

妇科护理中运用综合健康教育的效果分析

何亚萍

青海红十字医院 810000

【摘要】目的 探讨妇科护理中运用综合健康教育的效果。**方法** 收集整理 2024 年 3 月至 2025 年 3 月期间接收的 96 例妇科患者案例，随机分为传统组与宣教组，每组均为 48 例，传统组运用常规护理，宣教组运用综合健康教育，分析不同操作后患者治疗依从性与患者心理状况情况。**结果** 宣教组在治疗依从性上为 95.83%，传统组为 79.17% ($p < 0.05$)；宣教组在患者焦虑、抑郁有关评分上，护理后评分明显低于传统组 ($p < 0.05$)。**结论** 妇科护理中运用综合健康教育，可以有助于提升患者治疗依从性，患者护理满意度也更高，整体情况更好。

【关键词】 妇科护理；综合；健康教育；效果

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 1000-8470 (2025) 05-158-02

妇科护理中的综合健康教育是提升女性患者护理质量和满意度的重要手段，能够有效满足不同类型患者的需求。考虑到妇科患者的特点，综合健康教育需要关注生理和心理两个层面，确保其个性化和针对性。本文采集 96 例妇科患者案例，分析运用综合健康教育后的效果，具体如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

收集整理 2024 年 3 月至 2025 年 3 月期间接收的 96 例妇科患者案例，随机分为传统组与宣教组，每组均为 48 例，传统组中，年龄从 21 岁至 56 岁，平均 (34.98 ± 4.71) 岁；文化程度中，初中及以下为 21 例，高中为 16 例，大学为 11 例；宣教组中，年龄从 20 岁至 58 岁，平均 (35.15 ± 6.23) 岁；文化程度中，初中及以下为 23 例，高中为 15 例，大学为 10 例；两组患者在基本年龄、文化程度等信息上不存在明显差异，有对比研究意义。

1.2 方法

传统组运用常规护理，宣教组运用综合健康教育，具体如下：

首先，针对初次接受妇科护理的年轻女性，教育重点在于普及基础知识和减轻心理负担。这些患者可能因信息不足而产生焦虑和不适感，因此教育应从生理结构、常见症状以及护理流程入手，细致讲解妇科检查的目的和过程，消除对未知的恐惧感。通过互动式的健康讲座或提供图形和视频资料，医护人员可以帮助患者更直观地理解相关知识^[1]。同时，应鼓励患者提出疑问，耐心解答她们不懂或疑惑的部分，这种互动能够逐步培养信任感，让她们更为配合护理过程。

对于患有慢性妇科疾病如子宫内膜异位症或多囊卵巢综合征的女性，健康教育需要更为深入且持续。长期的疾病过程影响着她们的生理和心理状态，因此教育内容不仅应涵盖疾病的机制、影响和药物管理，还应涉及饮食调整、运动建议以及心理支持^[2]。这些患者因病痛常常感到孤独和无力，通过小组辅导或支持小组活动，医护人员可以提供平台，让她们交流经验和心理感受，分享各自的应对策略，增强心理上的互助和支持。

对于备孕或孕期的妇科患者，健康教育的侧重点在于生殖健康和孕期护理。备孕女性需要了解如何通过生活方式调整提升怀孕机率，健康教育可以提供详细的营养建议、适宜的运动计划以及怀孕监测指南。对于孕期女性，教育内

容应详细覆盖孕期的生理变化、胎儿发育过程以及产前检查的重要性^[3]。对于出现孕期并发症风险的患者，医护人员需要提供个性化的风险评估和管理策略，确保她们能够及时识别和处理潜在问题。此外，产后护理也是教育的重要组成部分，包括哺乳技巧、产后恢复运动以及心理调适，这些知识能够帮助新妈妈们顺利过渡到产后生活。

