

健康教育在五官科临床护理中的应用效果观察

Observation on the Application Effect of Health Education in Clinical Nursing of ENT Department

王艳杰

Yanjie Wang

廊坊市第四人民医院 中国·河北 霸州 065700

The Fourth People's Hospital of Langfang, Bazhou, Hebei, 065700, China

摘要: **目的:** 分析五官科患者接受临床健康教育护理的应用价值。**方法:** 本实验的研究周期是 2021 年 7 月至 2022 年 7 月, 整理出笔者所在医院五官科接收的 100 例病患, 以临床护理干预模式的差异性将其划分成 2 小组, 其分别是指对照组 (基础护理, 50 例) 和实验组 (基础护理联合健康教育, 50 例), 统计对比两组的临床疾病知识掌握程度、临床依从性、满意度、住院时间等。

Abstract: Objective: Analyze the application value of clinical health education and nursing for patients with ENT. **Methods:** The research period of this experiment is from July 2021 to July 2022. A total of 100 patients admitted to the department of ENT in the author's hospital were sorted out and divided into two groups based on the differences in clinical nursing intervention modes. They were the control group (50 cases of basic nursing) and the experimental group (50 cases of basic nursing combined with health education), and their knowledge of clinical diseases, clinical compliance, satisfaction, and hospitalization time were statistically compared between the two groups.

关键词: 健康教育; 五官科; 临床护理; 应用效果

Keywords: health education; ENT; clinical nursing; application effect

DOI: 10.12346/pmr.v5i2.8375

1 引言

现今, 五官科疾病是一个并不罕见的病症, 若并未第一时间给予规范性治疗, 很容易对病患的身心带来负面影响, 促使患者的生活质量明显下滑。大部分病患在接受治疗期间, 往往因为对临床疾病知识及对应的治疗方案等缺乏清晰的认识, 造成其临床依从性不足, 乃至会选择一些不科学的治疗方式与护理策略, 这必然会对患者的最终疗效造成影响。所以, 在对患者实施临床护理期间, 则需要实施针对性的健康教育模式, 帮助患者逐步掌握与自身疾病相关的信息, 促使其依从性提升, 为最终增强治疗效果做铺垫。在接下来的研究中, 笔者以 100 例五官科病患为研究对象, 着重探讨健康教育的实际应用价值, 希望能够对患者的临床治疗与护理等提供一些科学、有效的参考与指导。

2 基本资料与方法

2.1 基本资料

本实验的研究周期是 2021 年 7 月至 2022 年 7 月, 整理出笔者所在医院五官科接收的 100 例病患, 以临床护理干预模式的差异性将其划分成 2 小组, 其分别是指: 对照组和实验组, 病患的例数均是 50 例。

对照组: 男性患者是 33 例, 女性患者是 17 例; 年龄在 24~68 岁, 中间值是 (48.12 ± 4.76) 岁。

实验组: 男性患者是 29 例, 女性患者是 21 例; 年龄在 23~69 岁, 中间值是 (47.05 ± 3.46) 岁。将以上两组病患的常规资料展开统计对比, 得出无差异, $P < 0.05$, 接下来的实验研究存在对比意义。

2.2 方法

对照组采用的是基础护理方案, 其内容是指: 入院指导、

【作者简介】王艳杰 (1985-), 女, 中国河北清河人, 本科, 副主任护师, 从事护理学研究。

住院管理、围术期教育、出院安排等。实验组是在基础护理的实施前提下,还需要联合健康教育护理模式,也就是说,患者在来院之后需要填写笔者所在医院自主编撰的“健康教育需求调查量表”,以便于医护人员对患者的临床知识掌握情况进行了解,其中涉及五个方面的内容,即门诊教育需求、入院管理需求、出院指导需求等。随后还能够根据患者的个性化需求对其进行针对性的临床护理宣教。

具体内容包括:

①门诊教育。在医院导诊处设置分科门诊,并摆放临床知识健康教育材料,为不同疾病的患者发放健康教育指导用书,便于患者通过自主阅读的方法进行学习与掌握。另外,还需要根据病患及其家属在掌握临床知识方面的实际情况,对其临床用药、日常保健等进行针对性的指导与教育,确保患者的临床配合度大幅提升,为其尽快实现康复做铺垫。

