

The application value evaluation of the mobile education platform in improving the disease cognition and rehabilitation quality of gynecological patients

Xiaojie Ban

Gynecology department of Urumqi First People's Hospital Branch, Urumqi, Xinjiang, 830000, China

Abstract

Objective: To explore the role of mobile education platform on improving the disease cognition and rehabilitation effect of patients with gynecological diseases. **Methods:** Among 90 patients with gynecological diseases admitted from March 2023 to April 2024, 45 were selected by the control group with routine health education, and 45 were selected by the experimental group with mobile education platform to analyze the improvement effect of patients' cognition of the disease. **Results:** The quality of life score, patient satisfaction and compliance were higher than those of the control group, $P < 0.05$. **Conclusion:** The application of mobile education platform has a remarkable effect in the health education of patients with gynecological diseases.

Keywords

mobile propaganda and education platform; gynecological patients; disease cognition; rehabilitation quality; application value

移动宣教平台在提高妇科患者对疾病认知及康复质量中的应用价值评估

班晓洁

乌鲁木齐市第一人民医院分院妇科, 中国·新疆 乌鲁木齐 830000

摘要

目的: 探讨移动宣教平台对提高妇科疾病患者疾病认知和康复效果的作用。**方法:** 选取2023年3月—2024年4月收治的妇科疾病患者90例, 其中45例为对照组采取常规的健康教育, 另45例为实验组采取移动宣教平台, 分析患者对疾病的认知情况改善效果。**结果:** 实验组患者对妇科疾病的掌握度生活质量评分、患者满意度、依从性等指标均高于对照组, $P < 0.05$ 。**结论:** 移动宣教平台的应用在妇科疾病患者健康教育工作中有着显著的效果。

关键词

移动宣教平台; 妇科患者; 疾病认知; 康复质量; 应用价值

1 引言

移动宣教平台是一种创新的健康教育的手段, 利用移动设备比如手机、平板等进行信息的传播和知识的普及, 具有便携性、灵活性和即时性的特点, 能够随时随地的为患者提供疾病的相关信息。移动宣教平台的应用, 方便了患者可以随时随地地利用移动设备访问信息, 而且也可以灵活的调整宣教的内容, 满足不同患者的需求, 信息更新速度也非常快, 能够快速的将最新的政策和知识传递给患者, 但要保证移动宣教平台的应用效果, 那么就需要保证提供的信息准确且有价值, 由于不同用户对移动设备的接受程度不同, 因此要针对性的设计内容。本文研究则以我院针对妇科疾病制定

了移动宣教平台, 患者可以通过扫描二维码的方式了解不同的疾病, 针对 90 例妇科患者进行研究, 分析移动宣教平台应用的效果。

2 资料和方法

2.1 一般资料

2023年3月—2024年4月收治的妇科疾病患者90例进行研究, 根据患者健康教育方式的不同分为实验组和对照组, 两组各有45例, 一般资料见表1。纳入标准: 患者精神状态良好, 意识清楚, 无语言和沟通障碍, 理解能力正常, 为我院妇科收治的患者。排除标准: 合并感染、心力衰竭、肾衰竭的患者, 认知功能障碍患者均不纳入研究。

2.2 方法

2.2.1 对照组

对照组采取常规健康教育。向患者讲解不同疾病的相关知识, 购置患者饮食干预、用药护理等注意事项。

【作者简介】班晓洁(1993-), 女, 中国河南人, 本科, 初级护理师, 从事护理康复研究。

表1 一般资料对比

一般资料		实验组	对照组	X ² /t	P
疾病类型	盆腔炎	16 (35.56%)	15 (33.33%)	0.662	> 0.05
	阴道炎	10 (22.22%)	11 (24.44%)		
	子宫肌瘤	11 (24.44%)	8 (17.78%)		
	宫颈炎	8 (17.78%)	11 (24.44%)		
平均年龄 (岁)		58.42 ± 5.16	58.05 ± 5.33	0.505	> 0.05
平均病程 (月)		4.62 ± 2.26	4.14 ± 2.39	0.843	> 0.05

