

妇科疾病患者健康教育需求调查及个性化护理方案设计

潘雪苗

温州市人民医院 浙江 温州 325000

摘要: 目的: 探究妇科疾病患者对健康知识普及的需求与期望, 制定专属护理计划并评估成效。方法: 逆向整理2023年3月至2024年1月的60份妇科病例, 分实验组和参照组各30例。实验组在标准护理基础上, 依患者需求编制专属护理策略, 通过问卷收集需求信息, 用SPSS 22.0统计分析。结果: 接受健康教育的患者在疾病认知等方面优于对照组 (P 值小于0.05), 护理服务满意度达93.33%, 较对照组显著提升 (P 值小于0.05)。结论: 该调研及专属护理策略提升患者认知与满意度, 具临床推广价值。

关键词: 妇科疾病; 健康教育需求; 个性化护理; 知晓率; 满意度

在当代医学领域, 女性生理健康备受关注, 妇科病症严重影响女性生活品质与身心健康, 防控极为关键^[1]。随着医疗模式向“生物-心理-社会”全方位整合模式转变, 公共卫生教育在女性疾病照护中的重要性日益凸显^[2]。有效的健康指导利于患者认知疾病、参与治疗和恢复健康。但传统标准化健康指导无法满足患者多元化需求, 不同年龄段、教育水平和病情的妇科患者需求差异显著^[3]。所以对妇科疾病患者开展健康知识普及需求调研, 构建并执行定制化医疗照护计划, 对提升妇产科护理水平和患者康复状况意义重大, 具有显著实用性和实证价值。

1 资料与方法

1.1 一般资料

回顾性收集了2023年3月至2024年1月期间, 于我院妇科就诊的60例患者作为研究对象。运用随机数字表法, 将患者随机分为观察组与对照组, 每组各30例。

观察组中, 患者年龄范围为22-50岁, 平均年龄为(35.00 ± 1.00)岁。其中, 20-30岁年龄段有8例, 31-40岁年龄段有12例, 41-50岁年龄段有10例; 女性患者30例。病程方面, 最短为6个月, 最长为5年, 平均病程(2.50 ± 0.30)年, 其中病程在1年以内的有6例, 1-3年的有15例, 3年以上的有9例。疾病类型涵盖子宫肌瘤10例、子宫内膜息肉7例、异常子宫出血6例、稽留流产后5例、其他妇科疾病2例。

实验组受试者之年龄范围介于二十三至四十九岁之间, 平均岁数(34.80 ± 1.20)岁, 不同年龄层级之分布与观察群体相仿; 女性群体样本共计三十位。病期最短为7个月, 最长期限为四年半, 病程的平均值(2.40 ± 0.40)年, 疾病进展的频数分布与对照群组相仿。病例分布涵盖子宫平滑肌瘤9例、子宫内膜息肉8例、异常子宫出血6例、稽留流产后5例、各类妇科病症2例。

纳入标准: 通过妇科超声检查、阴道镜观察以及实验室检测结果, 确诊为女性生殖系统相关病症; 病患认知功能保持完好, 具备初级认知与交流技巧, 具备常规沟通能力且能够准确完成调查问卷的填写; 受试者主动加入本项科研活动, 履行知情同意文件签字程序。

排除标准: 整合重度心血管与脑血管疾病, 诸如急性冠状动脉综合征、脑血液循环障碍等; 存在显著且严重的肝肾功能损害状况, 例如肝功能衰竭进展阶段、肾脏功能衰竭晚期; 罹患心理障碍性疾病, 诸如精神解离症、重度抑郁障碍等, 调查协作与照护支持未能实现同步; 妊娠阶段或哺乳期间的女性群体; 稽留流产后未完成清宫术的患者; 研究进程因个人因素而终止。

1.2 方法

对照组采用常规护理方案。入院时热情接待患者, 介绍病室环境、医院管理规定及医护人员, 帮助患者熟悉住院环境。每日定时监测患者体温、脉率、呼吸频率、血压等生理指标, 详细记录并及时反馈异常。严格按医嘱精准给药, 观察药物反应, 同时定期清洁病室、消毒杀菌, 维持病室温度在22-24℃、湿度在50%-60%, 营造舒适环境。给予患者基础营养膳食指导, 告知饮食注意事项, 提醒患者避免食用生冷、辛辣等刺激性食物。