②入院教育。因为五官科疾病的类型比较复杂,不但会使患者感受到病痛的折磨,而且还会使患者的外形受到一定的影响,间接性地对病患的日常生活及学习等造成干扰,所以很多患者会由此产生一些沮丧、悲观、自卑等负面情绪,特别是对于病情复杂、治疗难度大、预后效果不理想的病患,往往更易出现负面情绪^[1]。不过在患者入院之后,如果能够对其进行个性化的健康教育,则能够帮助患者对临床病情、治疗机制、预后状态等有一个更加客观、全面的了解与认识,促使患者逐步掌握与疾病相关的临床护理与保健方法,由此逐步增强自信心。另外,对于医护人员来说,也需要热情、耐心、细心地招待患者,主动向其介绍医院的诊疗环境及临床主治医师的基本资料,而且还需要说明病房管理章程等,力争能够尽快地减弱病患的紧张感、陌生感,促使其能够尽快地适应医院的新生活,确保临床配合度大幅提升。在对患者提供临床护理指导期间,护理人员需要与患者多沟通、多交流,可以利用一对一的方法动态性地掌握病患的实际情况,并为其制定一套更加科学、完整、详细的护理策略。当然,还需要对病患提供健康教育宣传卡片,其涉及的内容比较详细,例如:住院须知、五官科的临床业务概述、医护人员基本信息概述、查房要求、饮食管理、作息管理、用药管理、围术期管理、出院教育、保健教育等。

③出院指导。根据现代医院研究发现,患者的不健康的生活习惯通常会对疾病的形成、发展等造成一定的诱导作用。所以,在疾病治疗方面,不但要实施药物治疗,而且还需要帮助患者养成规律、健康的生活习惯,促使其在作息、饮食、行为等方面逐步改善,这对于实现疾病转归具有一定的积极意义。不过,除了出院指导之外,还需要对患者出院后的健康教育提供延续性服务,方可帮助患者针对性地解决一些存在的问题,督促患者能够积极遵医嘱,并要求患者定期复诊。由此来看,在门诊教育、出院指导整个教育过程中,需要彰显出健康教育的持续性、科学性、系统性等特点,所以不同阶段的健康教育都存在不同的侧重点^[2]。

2.3 指标分析

统计对比两组患者的临床疾病知识掌握程度、临床依从性、满意度、住院时间等。关于疾病知识掌握程度来说,则需要由笔者所在医院五官科的医护人员共同编撰相关调查问卷,由此来对患者的临床知识掌握情况进行评价,其满分是100分,分值愈大,说明掌握程度愈好^[3]。

临床依从性是由笔者所在医院自行编制的临床依从性调查量表进行评价,其指标有三个,即非常依从、依从、不依从。

临床满意度是由笔者所在医院自行编制的护理满意度调查量表进行评价,其指标有三个,即非常满意、满意、不满意。

2.4 数据处理

本实验得到的数据需要通过SPSS25.0软件展开研究。其中,计量指标需要通过 $(\bar{x} \pm s)$ 进行阐释,并给予t检验。假若发现 $P < 0.05$,则说明差异突出,存在统计优势。

3 结果

3.1 统计对比两组护理前后的临床疾病知识掌握程度

在健康教育前,两组患者的临床疾病知识掌握程度对比无差异, $P > 0.05$;在健康教育后,发现两组的临床疾病知识掌握程度评分明显增加,不过,实验组的增加幅度更大一些,且两组数据对比差异明显, $P < 0.05$,如表1所示。

表1 统计对比两组护理前后的临床疾病知识掌握程度 $(\bar{x} \pm s)$

分组	例数	临床疾病知识掌握程度评分	
		健康教育前	健康教育后
实验组	50	66.12 ± 2.09	91.15 ± 2.04
对照组	50	67.44 ± 2.06	82.06 ± 2.59
χ^2		13.068	11.045
P		0.603	0.001

3.2 统计对比两组的临床依从性

实验组的临床依从性96.00%明显超过对照组82.00%,且两组数据对比差异明显, $P < 0.05$,如表2所示。

表2 统计对比两组的临床依从性 $(n, \%)$

分组	例数	非常依从	依从	不依从	依从度/%
实验组	50	28	20	2	48 (96.00)
对照组	50	17	24	9	41 (82.00)
t					14.025
P					< 0.05

