教育内容一方面是大大方方需要强调的重点、要点, 另一方面要考虑个体认知不足做灵活的补充与个性化的纠正。一般情况下, 要从治疗方法、疾病原因特点的专业医疗层面, 以及生活管理方面做全面的优化提升^[4]。细节方面, 要考虑个人实际情况, 结合多种表达方式辅助, 保持通俗易懂, 做

好细节指导, 提升指导的明确性, 提升患者与家属的理解效果。

1.2.4 健康教育方式

健康教育方式上要考虑多样化, 以及满足个人诉求。一般口头指导与书面说明可以配合进行。可以进行健康讲座, 将两种方式集合。也可以发放手册的书面方式通知, 还可以一对一的口头指导。甚至可以运用互联网电子方式满足人们虚拟阅读的需求。要考虑科室经费与人员情况, 合理的选择低成本、易操作的方式, 兼顾患者的需求。

1.3 评估标准

分析不同处理后患者治疗依从性、护理满意度情况。治疗依从性分为完全依从、部分依从与不依从, 依从率为完全依从与部分依从的比例总和。患者护理满意度分为很满意、基本满意、不满意, 护理总满意率为很满意和基本满意的集合。

1.4 统计学分析

整合护理数据, 采用 spss23.0 分析, 计量资料使用 t 检验, 计数采用卡方检验, $p<0.05$ 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, 在治疗依从率上, 教育组 95.74%, 常规组 80.85%, 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	完全依从	部分依从	不依从	总依从率
教育组 (n=47)	34 (72.34)	11 (23.40)	2 (4.26)	95.74%
常规组 (n=47)	15 (31.91)	23 (48.94)	9 (19.15)	80.85%

注: 两组对比, $p<0.05$

2.2 各组患者护理满意度情况

见表 2, 教育组患者护理总满意度比例为 97.87%, 常规组 85.11%, 对比有统计学意义 ($p<0.05$)。

表 2: 各组患者护理满意度结果 [n(%)]

分组	很满意	基本满意	不满意	总满意率
教育组 (n=47)	31 (65.96)	15 (31.91)	1 (2.13)	97.87%
常规组 (n=47)	17 (36.17)	23 (48.94)	7 (14.89)	85.11%

注: 两组对比, $p<0.05$

3 讨论

健康教育是一个笼统的概念, 具体的执行工作才是其重点的价值。每个科室因为疾病的不同、患者综合情况的不同, 甚至因为科室自身的资源条件不一样, 在处理应对的方法上

(下转第 104 页)

表二：对比两组产妇的护理满意度

组别	n	非常满意	满意	不满意	满意度 %
观察组	44	38	5	1	97.93
对照组	44	10	5	29	65.91
χ^2	-	-	-	-	4.950
P	-	-	-	-	< 0.05

3 讨论

在临床中母婴分离的产妇具有着十分高的应激障碍危险,此情况下产妇会出现抑郁及焦虑情绪^[4],母婴情感和身心健康会受到严重影响,由于对婴儿的疾病比较担忧和恐惧,所以产妇对新生儿的感知力以及产妇的恢复会受到严重影响,产妇的内分泌不断减少,甚至情况严重时还可能会出现产后出血的情况^[5]。母子之间的情感沟通和正常接触会因为母婴分离受到一定阻碍,所以护理人员进行护理时,需和产妇沟通时将情感倾注其中,让产妇感受到护理人员的关心,将新生儿的最新消息告知产妇,对产妇进行一定心理疏导。通过心理干预,可以将产妇的主观能动性调动起来,甚至还可以有效增加产妇对护理人员的信任。产妇经过护理后失望及焦虑的情绪得以有效减轻,同时还可以找到自我价值,使其可以更加自信的面对母亲的角色。甚至一定程度上还可以让

(上接第 101 页)

都会有差异。细节处理上,要注重患者诉求,尤其是每个患者因为自身生活习惯的不同,都会导致最终的结果有差异。教育指导要考虑到具体情境,可以通过他人的经验来丰富,也可以通过自己经验总结来反馈优化。重要的是针对地方情况而定,将各方面经验糅合调整,更好的倾向实际情况所需。避免过高的好高骛远、华而不实,要更好的保持低成本且操作便捷的特性,减少对护理人员过多的工作压力。尤其是信息资源丰富,需要充分利用,避免闭门造车。各方面健康教育的方式与内容都逐步的完善,可以认真的筛选适合本科室患者情况的方案。甚至可以外包给专业医疗网站做有关工作,甚至附带一定的科室宣传作用,发挥一箭双雕的功效。