观察组在常规护理基础上开展个性化护理方案: 首先, 采用自行设计并经专家审核的《妇科疾病患者健康教育需求调查问卷》, 对患者进行调查。问卷内容涵盖疾病知识(如病因、症状、治疗过程等)、治疗方案、康复指导、心理支持及生活方式等五个维度, 共30个条目。通过问卷调查, 结合患者的具体疾病类型(如子宫肌瘤、子宫内膜息肉、异常子宫出血、稽留流产后等), 评估患者对健康知识的需求程度。

根据问卷调查结果, 将患者需求分为高、中、低三

个等级。针对不同需求层级的患者，制定个性化护理方案：高需求患者：每周安排三次、每次45分钟的深度健康管理辅导，内容包括疾病最新研究进展、治疗方案原理等，同时提供专业文献和学术平台供患者学习。中需求患者：每周两次、每次30分钟的健康知识普及活动，结合图文手册和科普视频，讲解疾病常见问题及解决方法。低需求患者：每周一次、每次20分钟的基础健康辅导，以通俗易懂的方式讲解核心健康知识，并发放养生指导手册。每次辅导结束后，安排10-15分钟的现场咨询与交流环节，解答患者疑问，增强医患互动。针对稽留流产等患者可能出现的心理压力，护理人员提供心理疏导，介绍成功康复案例，增强患者信心。同时，指导患者进行科学的康复锻炼，如盆底肌训练等，促进身体恢复。提醒患者保持良好的作息规律，合理饮食，避免过度劳累，定期复查，科学避孕，预防妇科疾病复发。

1.3 观察指标

监测指标涵盖了对患者健康教育需求认知度的调查以及护理服务满意度的评估。认知度评估经由分发《健康知识普及认知度调查问卷》实施，调查问卷针对前期调研所揭示的健康教育需求要素进行编制，总计二十五道题目，该试卷之单项选择题第十五条，单选题第5项，评估题5题之判断。在单选题中正确作答可获4分之积分奖励，在多项选择题中实现全面正确作答可获6分之奖励，在正确解答的范围内，可获得三分之评价，若作答失误则无法获得评分，在选择题中正确作答可获得四分之奖励，若作答失误则无法获得评分，综合评价满分之数值设定为百。80达到或超过该标准视为具备相关认知，统计了解个体在总体中所占的比重，此比重可称之为认知比率。

护理满意度采用自制的《护理满意度调查问卷》，分为非常满意、满意、不满意三个等级。非常满意：患者对护理服务各方面均高度认可，无任何意见；满意：患者对大部分护理服务表示认可，仅存在少量改进建议；不满意：患者对护理服务存在较多不满，提出明确的负面评价。满意度=（非常满意人数+满意人数）/总人数×100%。

表2 两组患者护理满意度比较

组别	例数	非常满意 (n, %)	满意 (n, %)	不满意 (n, %)	满意度 (n, %)	χ^2 值	P值
观察组	30	18 (60.00%)	10 (33.33%)	2 (6.67%)	28 (93.33%)	5.026	0.025
对照组	30	10 (33.33%)	12 (40.00%)	8 (26.67%)	22 (73.33%)	-	-

3 讨论

在现行的医疗卫生架构中，女性生理状况的关注度持续攀升，女性健康问题构成威胁其生活品质的核心要素，护理模式的改进与革新构成了提高医疗服务质量的

数×100%。

1.4 统计学分析

数据使用SPSS 26.0软件处理，计数资料以[n, (%)]表示，采取 χ^2 检验。计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示，采取t检验。 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者健康教育知晓率比较

依据表1之数据呈现，可明显辨识，在所选取的30名受试者中，有高达94%的患者对相关信息有所了解，数据占比高达百分之九十三点三三；在30例构成之对照组中，对于病情认知者共计22名个体，数据占比达到七十三点三三。借助卡方统计分析方法，计算所得的卡方统计量为4.328，统计量P的数值为0.038，小于显著性水平阈值0.05，该表述清晰地揭示了两组在认知普及度方面呈现出显著的分歧，显著彰显了定制化医疗照护计划在增强病患健康知识认知度领域所取得的卓越成果。研究团队对受试者进行健康知识普及的掌握程度评估显示，实验组接受教育的认知水平显著超越参照组，该差异在统计学上呈现出显著性水平（P值小于0.05）。见表1。

