

规范化健康教育在神经内科护理中的应用分析

孙美霞*

北京北亚骨科医院 北京 102445

摘要:目的: 研究规范化健康教育在神经内科患者临床护理中的应用价值。方法: 于我院神经内科2018年5月-2019年5月收治的住院治疗患者中选出100例为对象, 以随机数字表法分组: 对照组患者给予常规护理干预, 观察组在此基础上给予规范化健康教育, 收集两组患者的护理效果。结果: 观察组患者的治疗配合度98.0%、护理满意度98.0%均高于对照组的治疗配合度86.0%、护理满意度84.0%, $P < 0.05$; 观察组患者出院前的健康知识评分高于对照组, $P < 0.001$ 。结论: 神经内科患者临床护理中施行规范化健康教育利于促进患者健康认知水平提高, 提高治疗配合度, 构建和谐护患关系, 值得推广。

关键词: 神经内科; 规范化; 健康宣教; 临床护理

DOI: <https://doi.org/10.37155/2717-5650-0206-13>

引言: 神经内科相关疾病其致残率和致死率均较高^[1], 同时具有治疗耗时长、见效慢等特点, 多数患者需要长时间反复治疗, 故此类患者多合并有不同程度负面心理情绪, 甚至影响患者预后。故针对神经内科患者实施有效的健康宣教对确保治疗依从性, 确保治疗效果有积极意义。规范化的健康宣教以患者具体病情为依据, 制定并组织有计划的针对性护理干预, 提高患者对所患疾病的认知情况, 缓解患者负面心理情绪, 并做好疾病的自我管理, 提高治疗信心, 进而对提高护理质量, 确保临床效果有重要价值。

1 资料与方法

1.1 一般资料选

取我院神经内科2018年5月-2019年5月100例诊治患者, 年龄 ≥ 18 岁, 能自主交流沟通, 无认知障碍, 无其他严重疾病。以随机数字表法分组: 对照组50例, 男23例, 女27例, 年龄28-78岁, 平均(46.5 \pm 11.3)岁; 其中脑膜炎13例, 脑梗死20例, 脑出血17例。观察组50例, 男26例, 女24例, 年龄29-77岁, 平均(46.8 \pm 11.5)岁; 其中脑膜炎11例, 脑梗死21例, 脑出血18例。两组的一般资料对比差异不明显, $P > 0.05$ 。纳入标准: ①均为研究持续期间于我院就诊并确诊为神经内科疾病患者, 均于我院神经内科病区接受院内治疗, 无转院; ②患者签署知情同意书。排除标准: ①严重器质性、全身性、系统性疾病; ②恶性肿瘤; ③精神系统疾病、意识障碍及无有效沟通。

1.2 方法

对照组给予常规护理。观察组: 在对照组基础上加用规范化健康教育, 具体如下: (1) 成立健康教育小组。由神经内科副主任医师作为组长, 1名护士长、2名主管护师及3名护理人员为小组成员, 小组成员均接受专业培训, 掌握与患者沟通的技巧, 具有高度责任心与服务意识, 能够妥善处理各种突发事件。学习神经内科疾病相关知识, 包括发病机制、临床特点、诊治方法以及高危因素等, 小组成员培训完经考核通过后执行健康教育任务。(2) 建立和谐医患关系。护理人员耐心倾听患者主诉。关注患者情绪变化及心理状态, 对患者进行耐心解释、开导, 赢得患者的信任, 鼓励患者积极配合, 增强治疗信心^[2]。通过与家属交谈了解患者病史以及病情变化情况等, 对患者全身状况予以评估。(3) 患者入院就诊时建立患者档案, 热情接待患者, 主动给患者及其家属介绍本院的医疗技术和医师水平, 让患者能够放心在本院接受治疗; 同时在与患者及其家属沟通的过程主动关心患者体感和病情进展, 以积极、主动、热情的态度面对患者及其家属, 最大限度消除患者初到医院时的陌生感。(4) 对所有患者临床资料进行审查, 评价患者疾病严重程度、家庭状况、心理特征、行为习惯等, 分析不同患者需要的健康教育内容以及能够接受的健康教育形式, 然后制定相应的健康教育实施方案。

