

健康教育联合心理护理对妇科患者护理的价值分析

徐 娜

兰州市妇幼保健院 730000

〔摘要〕目的 分析健康教育联合心理护理对妇科患者护理的价值。方法 选取 2021 年 1 月至 7 月收治患者 323 例。其中选中病例卵巢囊肿、子宫肌瘤、异位妊娠、宫颈息肉。随机分为对照组 45 例、干预组 45 例。对照组年龄 24 ~ 47 岁, 平均年龄 35.76 ± 1.25 岁, 患有疾病类型统计如下: 卵巢囊肿 10 例, 子宫肌瘤 13 例, 异位妊娠 6 例, 宫颈息肉 16 例; 干预组年龄 20 ~ 47 岁, 平均年龄 34.52 ± 1.15 岁, 患有疾病类型统计如下: 卵巢囊肿 10 例, 子宫肌瘤 13 例, 异位妊娠 6 例, 宫颈息肉 16 例。对照组予以常规护理, 干预组在常规护理基础上增加健康教育联合心理护理。结果 经护理后两组 SAS、SDS 评分都有所下降, 干预组护理干预后明显优于对照组; 护理满意度干预组优于对照组。差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论 健康教育联合心理护理对妇科患者改善心理健康状态有明显效果, 对治疗具有积极作用。

〔关键词〕健康教育; 心理护理; 妇科; 不良情绪

〔中图分类号〕R473.71 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2021) 05-126-02

妇科类疾病是女性患者中较常见的疾病, 疾病种类较多也比较复杂, 治疗方式有手术治疗或外用药物, 外用药物通常疗程较长, 手术治疗因多为隐私部位, 对患者生理和心理都带来了一定的痛苦^[1-2]。经研究报道, 针对妇科疾病的特殊性, 优质护理联合健康宣教、心理评估对于患者的病情恢复起到积极作用^[3]。基于这类研究报道, 本文就健康教育联合心理护理对妇科患者的临床效果展开研究。

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

我院妇科病房与妇科门诊收治了大量的妇科疾病患者, 本次研究选取 2021 年 1 月至 7 月收治患者 323 例。其中选中病例卵巢囊肿、子宫肌瘤、异位妊娠、宫颈息肉。随机分为对照组 45 例、干预组 45 例。对照组年龄 24 ~ 47 岁, 平均年龄 35.76 ± 1.25 岁, 患有疾病类型统计如下: 卵巢囊肿 10 例, 子宫肌瘤 13 例, 异位妊娠 6 例, 宫颈息肉 16 例; 干预组年龄 20 ~ 47 岁, 平均年龄 34.52 ± 1.15 岁, 患有疾病类型统计如下: 卵巢囊肿 10 例, 子宫肌瘤 13 例, 异位妊娠 6 例, 宫颈息肉 16 例。对比两组患者一般资料, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 对照组患者进行常规护理, 护理人员协助医生进行治疗, 向患者讲解治疗方案及治疗中的注意事项, 指导患者用药, 手术患者行常规妇科术后护理^[4]。

1.2.2 干预组在常规护理基础上加强健康教育及心理护理, 具体措施如下: (1) 患者就医后, 告知患者病情基本资料, 以及接诊医生、护理人员资质, 让患者对自己的病情及治疗情况有基本的了解, 并根据患者基本情况及通过详细询问家属的方式, 及时予以针对性的心理疏导, 缓解患者恐慌及紧

张情绪; (2) 对于需要手术治疗的患者做好术前检查及准备, 告知患者手术方式、手术时间, 在整个治疗过程中需要有专门的护理人员陪同, 保护好患者隐私; (3) 术后密切观察患者是否不适或有并发症发生并及时处理^[5]; (4) 护理人员在整个治疗过程中需要与患者多次进行沟通, 包括患者的性格、爱好等都要有一定的了解, 以便评估患者的心理状态。在患者存在不良情绪时, 根据患者生活习惯爱好等有针对性的调节^[6]; (5) 耐心解答患者提出的问题, 尽量满足患者不同需求, 并做好记录, 建立良好的护患关系, 提高患者治疗配合度^[7]; (6) 治疗、护理过程中动作轻柔, 边操作边询问患者感受, 如有不适及时调整。

