

# 个体化健康教育在妇科护理中的应用

郭旭

内蒙古自治区妇幼保健院

**【摘要】**目的：研究在妇科护理中应用个体化健康教育的效果和临床价值。方法：选取2017年11月—2019年5月收治的妇科手术患者120例，随机分成观察组和对照组，每组各60例。对照组运用传统模式进行常规护理，观察组在常规护理基础上对患者实施个体化健康教育模式进行护理干预。观察比较两组患者治疗效果、对疾病认知率、服药方法掌握率和护理满意度。结果：观察组患者治愈率96.67%（58例），明显高于对照组的81.67%（49例），差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）；观察组患者对疾病认知率和服药方法掌握率均为100%，明显高于对照组患者的68.33%和58.33%，两组比较差异具有统计学意义；观察组患者护理满意度为98.33%，明显高于对照组的83.33%，两组比较差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。结论：在妇科护理中实施个体化健康教育，有效地提高了治愈率，普及了疾病认知和用药知识，获得了较高的护理满意度评价。

**【关键词】**妇科；护理；个体化健康教育

**【DOI】** 10.12252/j.issn.2096-6288.2020.02.138

妇科疾病在女性疾病中是常见的多发病，由于一些人对妇科疾病缺乏基本的认识，加上一些不良生活习惯等，使生理健康逐渐下降，从而导致很多女性疾病缠身，且久治不愈，严重影响了女性正常生活和工作。妇科疾病的治愈不仅与治疗技术有关，更是与治疗后的优质护理息息相关。因此，个性化的健康教育对妇科护理极其重要。生殖系统疾病是妇女的多发病和常见病，主要治疗方式是外科手术，而手术治疗所导致的部分身体器官缺失，使广大妇科患者不仅承受疾病给身体带来的痛苦，还要承受来自各方面的巨大心理压力，直接影响患者的生活质量和治疗预后。

## 一、资料与方法

1. 一般资料。选取2017年11月—2019年5月我院收治的妇科疾病患者120例，随机分成观察组和对照组各60例。其中观察组年龄23~55（ $34.75 \pm 6.15$ ）岁；大专及以上学历18例，高中及中专学历21例，初中及以下学历21例；原发疾病子宫肌瘤14例，异位妊娠10例，子宫肌瘤16例，黄体破裂5例，囊肿9例，输卵管粘连6例。对照组年龄24~58（ $35.14 \pm 5.87$ ）岁；大专及以上学历19例，高中及中专学历19例，初中及以下学历22例；原发疾病子宫肌瘤12例，异位妊娠11例，子宫肌瘤17例，黄体破裂7例，囊肿8例，输卵管粘连5例。入选标准：（1）根据临床症状和CT检查或MRI影像提示，符合第六版《妇科学》妇科疾病诊断标准。（2）无心、肝、肾等重要脏器合并性疾病和精神障碍，意识清晰。所有患者根据患者知情权力，均签订知情通知书，自愿参加本研究，并报请本院伦理委员会批准。两组患者在年龄、学历、病情等一般资料比较，差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ），具有可比性。

2. 方法。对照组采用传统模式进行妇科疾病常规护理。观察组在常规护理的基础上对患者实施个体化健康教育护理干预：（1）入院宣教：对新入院患者细致讲解医院和主治医生具体情况，认真介绍责任护理人员在患者治疗期间所起的作用和良好的护患关系给患者的治疗预后所带来的影响，针对患者不同病情详细讲解患者在治疗期间应注意的事项，并根据以往治愈实例让患者从思想上解除对疾病的恐惧心理，提高患者治疗疾病的信心。（2）术前准备：为了克服患