对于正在经受重大妇科疾病治疗如手术或化疗的患者，综合健康教育应集成护理规程、术后恢复流程以及支持服务。面对治疗，这些患者常常感到无助和焦虑，通过详细的护理计划、术前术后的注意事项以及健康监测方案，医护人员能够帮助她们建立明确的期望，减少对于身体变化的恐惧感。此外，还应提供心理咨询渠道，解决她们在治疗过程中可能面临的情感波动问题。个性化的康复计划会被讨论，以便患者能够看到明确的恢复路径，这对于患者的积极参与和心理建设具有关键作用。

1.3 评估观察

分析不同操作后患者治疗依从性与患者心理状况情况。治疗依从性 = 完全依从率 + 部分依从率。心理状况运用焦虑、抑郁评分，采用 SDS、SAS 有关量表，评分越低情况越好。

1.4 统计学分析

使用 SPSS22.0 进行统计分析。计数数据用 $n(\%)$ 表示并进行卡方检验；计量数据用 $\bar{x} \pm s$ 表示并进行 t 检验， $p < 0.05$ 表示结果具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者护理前后心理评分情况

如表 1 所示，两组在护理前焦虑抑郁评分明显差异，宣教组在护理后明显低于传统组，对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。

表 1：两组患者护理前后心理评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	时间	SAS	SDS
宣教组	护理前	55.72 ± 4.19	53.26 ± 3.08
	护理后	29.87 ± 3.57	31.42 ± 4.25
传统组	护理前	54.09 ± 3.96	54.78 ± 4.77
	护理后	36.75 ± 4.15	42.58 ± 3.59

注：两组护理前对比， $p > 0.05$ ，两组护理后对比， $p < 0.05$

2.2 患者治疗依从性情况

见表 2 所示，宣教组在治疗依从性上为 95.83%，传统组

为 79.17% ($p < 0.05$)。

表 2: 患者治疗依从性评估结果 [n(%)]

分组	n	完全依从	部分依从	不依从	治疗依从性
宣教组	48	31 (64.58)	15 (31.25)	2 (4.17)	95.83%
传统组	48	22 (45.83)	16 (33.33)	10 (20.83)	79.17%

注: 两组对比, $p < 0.05$

3 讨论

本研究结果中, 在妇科护理中运用综合健康教育, 可以显著提升患者的治疗依从性, 并改善患者的焦虑和抑郁等负面情绪。这种教育通过提供详尽而易于理解的信息, 帮助患者深入了解自己的病情和治疗方案, 消除了因信息不充分导致的不确定感。这种清晰的理解有助于增强患者对治疗的信心, 使她们更愿意遵循医嘱和护理计划。此外, 综合健康教育注重心理支持和情感交流, 患者可以在沟通中表达自身的担忧和困惑, 医护人员通过倾听和解答能够有效缓解她们的心理压力。同时, 教育中对自我管理技巧的教授让患者在治疗过程中感到更有掌控力, 减少了对疾病和治疗的无助感, 进而提升了积极的心理状态。通过这些途径, 患者不仅获得了科学指导, 也在情感和心理上受到了安慰和支持, 从而提

高了整体治疗的效果和体验。

总而言之, 妇科护理中运用综合健康教育, 可以有助于提升患者治疗依从性, 患者护理满意度也更高, 整体情况更好。

参考文献:

- [1] 闵敏, 张红玲, 刘莉, 等. 基于计划行为理论的健康教育前移模式对女性妇科手术患者健康行为的影响 [J]. 黑龙江医学, 2025, 49(8):981-983.
- [2] 张丽娟, 徐宝琳, 徐兰萍. 基于健康行为改变整合理论的健康教育对妇科恶性肿瘤术后患者生命质量的影响 [J]. 医疗装备, 2024, 37(22):114-116, 120.
- [3] 张鸣璐, 朱丽娜, 谷维佳, 等. Teach-back 健康教育模式对妇科恶性肿瘤患者术后早期活动及心理状态的影响 [J]. 中国计划生育学杂志, 2024, 32(2):332-336, 342.

