

健康教育在肛周脓肿患者护理中的应用及对生活质量的影响

王 滢

郑州大学第一附属医院 河南 郑州 450000

【摘要】目的：研究与分析医院对肛周脓肿患者采用健康教育护理干预模式的具体应用价值。**方法：**随机抽选在医院接受肛周脓肿症状治疗的患者，共计26例，收治患者诊疗时间为2020年1月至2021年2月，将其随机平均地划分成为①组（健康教育护理干预模式组）与②组（普通护理干预模式组），各13例，试探讨分析两组患者在采用不同护理模式后，其生活质量水平变化的具体比较情况。**结果：**①组患者在采用该护理模式后，其具体的变化情况为：生理状况（89.63±4.52）分、心理状况（91.03±2.55）分、社会功能（92.57±1.87）分、生活质量（90.99±1.33）分，较②组患者总体生活质量情况更佳，（ $P < 0.05$ ），②组患者具体的变化情况为：生理状况（78.36±3.52）分、心理状况（80.09±4.57）分、社会功能（82.61±2.79）分、生活质量（80.66±2.05）分。**结论：**对肛周脓肿患者采用健康教育的干预模式能够改善其生活质量水平，促进其病情的良好恢复。

【关键词】肛周脓肿症状；护理模式；健康教育干预；应用价值

【中图分类号】G479

【文献标识码】B

【文章编号】1674-9321(2021)04-0178-02

在医学上，肛周脓肿症状作为直肠类疾病中较为常见的一种疾病症状，医院通常对该类疾病患者采取的治疗方式为手术治疗，虽然该治疗方式能够在一定程度上帮助患者抑制病情状况，但患者在接受相关治疗措施期间，由于病情及治疗措施的影响，导致其产生一系列的不良反应^[1]。因此，医院现将对这类疾病症状患者采用健康教育的护理干预模式，其具体的应用价值及研究内容如下。

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

随机抽选在医院接受肛周脓肿症状治疗的患者，共计26例，收治患者诊疗时间为2020年1月至2021年2月，将其随机平均地划分成为I组（健康教育护理干预模式组）与II组（普通护理干预模式组），各13例，参与下列护理模式研究的患者均未患有任何精神类疾病、且具备良好的自我判断能力、自我意识清晰、无重大心血管类疾病、肾脏类疾病、患者家属均同意；患者年龄大小主要集中在21~53岁之间，平均为（39.74±3.44）岁，男女比例为15:11，患者资料之间无意义，（ $P > 0.05$ ）。

1.2 方法

1.2.1 I组（健康教育护理干预模式组）

（1）科室根据肛周脓肿疾病的发病原因、具体病情症状、不同治疗措施以及不同治疗效果等多方面的具体情况，编辑制定健康宣教的手册，并将健康手册发放至该组每位患者的手中，护理人员将手册中的重点内容向患者进行进一步的讲解与阐述，增强患者及其家属对相关病理知识的了解程度，从而提升其对后续治疗措施与护理干预的认可程度与配合情况^[2]；针对部分患者对自身病情状况存在其他方面的疑惑或不理解，护理人员需向其进行详细的、耐心的说明；

（2）在患者办理完成相关住院治疗手续进入病房后，护理

人员根据每位患者的不同病情状况以及家庭经济状况等多方面的综合性情况进行结合，并将其中有用的患者信息资料进行准确的记录，便于后续主治医师为患者制定更为合理化的手术治疗方案及措施；同时，护理人员需向患者及家属介绍如何正确使用床头的呼叫服务器，并将部分自我护理注意事项告知于患者^[3]；

（3）患者在结束相关手术治疗后，由于手术创伤口及治疗效果等多方面的影响，导致患者易出现心理层面的不良情绪反应，护理人员需结合每位患者心理状况的不同情况与医学心理学的相关知识内容，予以其合理化的心理安慰与开导；告知患者在术后尽可能地卧于病床休养，避免对手术创伤口造成二次性的损伤，卧床至少6小时后，由医生对患者的创伤口进行检查后，方能确定患者是否可以可进行活动^[4]；