2.2.2 实验组

实验组采取移动宣教平台。(1) 构建移动宣教平台管理小组, 妇科护士长为小组组长, 护理人员为小组成员。小组成员要熟练使用平台并且掌握管理手段, 明确妇科患者健康教育的内容和目的, 为小组成员进行妇科常见病知识、入院指导、围术期护理、出院指导等各项内容的培训^[1]。(2) 将二维码贴到每一位患者床头, 护士每次病房宣教就可以让患者床头扫码阅读, 并且讲解采用手机、平台等工具扫描二维码的方法, 同时还可以关注医院的公众号^[2]。为了让患者高效便捷的获取专业的健康知识, 通过二维码扫描可以获得图文并茂、通俗易懂的不同疾病的健康宣教知识, 护理人员也要随身携带二维码, 在患者休息的时间为患者进行健康知识指导。(3) 健康宣教内容。常见的妇科疾病较多, 因此要针对不同疾病整理相关的文字内容、图片内容或视频内容, 患者可以根据自己的需求选择可以接受的方式进行宣教, 将疾病的治疗方法、康复过程中的注意事项详细的讲解出来, 提高患者对疾病的认知^[3]。另外, 将妇科手术前、手术中、手术后的注意事项制作成视频, 邀请经验丰富的护理人员录制理论讲解和操作视频, 手术前注意事项主要以理论视频为主, 包括饮食要保持清淡, 列举推荐的食物; 重点讲解手术前一天禁食、禁饮的时间, 告知患者若为按照要求禁食禁饮可能带来的危害。手术中的视频以患者手术体位、手术操作方法为主进行讲解。手术后的讲解内容包括术后的体位, 操作帮助患者术后翻身的方法以及定时翻身的时间, 手术后6小时内要禁食引进, 排气后可进食软烂的面条、粥、果泥等, 慢慢过渡到正常饮食; 录制导尿管护理的方法, 观察导尿管是否存在受压、扭曲, 尿袋的高度不可超过膀胱; 讲解会阴清洁护理的方法。制作 ERAS 快速康复科普的健康宣教视频, 视频讲解快速康复外科护理的理念, 通过优化手术前、手术中、手术后的各项措施, 比如手术前健康教育、

肠道准备、麻醉方案、微创技术等内容的讲解减少手术应激反应。ERAS 快速康复的目标就是为了促进术后康复、缩短住院时间、减少医疗费用。

2.3 观察指标

评估患者对疾病知识的掌握情况, 采用我院组织的疾病认知评估量表, 对患者对妇科疾病临床表现、发病原因、疾病定义、治疗措施、注意事项评分进行评估, 评分越高表示认知程度越好。采用焦虑自评量表和抑郁自评量表评估患者的不良情绪, 评分越高表示焦虑与抑郁情绪越严重, 反之则表示情绪有明显的改善^[4]。采用 QOL-100 量表评估妇科患者护理后的生活质量, 评估指标包括生理健康、心理健康、独立能力、社会关系、周围环境、社会信仰, 各指标赋值为 0~100 分, 评分越高表示生活质量越好^[5]。采用我院自制的护理满意度和治疗依从性调查问卷, 评估患者对护理的满意度和治疗的依从性。

2.4 统计学方法

实验结果纳入 SPSS21.0 统计学软件中分析, 获取检验值和 P 值, P < 0.05 表示具有统计学意义。

3 结果

3.1 妇科疾病的掌握程度

实验组患者对妇科疾病的临床表现、发病原因、疾病定义、治疗措施、注意事项等掌握度均高于对照组, P < 0.05。见表 2。

3.2 生活质量评分对比

对比患者护理后的生活质量评分, 实验组妇科患者的生活量表各指标评分均高于对照组, P < 0.05。见表 3。

3.3 患者治疗依从性、护理满意度对比

分析患者对治疗及康复干预的满意度和依从性, 实验组患者满意度、依从性高于对照组, P < 0.05。见表 4。

表2 妇科疾病的掌握程度

组别	例数	临床表现	发病原因	疾病定义	治疗措施	注意事项
实验组	45	4.05 ± 0.26	4.13 ± 0.22	4.31 ± 0.15	4.08 ± 0.14	4.14 ± 0.23
对照组	45	2.05 ± 0.36	2.12 ± 0.41	2.08 ± 0.25	2.33 ± 0.18	2.15 ± 0.62
t		3.625	4.525	4.335	3.625	3.825
P		< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