(上接第 156 页)

发病。在先天性心脏病患儿术后极易产生的并发症中, 属气胸最为严重, 如不能得以及时有效的处理, 将会产生心跳骤停、低血氧症等严重的后果。因此, 加强患儿术后的护理干预, 预防气胸等并发症的产生十分重要。为减少患儿术后出现感染或者气胸等并发症, 最主要的是要做好患儿术后相关的呼吸道护理、预防感染护理及通气模式的护理等, 同时及时管理和维护呼吸机设备, 做好相关的参数设置以及消毒工作等, 有效避免各种不良事件的发生^[6]。这样不仅利于患儿的顺利恢复, 也能极大促进护理人员工作技能的提升, 对患儿预后的生活质量改善也将有积极意义。本研究对 130 例先天性心脏病患儿的术后气胸预防和护理干预进行了分组对照探讨, 结果表明, 患儿术后采用综合的预防和护理干预措施组出现了 1 例并发症和 2 例感染, 总发生率为 4.62%。明显低于对照组的 21.54%, 两组对比差异显著 ($P < 0.05$)。本研究结果较好地说明了先天性心脏病术后护理干预对预防气胸及感染的重要意义。

综上所述, 小儿先天性心脏病实施手术治疗, 术后极易

出现气胸等并发症, 在一定程度上影响了手术治疗的整体效果, 也必将不利于患儿预后。因此, 应引起护理人员的足够重视, 并积极采取术后的护理干预, 有效预防气胸的发生, 促进治疗效果的提升。

参考文献:

- [1] 刘英华. 401 例小儿先天性心脏病术后实施气道护理的体会 [J]. 贵阳中医学院学报, 2023, 05:252-253.
- [2] 夏娟, 徐霞. 优质护理在小儿先天性心脏病术后护理中的应用 [J]. 临床医学工程, 2024, 10:1329-1330.
- [3] 秦雅莉, 杨敏, 胡可可. 小儿先天性心脏病术后气胸的预防及护理探讨 [J]. 临床医学工程, 2024, 11:1471-1472.
- [4] 杜恩玉. 小儿先天性心脏病 62 例介入治疗护理体会 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2025, 06:7-8.
- [5] 陈瑶瑶. 护理干预对小儿先天性心脏病介入治疗的影响 [J]. 护理实践与研究, 2022, 04:27-28.
- [6] 朱好芸. 小儿先天性心脏病术后实施气道护理的体会 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2025, 10:1907.

(上接第 157 页)

康, 主张对慢性鼻窦炎手术患者开展针对性的心理护理^[3]。心理护理是以心理学、护理学等多学科知识为基础的一类现代化护理模式, 将其应用于鼻窦炎手术患者的护理中能在围术期给予其全面的心理干预, 有助于消除其不良情绪, 提升其治疗依从性, 确保手术顺利进行, 并能提升临床疗效^[4]。本次试验结果显示, 对鼻窦炎手术患者应用心理护理能有效改善其焦虑、抑郁情绪, 其 SAS、SDS 评分较护理前明显降低, 且疼痛症状明显改善, NRS 评分较护理前明显降低, 以上指标均优于单用常规护理的患者, 组间对比 $P < 0.05$, 惠冬明^[5]的试验结果类似于本次试验结果。

由本次试验可以看出, 心理护理在鼻窦炎手术患者护理中具有较好的应用效果, 可有效改善其心理状态, 并提升治疗效果, 建议将此护理方法在临床中推广应用。

参考文献:

- [1] 郭玲. 120 例鼻窦镜手术病人的护理 [J]. 全科护理, 2023, 21(32):3004-3005.
- [2] 谭雯琼. 鼻内镜手术治疗慢性鼻窦炎患者护理体会 [J]. 心理医生, 2024, 30(6):177-178.
- [3] 王雅儒. 专职护理干预对鼻内镜下手术治疗鼻窦炎与鼻息肉患者并发症及心理情绪的影响 [J]. 国际护理学杂志, 2021, 40(17):2407-2409.
- [4] 梁分凤, 彭正加, 廖俊. 慢性鼻-鼻窦炎患者的精神心理特点及相关因素分析 [J]. 中国耳鼻咽喉颅底外科杂志, 2025, 31(4):314-316.
- [5] 惠冬明. 慢性鼻窦炎围手术期的护理 [J]. 饮食保健, 2024, 11(10):60-61.