（4）除此之外，患者可能会由于肛门医用纱布填充过紧等原因导致其尿液产生储存过多的现象，护理人员可通过对其下腹部进行按摩的方式帮助其进行尿液的排出。

1.2.2 II组（普通护理干预模式组）

对该组患者将采用普通的护理干预措施。

1.3 统计学方法

采用软件SPSS17.1进行统计学分析，两组患者比较结果差异具有统计学意义， $P < 0.05$ 。

2 结果

①组患者在采用该护理模式后，其具体的变化情况为：生理状况（89.63±4.52）分、心理状况（91.03±2.55）分、社会功能（92.57±1.87）分、生活质量（90.99±1.33）分，较②组患者总体生活质量情况更佳，（ $P < 0.05$ ），②组患者具体的变化情况为：生理状况（78.36±3.52）分、心理状况（80.09±4.57）分、社会功能（82.61±2.79）分、生活质量（80.66±2.05）分；两组患者具体比较情况如下表所示：

两组患者具体比较情况

组别	例数	生理状况	心理状况	社会功能	生活质量
①组	13	89.63±4.52	91.03±2.55	92.57±1.87	90.99±1.33
②组	13	78.36±3.52	80.09±4.57	82.61±2.79	80.66±2.05
<i>P</i>		$P < 0.05$	$P < 0.05$	$P < 0.05$	$P < 0.05$

3 讨论

医学上认为，患者患有肛周脓肿症状大多数与其日常的生活行为习惯存在一定的关系，因此应当加强对患者日常习惯的健康宣教干预^[5]。经上述研究结果表明，对患者围手术期间采用健康宣教的护理干预模式能够提升患者对相关知识的了解程度，

进而提高患者生活各方面的质量水平情况，在医院护理工作中是值得被推广与广泛使用的。

参考文献

[1] 朱丹,余江.肛周脓肿患者的健康教育与术后换药疼痛的心理护理分析[J].结直肠肛门外科(下转182页)

师规范化培训阶段的医学人文教育不可停留在讲授理论知识,更不是纯粹地培养医学人文精神,而应该将医学人文教育融入临床诊疗能力培养,以人文教育的内在精神引领医学专业教育,将人文教育渗透在专业教育的各个环节,达到人文与科学的有机统一,以培养具有医学科学知识和人文职业技能的综合医学人才,适应新形势下医学模式的需要^[5]。

1.4 “课堂之外”的医学人文教学模式

为了让住院医师更好地提高运用医学人文能力,A医院将医学人文教育“走出课堂之外”。一方面,医院提倡住院医师积极参加各类志愿活动。在年度医院住院医师规范化培训优秀人物评选中,同等条件下优先评选在各类技能考核、技能比赛中积极报名参加志愿服务的住院医师为“优秀住院医师”。根据医院近年组织的年度技能考核、临床技能竞赛和结业技能考核,报名志愿服务的低年级住院医师经过标准化病人(SP)培训后在体格检查站中扮演不同角色,在操作者“医生”对自己的查体和交流中,低年级住院医师一方面能体会病人心理,另一方面可以在操作者的医学人文技能中反观自己日常医学人文水平,有助于提高更加令患者满意的医学人文式临床诊疗服务。另一方面,为了让住院医师自主参与医学人文学习,A医院在对口帮扶助理全科医生培训基地教学工作时,积极组织全科基地住院医师参与教学示范团队,并且发挥学员的主动性,从教学病例选择、门诊SOAP“剧本”编排,充分调动学员积极性,在带教老师指导下较好地进行现场教学示范,加深了住院医师对医学人文教育的内涵理解和医学担当。

2 讨论

在住院医师医学人文教育方面,A医院采取了多种措施,取得了一定成效。比如,有住院医师因诊疗工作中的良好表现受到患者肯定,康复后送来了感谢锦旗。还有的住院医师在2020年的新冠肺炎防控期间积极参与高速路口测体温、社区入户走访等志愿工作。随着医学的进一步发展,以及老百姓对医疗的期望值越来越高,住院医师人文医学教育应该注意以下几点。

2.1 严格带教老师的准入与退出机制

带教老师在医学人文教育中发挥重要作用,因此专业基地在给住院医师分配带教老师前,要严格审核带教老师的资质,实施考核。对医学人文素养和能力不合格的应该进行培训或退出。分配负责住院医师轮转期间的带教老师,不仅需要业务能力强,更应该医德优秀,能将临床知识技能与医学人文教育相结合,通过一言一行潜移默化提高住院医师医学人文技能。