(上接第 102 页)

的化疗期护理中,整体效果更加理想,有助于患者身心状态和生活质量的改善。

4 结论

胃癌是一种临床常见恶性肿瘤疾病,该疾病的发生会对患者生命安全和身心健康造成严重的不良影响,因大部分胃癌患者确诊时已经是中晚期,错过了最佳的治疗时机,因而需要接受化疗治疗,然而,患者临床治疗过程中存在一定的疼痛、不适感等不良反应风险,且化疗后容易出现烦躁、恐惧、焦虑等不良心理问题,因而其治疗的效果也会受到一定的影响。

针对性护理干预能够结合胃癌患者病情采取针对性的护理措施,进而改善患者的身心状况,获得更加理想的护理效果。胃癌化疗患者通常病情较为严重,身心状况较差,容易出现较为严重的不良反应问题,且治疗周期较长,而针对性护理干预则能够从当前的疾病情况和患者自身状态出发,确定个性化的护理目标和方案,保证护理人员能够从患者的角度出发为期提供护理服务,切身感受患者关心和焦虑的问题,

产妇心理康复和生理康复得到促进,有效的提升产妇的母乳喂养率。

总而言之,母婴分离产妇的负性心理通过心理护理干预后,可得到有效改善,甚至还可以显著提升产妇的护理满意度,所以此护理措施在临床中具有很好的应用价值。

参考文献:

- 吴冰. 心理护理干预对母婴分离产妇负性情绪的影响[J]. 中国实用医刊, 2011, 38(10):114-115.DOI:10.3760/cma.j.issn.1674-4756.2011.10.070.
- [2] 吴瑕. 母婴分离对产妇心理状态的影响及护理[J]. 中外医疗, 2018, 37(7):135-137.DOI:10.16662/j.cnki.1674-0742.2018.07.135.
- [3] 武文丽. 早产母婴分离产妇产后护理新模式的应用[J]. 智慧健康, 2019, 5(16):149-150.
- [4] 韩艳艳, 韩珊珊, 吴秀, 于春华. 心理及护理干预对母婴分离产妇实施的作用[J]. 中国妇幼健康研究, 2017, 28(S1):40.
- [5] 张彩芳. 护理干预在有效降低母婴分离后乳胀发生率的作用[J]. 实用妇科内分泌杂志(电子版), 2016, 3(16):157-158.

总而言之,心外科患者围术期中运用健康教育后可以有效的提升患者治疗依从性,优化患者的护理满意度情况。

参考文献:

- [1] 陈玉霞, 王娟莉. "知行行"健康教育护理减少胸心外科中心静脉置管患者并发症的效果[J]. 临床医学研究与实践, 2018, 31(31):167-168.
- [2] 高岚. 冠心病的健康教育[J]. 医学美学美容, 2019, 28(22):181.
- [3] 郑春艳. 如何加强心理健康特色教育[J]. 文学教育(中), 2019, (12):146-147.
- [4] 吴玉莲. 责任制护士对心外科体外循环术后血钾的护理干预[J]. 全科口腔医学电子杂志, 2018, 5(35):93-94, 97.

从而满足患者全方位的护理需求。同时,护理人员在开展健康教育和心理干预的过程中,也能够与患者建立良好的沟通关系,进而积极疏导其不良情绪,巩固化疗效果,达到提高治疗和护理有效性的目的。

5 护理期间存在的问题

大部分胃癌患者术后为了控制复发风险,延长患者的生存时间,提高癌变组织和癌细胞清除效率,都会需要接受化疗治疗。然而,化疗药物会在杀灭癌细胞的同时,也损伤正常细胞,且其毒性作用也会在一定程度上损伤患者机体,并诱发严重的不良反应问题,因而需要采取针对性的护理措施,减轻机体损害。

6 下一步的工作措施

- (1) 在临床护理过程中,充分调动患者家属及其社会关系的作用,共同为患者提供心理支持。
- (2) 加强患者的健康教育工作,使其养成健康的生活习惯,促进疾病的恢复和治疗。
- (3) 关注患者生活、饮食和运动习惯的调节,促进机体状态的积极改善。