2 评定方法及指标^[8-10]

2.1 观察患者在不同措施护理后心理状态, 采用 SAS、SDS 进行评估, 正常不超过 50 分, 轻度 50 ~ 60 分, 中度 61 ~ 70 分, 重度 ≥ 70 分。

2.2 比较对照组与干预组护理满意度。采调查分为三个级别, 包括非常满意、满意、不满意, 分别统计各级别例数, 满意度计算方式: (非常满意 + 满意) / 总例数 * 100%。

3 统计学处理

使用 SPSS26.0 统计软件对统计结果进行分析, 以均数 $\pm$ 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示数据, 采用独立样本 t 检验; 计数数据以率表示, 采用 χ^2 检验。当 $P < 0.05$ 时, 则两组之间有显著性的差异存在, 具有可比性; 而如果 $P > 0.05$, 则说明两组间的差异不明显, 不具有可比性。

4 结果

4.1 观察并记录两组 SAS、SDS 评分情况, 经护理后两组评分都有所下降, 干预组经健康教育联合心理护理干预后明显优于对照组 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 对照组与干预组 SAS、SDS 评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别 (例数)	SDS		SAS	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组 (45 例)	55.61 $\pm$ 3.23	47.75 $\pm$ 3.25	54.23 $\pm$ 4.79	42.90 $\pm$ 4.29
干预组 (45 例)	55.73 $\pm$ 3.18	37.63 $\pm$ 3.05	54.89 $\pm$ 4.22	32.21 $\pm$ 3.25

注: $P < 0.05$

组满意度 75.56%。两组数据对比差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 2。

4.2 比较两组护理满意度, 干预组满意度 95.56%, 对照

表 2 对照组与干预组护理满意度比较 [n, n (%)]

组别	例数	非常满意	满意	不满意	护理满意度
对照组	45	24	10	11	34 (75.56)
干预组	45	36	7	2	43 (95.56)

注: $P < 0.05$

5 讨论

随着社会的发展,人们对护理质量的要求越来越高,健康教育联合心理护理在临床的应用也越来越广泛。妇科疾病给患者的生活带来极大的不便,严重影响患者心理状态,产生抑郁、焦虑等不良情绪,对医护人员不信任,对自身疾病没有治疗信心,甚至产生消极情绪,因此在护理中增加健康教育、心理护理是有非常必要的^[11]。除此之外,护理人员应该予以患者尊重、态度和蔼、言语轻柔,及时安抚患者不良情绪,根据实际情况制定护理方案,使患者能够更加信任医护人员,提高患者生活质量^[12]。总而言之,健康教育联合心理护理应用于妇科疾病护理中,能有效缓解患者焦虑、抑郁等不安情绪,有效提高疾病治愈率,增强患者对妇科疾病的了解认识,从而提高患者配合度。

【参考文献】

[1] 曾伙梅, 陆红艳, 陈勉. 个体化健康教育在妇科护理工作中的应用效果探讨. 中国医药科学, 2014(3):134-136.

[2] 高伊玲. 个体化健康教育模式在妇科护理中应用效果的评价 [J]. 求医问药 (下半月), 2013(6):222-223.

(上接第 124 页)

[7] 任志帅, 江泽华, 张学利, 等. 重度膝关节骨性关节炎患者首次全膝关节置换术后髌骨密度变化及其影响因素 [J]. 山东医药, 2019, 59(21):64-66.

[8] 胡亚丽, 代娟, 石磊, 等. 自我效能联合加速康复外科干预在老年全膝关节置换围手术期病人中的应用研究 [J]. 实用老年医学, 2019, 33(11):1131-1134.

[9] 高晨鑫, 孙松涛, 解骏, 等. 后稳定型与后交叉韧带保留型膝关节假体在人工膝关节置换术后的早期临床疗效比较分析 [J]. 生物骨科材料与临床研究, 2018, 15(2):68-70.

[10] 沙翠萍, 白纯, 李祥军. 辅助练习器械联合系统活动对人工关节置换术后预防深静脉血栓的临床效果研究 [J]. 中国医学装备, 2018, 15(4):68-72.