2.2 模拟医学教育与医学人文教育

随着科技发展,模拟医学在住院医师规范化培训中越来越普及。模拟医学因为可复制、可量化、可评估等优点在临床教学和临床技能操作中被很好地使用,但是这种教学方式采用的是对病例病情的模拟,住院医师容易忽略医学人文方面的要求。如果长期采用这种模拟医学教学,住院医师容易在临床诊疗中忽略对患者的医学人文关怀,严重者可能影响诊疗效果。因此,要将模拟医学教育与医学人文教育结合,在不同教学方式下,均要加强住院医师医学人文能力培养。

2.3 少数民族文化与医学人文教育

广西境内有仫佬族、毛南族、京族、水族等11个少数民族,他们的健康状况对维护民族关系融洽和国家稳定具有重要意义^[6],但是有研究表明不同民族间社会支持来源有差异。因此,住院医师规范化培训中开展医学人文教育时,要多了解民族文化及不同病人心理、信仰、生活习惯等可能影响诊疗因素之间的差异,培养住院医师在诊疗中对不同民族和不同地区的患者结合其民族文化特征作出相关诊疗决策的意识,将医学人文更好地与临床诊疗相结合,帮助提高诊疗疗效。

2.4 医学人文教育与住院医师自身需求

住院医师规范化培训中的医学人文教育需要考虑住院医师的自身需求^[7],尊重住院医师,加强患者、护理人员及社会人员的医学人文意识和素养,多方共同构建和谐的医学人文环境。

参考文献

- [1] 邹晓昭,赵铁夫.住院医师规范化培训中人文医学教育现状[J].卫生职业教育,2017,35(5):133-136.
- [2] 李丽,王琳,杨红叶,等.广西某综合医院住院医师规范化培训调查[J].卫生软科学,2015,29(9):579-581.
- [3] 周兰兰,李崇.广西医学生对住院,医师规范化培训制度的认识及应对策略[J].科教导刊,2018,(15):46-49.
- [4] 贾文妍,景惠荣,赵桂秋,等.住院医师规范化培训中医学人文教育的思考[J].医学与哲学,2014,35(9):80-83.
- [5] 代清霞,李黎明.新冠肺炎疫情背景下完善医学人文教育的思考[J].广西医学,2020,42(8):1015-1017.
- [6] 李文龙,黄照权,石武祥,等.广西少数民族地区农村老年人心理健康状况调查[J].中华疾病控制杂志,2016,20(2):161-164.
- [7] 袁利,赵邦.论医患关系中的沟通艺术[J].医学与社会,2015,28(3):66-68.

(上接173页)

- 小儿咳嗽变异性哮喘(肺热阴虚型)临床观察[J].光明中医,2020,35(21):3402-3404.
- [2] 安治.孟鲁司特钠联合布地奈德用于小儿咳嗽变异性哮喘的有效性分析[J].甘肃科技,2019,35(7):123-124,77.
 - [3] 黄明儒,杨玉萍,许忠波,等.小儿咳嗽变异性哮喘的中西

医治法研究进展[J].国医论坛,2019,34(3):67-70.

- [4] 李长超.益肺平喘汤+穴位贴敷治疗小儿咳嗽变异性哮喘的临床疗效观察及有效性分析[J].临床研究,2019,27(11):131-132.

(上接174页)

91%、总有效率100%,说明紫草油联合TDP烤灯对小儿红臀疗效好,能减轻患儿痛苦,缩短住院时间,节约经济。说明此方法是治疗小儿红臀的一种有效综合治疗方法。

综上所述,运用紫草油联合TDP烤灯治疗小儿红臀效果好,疗效快,且价廉经济、简便安全,适合基层医院推广使用。

(上接178页)

- 科,2018,24(2):205-206.
- [2] 茅雨婷,沈一斐.健康教育在肛周脓肿患者护理中的应用分析[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(12):173,198.
 - [3] 单晶晶.急性白血病患者化疗后并发肛周脓肿的临床护理[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(20):27,29.

- [4] 胡菲.健康教育对肛周脓肿换药患者换药效果及心理承受能力分析[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(33):176.
- [5] 樊佳兆.健康教育在肛周脓肿患者护理中的应用分析[J].基层医学论坛,2017,21(6):730-731.