3.3 统计对比两组的临床满意度

实验组的临床满意度94.00%明显超过对照组78.00%,且两组数据对比差异明显, $P < 0.05$,如表3所示。

表3 统计对比两组的临床满意度 $(n, \%)$

分组	例数	非常满意	满意	不满意	满意度/%
实验组	50	28	19	3	47 (94.00)
对照组	50	17	22	11	39 (78.00)
t					15.333
P					< 0.05

3.4 统计对比两组的住院时间

实验组的住院时间是 (5.12 ± 2.13) d 明显少于对照组 (8.15 ± 1.46) d, 且两组数据对比差异明显, $P < 0.05$, 如表 4 所示。

表 4 统计对比两组的住院时间 (n, %)

分组	例数	住院时间/d
实验组	50	5.12 ± 2.13
对照组	50	8.15 ± 1.46
t		
P		

4 讨论

健康教育属于临床整体护理的一个关键构成元素, 如果能够对患者实施规范、全面、科学的健康教育, 则能够让患者更加清晰地认识自身的疾病、了解健康状态, 并深刻地认识到自身疾病对健康造成的危害, 这对于增强病患的自我护理意识及能力、提高卫生保健技能等发挥着一定的主导作用^[4-5]。当然, 在此期间, 还能够正确地引导患者改变不健康的生活习惯、促使临床遵医性提升, 最大化地降低临床并发症率, 促使患者的病情愈合, 由此能够最大化地增强病患的临床预后效果, 缩减住院时间, 避免一些不必要的临床纠纷或医患矛盾等。所以, 对五官科患者实施健康教育护理模式是一个不可阻挡的发展趋势, 也是临床护理工作中的一个必然选择。在这一过程中, 还能够让医护人员明白自己的工作职责与服务内容, 由此能够按照临床护理工作的管理条例逐步落实与推进, 避免出现遗漏或错误, 这也是真正改变传统的形式化的护理模式的一个重要手段。当然, 在实施健康教育的过程中, 也需要讲究技巧与策略, 能够最大化地避免医护人员一次性地把所有知识灌输给患者的行为, 以便于患者更全面的理解与吸收, 从而对自身的行为及习惯等进行调

整与改进。结合论文的实验结果能够看出: 对比分析两组患者的临床疾病知识掌握程度、临床依从性、临床满意度、住院时间等指标而言, 实验组均优于对照组, 对比差异明显, 具有统计学价值, $P < 0.05$ 。这与大部分学者的临床研究结论是一致的^[3]。由此能够证实, 对五官科患者实施健康教育的应用价值是非常明显的。当然在具体操作过程中, 也需要加强临床护理人员的岗位培训, 不但需要全面地掌握更加具体、系统、全面的临床专业知识, 而且还需要具备较强的护患沟通技能; 不但需要在患者住院期间对其提供个性化针对性的临床健康教育, 而且还需要在患者出院后对其进行延续性的健康教育与指导。最关键的是, 医护人员需要拥有较强的责任意识与职业精神, 在与患者进行沟通与互动的过程中, 一定要有足够的耐心与毅力, 严格遵循以患者为本的护理理念。在健康教育护理模式的应用下, 促使患者对疾病的了解更加深入与全面, 同时还能够逐步掌握与疾病有关的一系列护理保健知识, 方可最大化地认识到疾病对健康带来的危害, 使其能够掌握规避风险的技巧与方法, 由此在潜移默化的过程中增强自我护理能力, 最大化地降低并发症率、缩短治疗时间, 促使患者的预后质量大幅提升^[3]。

总之, 对五官科患者实施健康教育非常重要及必要, 我们需要结合更加规范、完善的健康教育手段, 帮助患者逐步增强遵医行为, 并由此能够创建和谐、积极的护患关系, 提高患者的临床满意度与依从性, 由此才能够获得最佳的应用效果。

参考文献

- [1] 李天兰. 健康教育在五官科护理中的应用价值[J]. 人人健康, 2020(4):196.
- [2] 曹丽娜, 邓嘉琦. 健康教育在五官科临床护理中的应用效果观察[J]. 中国城乡企业卫生, 2019, 34(7):142-143.
- [3] 闫芳琴. 有效心理护理在五官科防范护患纠纷中的效果[J]. 中国继续医学教育, 2019, 11(19):197-198.