者对手术室和手术器械的陌生而产生的恐惧心理，术前给患者着重讲述手术室环境以及手术方法和步骤，合理安排各项检查，让患者根据自身具体情况作出相应调整。（3）术中关怀：手术过程中，密切注意患者各项生命体征变化，对意识清醒患者采取有效方法分散其对手术的注意力，温情给予患者鼓励和支持，让患者顺利渡过手术期。（4）术后指导：手术结束后，根据患者手术部位，指导患者在病房合理调整休息卧位，既要让患者感觉舒服，又要避免因呕吐导致患者窒息；手术后6~8 h内要求患者不要进食，何时进食，如何进食，指导患者根据医嘱进行；指导患者根据医嘱合理用药，给患者详细讲解所服药物的名称和在治疗中应该起到的作用；在身体许可的情况下，指导患者早下床锻炼，帮助患者下床活动。对因手术造成的心理忧郁患者，应积极主动的和患者进行交流，利用聊天、听音乐等方法，缓解患者不良情绪，帮助患者尽快走出心理误区。（5）出院观察：患者出院后，观察随访6个月，随访期间，指导患者合理营养，合理用药，保持个人清洁卫生，正确对待夫妻生活，叮嘱患者定期复查，一旦感觉不适，要及时就医。

3. 观察指标。治疗结束后，观察比较两组患者治疗效果、病情认知率、用药方法掌握率和患者对护理的满意度。

4. 统计学处理。所有数据均由SPSS 14.0统计软件进行管理分析，计量资料采用 $\bar{x} \pm s$ 表示，组间采用t检验，计数资料采用卡方检验，以 $P < 0.05$ 为有统计学意义。

## 二、结果

1. 观察组患者治愈率明显高于对照组，两组比较差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）；观察组患者对疾病认知率和用药掌握率均明显高于对照组，两组比较差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。见表1。

表1 两组患者住院时间、疾病认知率和用药掌握率比较  
[n=60, n (%)]

组别	痊愈	疾病认知率	用药掌握率
观察组	58 (96.67) <sup>1)</sup>	60 (100.00) <sup>1)</sup>	60 (100.00) <sup>1)</sup>
对照组	49 (81.67)	41 (68.33)	35 (58.33)

注：与对照组相较， $P < 0.05$ 。

2. 观察组护理满意度为98.33%，明显高于对照组的83.33%，两组比较差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。见表2。

表2 两组患者护理满意度观察比较一览表[n=60, n (%) ]

组别	非常满意	很满意	满意	不满意	满意度/%
观察组	51(85.00) <sup>①</sup>	5(8.33)	3(5.00)	1(1.67)	98.33 <sup>①</sup>
对照组	32(53.33)	9(15.00)	7(11.67)	12(20.00)	80.00

注：组间合计比较， $P < 0.05$ 。

### 三、讨论

1. 在整体护理工作中健康教育十分重要，其主要能够通过健康宣教工作帮助患者缓解疾病给其带来的消极影响，促进其康复。对妇科疾病进行治疗的方式一般为手术，而女性患者的心态往往较为敏感，在疾病治疗过程中其心理上需要承受巨大的压力，严重影响了患者的生活质量，因此应在妇科护理的过程中实施个体化健康教育，提升疾病治疗效果。研究显示，在妇科护理中接受常规健康教育的对照组患者在知识掌握率方面低于接受个体化健康教育的治疗组患者，治疗组患者的护理满意度高于对照组患者，可见个体化健康教育在妇科护理中的应用具备良好的效果。

2. 妇科疾病因为病灶位置较为隐秘，病情比较特殊，致使患者不好意思询问或无法清晰表达病情，进而影响了临床诊治。所以，在临床中，应加强健康教育的实施，不仅可以提高患者对疾病知识的了解，清晰表达病情，还可以消除患者的羞耻感，进而为临床诊治奠定坚实的基础。从内容、形式、目的方面而言，个体化健康教育充分突出了以人为本的护理理念，更加重视患者心理层面的护理，最大限度的改善了患者不良情绪，有助于提高患者治疗效果，改善患者预后。同时，对患者实施个体化健康教育，能够根据患者的具体需求，制定程序化、系统化的健康宣教方案，以此确保健康教育连续、完整，最大限度的提高患者对疾病知识的了解，促进护患沟通，进一步提高患者满意度。在实施个体化健康教育的时候，经常受到医院管理制度、护理人员素质及患者观念的影响，因此，要想有效提高个体化健康教育的实施效果，必须完善医院管理制度，加强护理人员培训，转变患者观念。