(上接第 125 页)

以改善其病情, 加速康复。通过对患者实施心理护理干预, 此种护理可从认知干预、提供支持、放松疗法等三个方面对患者实施护理, 可帮助其正确认识和了解疾病, 可改善其心理状态, 并增强其治疗信心, 从而消除不良心理, 减轻机体痛苦, 进一步改善其预后和生活质量。本文结果中, 2 组对比结果数据, 其中干预后 SDS、SAS 评分、满意度等指标以分析组结论更优 ($P < 0.05$)。可见, 在护理 SCG 中应用心理护理干预发挥着极大优势和价值。

综上, 在护理 SCG 中应用心理护理干预的效果显著, 即可消除患者不良心理, 患者普遍满意, 可做进一步推广。

【参考文献】

[3] 王补青, 王沁. 个体化健康教育妇科疾病患者护理中的应用效果评估 [J]. 中外医学研究, 2011(2 吕):102-103.

[4] 王亚红. 健康教育联合心理护理在剖宫产后恢复中的应用效果观察 [J]. 临床医学研究与实践, 2017, 2(30):191-192.

[5] 张美荣, 曲洪翠, 孙霞. 细节管理联合心理护理在妇产科急危重症患者中的临床护理效果 [J]. 世界中医药, 2016, (b03):853-854.

[6] 陆寒焱. 健康教育联合心理护理对老年慢性病患者服药依从性的影响 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 16(66):247-249.

[7] 刘可健. 护理干预在老年慢性病患者中的应用及其服药依从性的影响 [J]. 北方药学, 2015, 12(5):187-188.

[8] 梁爽. 心理护理和健康教育在妇科护理中的应用效果观察 [J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2015, 2(10):160.

[9] 刘晓燕. 健康教育和心理护理在妇科护理中的应用效果评估. 中国继续医学教育. 10(19):177-178.

[10] 叶玲玲, 郑金祝. 临床护理路径在腹腔镜治疗良性卵巢囊肿中的临床价值 [J]. 医药前沿, 2017, 18(10):28-29.

[11] 朱坤茹. 心理护理与健康教育在剖宫产产妇护理中的应用 [J]. 实用妇科内分泌杂志: 电子版, 2017, 4(3):93-94.

[12] 许雪媛. 健康教育及心理护理干预在胎膜早破患者中的应用 [J]. 医学信息, 2015, 28(28):185-185.

[11] 姚运峰, 康鹏德, 薛晨曦, 等. 经股内侧肌下微创入路与传统入路行人工全膝关节置换术的前瞻性随机对照研究 [J]. 中国修复重建外科杂志, 2018, 32(2):162-168.

[12] 刘安民, 吕曼曼, 李玲玲. 氨甲环酸预防不稳定股骨粗隆间骨折双极人工股骨头置换术隐性失血的效果 [J]. 创伤外科杂志, 2019, 21(6):471-472.

[13] 霍丽娟, 陈瑛, 张银平. NNN- 链接护理模式对髌膝置换患者自我感受负担、术后康复及生活质量的影响 [J]. 中华现代护理杂志, 2020, 26(15):1987-1993.

[14] 喻忠, 李旭祥, 凌辰, 等. 混合现实-3D 打印个性化导板用于精准化人工全膝关节表面置换术的临床应用 [J]. 中国数字医学, 2020, 15(1):53-57.

[1] 杨婧. 心理护理干预在老年慢性胃炎护理中的临床应用效果观察及护理满意度分析 [J]. 医学食疗与健康, 2020, 05(6):134, 137.

[2] 向江峰. 老年慢性胃炎患者实施心理护理干预的临床价值 [J]. 健康必读, 2020, 16(36):77.

[3] 齐丽娜, 张小燕, 刘娜. 心理护理干预在老年慢性胃炎护理中的临床应用效果观察及护理满意度分析 [J]. 中国保健营养, 2021, 31(11):21.

[4] 孟霞, 孙欣欣, 赵启琴. 心理护理干预在老年慢性胃炎的临床应用效果研究 [J]. 内蒙古中医药, 2017, 36(11):129-130.

[5] 钟薇. 心理护理干预在老年慢性胃炎护理中的临床应用 [J]. 饮食科学, 2021, 04(3):251.