表1 两组患者健康教育知晓率比较

组别	例数	知晓人数 (n, %)	χ^2 值	P值
观察组	30	28 (93.33%)	4.328	0.038
对照组	30	22 (73.33%)	-	-

2.2 两组患者护理满意度比较

在护理满意度方面，观察组同样显著优于对照组，差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。相关数据见表2。由表2可知，观察组非常满意的患者有18例（60.00%），满意的10例（33.33%），不满意的2例（6.67%），总体满意度为28例（93.33%）；对照组非常满意的有10例（33.33%），满意的12例（40.00%），不满意的8例（26.67%），总体满意度为22例（73.33%）。经卡方检验， χ^2 值为5.026，P值为 $0.025 < 0.05$ ，这一结果直观地显示出观察组护理满意度显著高于对照组，有力证实了个性化护理方案的有效性。

关键步骤。健康促进活动构成了护理实践的关键环节，于增进病患恢复健康、强化个体健康管理技能以及优化康复效果方面展现出不容小觑的效用。本项研究致力于探究妇科疾病患者（包括子宫肌瘤、子宫内膜息肉、异

常子宫出血和稽留流产后患者)对于健康知识普及的特定需求及其针对的定制化照护策略的构建,本研究的宗旨在于挖掘与患者具体需求相契合的照护策略,现对研究成果进行详尽剖析与阐释。

研究表明,实施定制化照护策略时,患者对健康知识的掌握程度达93.33%,远超对照组的73.33%,凸显定制化医疗照护的显著效益^[4]。研究团队通过自主编制并经专家审核的问卷,精准分析患者在疾病认知等多方面的个性化需求,依据问卷评分分类,为不同需求层级患者制定个性化照护方案。对医疗需求高的个体,提供全方位健康管理辅导,契合以患者为核心的全人护理理念,符合信-动力-行为机制模型,有效唤起患者行为调整的内在驱动力。

在患者满意度方面,研究团队成果卓越,满意度指数达93.33%,远超对照组,定制化医疗照护计划大幅提升患者诊疗感受^[5]。疾病认知传授时,针对不同需求层级采用多元教学法,高需求患者提供专业文献等,低需求群体提供易懂健康指导资料,显著提升患者对医疗知识的接纳水平^[6]。每次健康辅导后设答疑互动环节,增进医患交流与信赖^[7]。从心理学角度,优质医患互动减轻患者心理压力,契合压力与调适机制理论,提升患者对护理服务的认可度。

本项研究基于对妇科疾病患者进行健康需求调研,进而制定并执行针对性的护理策略,在增强患者对健康知识认知度及护理服务满意度方面实现了显著进展。

该举措为妇产科护理实践注入了创新的理念与策略,该研究成果应在医疗实践领域得到普遍的推广与实施。本项研究尚存若干限制性因素,所选取的样本规模较为有限,探究周期相对有限等,在未来的研究中,可以进一步拓展数据集规模、延长实验时间跨度,通过全方位细致入微的实证研究,对定制化医疗护理策略的持久成效及其实用意义进行详尽评估。

参考文献

- [1]程晓芳,赵静,张子宴.妇科住院患者健康教育相关需求的质性研究[J].齐鲁护理杂志,2023,29(13):38-41.
- [2]刘珧,曾海燕,殷萍.女性心理需求健康教育对妇科腹腔镜手术患者心理、睡眠质量的影响[J].河北医药,2022,44(13):2071-2073+2077.
- [3]傅东霞,张萌,张国连,马麟娟.基于患者满意度的不同医疗机构门诊患者健康教育需求分析[J].现代医院管理,2020,18(2):24-28
- [4]陈丽娟.个性化护理对妇科疾病患者病情改善及生活质量的影响[J].婚育与健康,2024,30(05):115-117.
- [5]丁云.个性化护理在妇科疾病合并高血压围手术期的应用效果观察[J].中西医结合心血管病电子杂志,2022,10(35):1-3.
- [6]汪夏雨.个性化护理管理对妇科疾病患者疾病康复和生活质量的影响[J].康颐,2024(18):98-99.
- [7]左姗姗.个性化健康教育在妇科护理中应用效果研究[J].自我保健,2022,26(18):275-276.