表3 生活质量评分对比

生活质量评估指标		实验组	对照组	t	P
生理健康	护理前	61.48 ± 4.82	60.82 ± 5.33	0.625	> 0.05
	护理后	88.42 ± 6.62	76.26 ± 6.93	5.625	< 0.05
心理健康	护理前	60.05 ± 4.13	61.42 ± 4.33	0.582	> 0.05
	护理后	89.14 ± 5.85	77.52 ± 4.61	6.335	< 0.05
独立能力	护理前	58.63 ± 6.92	58.14 ± 8.33	0.462	> 0.05
	护理后	88.72 ± 4.62	81.05 ± 4.16	5.725	< 0.05
社会关系	护理前	60.39 ± 6.63	60.58 ± 5.82	0.414	> 0.05
	护理后	89.42 ± 5.62	80.05 ± 4.61	5.335	< 0.05
周围环境	护理前	61.43 ± 5.26	62.05 ± 5.82	0.825	> 0.05
	护理后	90.05 ± 3.62	81.43 ± 5.26	6.135	< 0.05
社会信仰	护理前	60.43 ± 5.62	60.33 ± 5.28	0.252	> 0.05
	护理后	89.63 ± 6.36	74.42 ± 5.85	6.393	< 0.05

表4 患者治疗依从性、护理满意度对比

评估指标		实验组	对照组	X ²	P
护理满意度	非常满意	35	30		
	满意	8	5		
	不满意	2	10		
	满意度 (%)	43 (95.56%)	35 (77.78%)	15.625	< 0.05
护理依从性	完全依从	35	29		
	部分依从	9	8		
	不依从	1	8		
	依从性 (%)	44 (97.78%)	37 (82.22%)	18.351	< 0.05

4 讨论

随着信息技术的发展,我院妇科病房在疾病的健康宣教上也推出了一项创新性的举措:健康宣教二维码,利用信息化技术为患者及家属营造一个完善且细致入微的健康守护网。当下的互联网时代中,人们获得信息的途径越来越多,各种媒介都具有高效、便捷的特点,相对来说,医院传统的健康宣教模式就略显单一,患者也容易忘掉宣教的内容^[6]。为了优化群众的就医体验、提高护理服务意识为目标,为了让患者更高效、便捷的获得专业的健康知识,移动宣教平台的应用为患者的健康宣教工作带来了极大的便利,同时这一宣教模式也得到了患者及家属的高度认可,可以随时通过收集查看,操作方便、简洁而且宣教内容通俗易懂,达到理想的健康宣教的效果^[7]。比如武汉大学人民医院眼科中心推出了一面特殊的“白板”,绘有“近视防治小贴士”二维码,患者和家属可以扫描二维码观看科普短视频,了解近视防治的知识,这种移动宣教平台推出后,科普短视频的观看量超过30万人次。

综上所述,随着计算机、信息化技术在各个领域的广泛应用,移动宣教平台的出现为临床健康宣教工作带来了极

大的便利,患者对疾病的认知程度大幅度提高。移动宣教平台对提高患者治疗依从性、护理满意度、提高生活质量有良好的效果,患者对疾病各项内容的认知情况也得到大幅度提升。

参考文献

- [1] 马丽娜,范双双,陈娟,等.网络化认知行为干预对妇科良性疾病子宫切除术患者负性情绪及生活质量的影响[J].齐鲁护理杂志,2024,30(12):50-52.
- [2] 顾晓霞,尹海宁,查莹娟,等.妇科恶性肿瘤患者癌症状求助行为特征的质性研究[J].护理学杂志,2024,39(10):54-58.
- [3] 王越.网络化认知行为干预对妇科良性疾病子宫切除术患者负性情绪的效果研究[D].山西医科大学,2022.
- [4] 高海燕.妇科患者常见阴道炎原因及预防保健措施[J].实用妇科内分泌电子杂志,2021,8(14):17-19.
- [5] 何琳,李卡,李怡魏,等.微信平台在提高妇科患者疾病认知及康复质量中的应用[J].西部医学,2017,29(01):131-134.
- [6] 王宝雅.社区妇科慢性盆腔炎患者疾病认知调查及健康宣教[J].广州医药,2016,47(06):89-91.
- [7] 毛菊萍,王桂梅,施亮华.认知疗法对妇科肿瘤患者心理健康的疗效观察[J].护理实践与研究,2015,12(07):141-142.