2. 近年来，人们生活节奏加快，女性生活压力越来越大，妇科疾病的发生率逐年攀升。目前，妇科疾病已经成为女性疾病的主流。由于妇科疾病的特殊性以及发病原因的多样性，在传统的妇科护理指导下，有很多女性在接受妇科治疗后经常出现交叉感染，以至于不能彻底治愈，因此个性化健康教育对妇科护理的重要性不言而喻。个性化健康教育注重术前、术中和术后患者的心理变化，用心倾听他们的顾虑与担忧，通过对患者进行一对一的心理和生理的指导，使患者得到更优质的护理。

3. 个性化的健康教育能结合患者的个性特征、病情特征、家庭背景、文化水平等，使健康教育因人施教，以满足患者的不同需求，从而提高了患者及家属对护理工作的满意度。妇科患者的病因众多，但往往对妇女带来身心两方面的压力，特别是对于未育妇女。因此采取特性化的健康教育尤为重要。个性化的健康教育，可以有效提高护理效果和满意度。患者对护士的满意度观察组明显高于对照组。因为护士在和患者交谈的过程中，密切了护患关系，提高了患者对医院的满意度，减少了医疗纠纷，通过个体化健康教育，患者懂得如何配合医生护士，做好自己的护理工作，缩短自己的住院时间，减轻了身心压力，也减轻了经济负担。护理质量是医院整体服务质量的重要组成部分，采取个性化的健康教育如入院时热情接待，住院期间深入、耐心、反复宣教，获得病人信任，针对不同患者制定不同的护理方法等，可帮助患者尽快适应住院环境通过深入教育，使病人及家属积极配合治疗。

4. 妇科疾病由于患病部位的特殊性和隐秘性，使一些问题患者不便于张口询问和叙述不清，给医生诊治和患者恢复都带来了不良影响。个体化健康教育针对患者本身具体情况，通过不同的语言方式对患者实施系统全面的健康教育，使患者能够理性认知自己病情，对自己病情怎样得、怎样治都有一个清楚的了解，以平和的心态对待病情，改善患者难以启齿的困境，养成良好的生活习惯，从而达到治疗疾病和预防疾病的目的。运用个体化健康教育对妇科患者进行护理干预，使患者对自己病情认知率和用药掌握率达到了100%，治愈率明显提升。

5. 近年来，受各种不良因素的影响，导致妇科疾病的发病率明显增高，妇科疾病涉及较多的疾病种类，例如不孕不育、肿瘤、妇科炎症等，大部分疾病会对患者的生理和心理隐私有所涉及，所以会导致患者出现不良情绪，影响其疾病的治疗。因患者对疾病的认识不足，缺乏一定的疾病防控意识，所以在疾病治疗过程中会因自身因素影响疾病的恢复。所以加强对患者的健康教育尤为重要。个性化健康教育是通过结合患者的心理需求和生理需求，将全方位的护理服务提供给患者，从而不断改善患者的不良情绪，使患者对护理人员的依赖感和信任感不断增加，促进其治疗配合度和积极性有效提升，从而建立起良好的医患关系，有利于患者疾病恢复。

总之，在妇科护理中对个体化健康教育进行应用能提升患者的护理满意度，加强对疾病的了解，从而改善疾病预后，据此应在临床实践中对个体化健康教育进行推广应用。

### 参考文献

[1] 章瑁, 胡琪琰. 在妇科护理中个体化健康教育的应用[J]. 临床医药文献电子杂志, 2017, 4(A2): 20115.  
 [2] 高圣达. 个体化健康教育在妇科护理中的应用及效果观察[J]. 中国医药指南, 2017, 15(19): 287-288.