*通讯作者: 孙美霞, 1988.8.29, 汉, 女, 内蒙古乌兰察布市商都县, 北京北亚骨科医院, 护理组长, 主管护师, 大专, 研究方向: 护理。

1.3 观察指标

评估患者对疾病知识掌握程度, 问卷调查患者满意度。(1) 疾病认知评估。结合科室实际情况设计疾病认知调查表, 共设计10个题目, 每个题目10分, 分值为0~100分, 优、良、差对应分值范围分别为 ≥ 80 分、60~79分、 < 60 分。(2) 护理满意度。满意度问卷包括20个问项, 每项按照0~5分评分, 总分值100分, 按照满意程度的不同划分为 ≥ 80 分、60~79分、 < 60 分三个级别, 分别表示十分满意、基本满意与不满意。护理满意度 = 十分满意率 + 基本满意率。

1.4 统计学方法

采用SPSS 24.0统计学软件进行处理分析, 计数资料采用(%)表示, 采用 χ^2 检验, 计量资料采用($\bar{x} \pm s$)表示, 采用 t 检验, $P < 0.05$ 则表示差异具有统计学意义^[3]。

2 结果

2.1 两组的治疗配合度

两组患者的治疗配合度经卡方检验, $\chi^2 = 4.891$, $P = 0.027 < 0.05$, 见表1。

表1 两组治疗配合度比较情况 ($\bar{x} \pm s$)

组别	非常配合	一般配合	不配合	配合度
观察组	34 (68.0)	15 (30.0)	1 (2.0)	49 (98.0)
对照组	28 (56.0)	15 (30.0)	7 (14.0)	43 (86.0)

2.2 两组的护理满意度

观察组患者的护理满意度高于对照组患者的护理满意度, $\chi^2 = 5.983$, $P = 0.014 < 0.05$ 。

表2 两组患者的护理满意度比较情况 ($\bar{x} \pm s$)

组别	非常配合	一般配合	不配合	配合度
观察组	29 (58.0)	20 (40.0)	1 (2.0)	49 (98.0)
对照组	22 (44.0)	20 (40.0)	8 (16.0)	42 (84.0)

2.3 两组健康知识评分

出院前的健康知识评分比较观察组高于对照组, $P < 0.001$ 。

表3 两组的健康知识评分

组别	例数	入院时	出院前
观察组	50	45.4±6.3	86.4±5.4
对照组	50	45.7±6.5	71.2±8.3
t		0.234	10.854
P		0.815	< 0.001

3 讨论

神经内科住院患者其住院时间长, 且反复住院次数多, 同时发病后随着病程的延长, 具有较高的病死与致残率, 对患者生活质量、生命健康等均造成较大负面影响。针对神经内科住院患者的护理上需要引起重视, 以往实施的常规护理仅仅针对疾病的治疗进行干预, 其对改善患者预后, 提高治疗依从性, 减少并发症等均无明显促进作用^[4]。规范化的健康宣教则有效的结合患者个体化病情, 实施有计划有组织健康宣教, 已经成功的应用于多学科的临床护理。规范化健康教育在神经内科护理中应用, 能够通过提升患者对疾病的认知程度和对科学康复的理解程度, 直接影响患者日常行为和就医依从性^[5], 从而取得显著护理效果。在治疗期间患者很容易因疾病的不确定感而产生负面情绪, 变得抵触治疗、抗拒治疗, 甚至有些患者会放弃治疗, 因此为了避免这些情况的发生, 需要通过健康教育的形式提高患者对自身疾病的认知, 树立战胜疾病的信心并积极主动接受治疗。

结束语: 本院对神经内科住院治疗患者实施规范化的健康教育, 从患者入院开始结合患者的个体化情况开展健康教育, 将多种健康教育方式结合起来, 力求从思想、心理、生理等方面提高患者对疾病的认知, 护患有效配合,

提高治疗配合度,患者在医护人员的帮助下努力建立健康生活方式,促进早日康复^[5]。同时本院重视对患者的心理健康教育,重视评估患者的心理状态,一方面善用多种方式纾解患者的负性情绪,另一方面教会患者反省自身心理状态,自己应用多种方法调节情绪,时刻保持平和乐观的心态接受治疗。

参考文献:

- [1]王敏.品管圈活动在神经内科患者入院健康教育中的应用[J].承德医学院学报,2018,35(5):412-413.
- [2]陆秋芳,应燕萍,赵翠松,等.广西二级医院神经内科护士失禁性皮炎预防管理知识现状和需求调查[J].全科护理,2020,18(8):990-993.
- [3]李红艳,胡明明,沈小芳.精细化管理在神经内科患者预防跌倒中的应用[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(9):156-157.
- [4]艾婷.规范化健康教育在神经内科护理中的应用分析[J].养生保健指南,2019(52):151.
- [5]何琳丽.探究规范化健康教育在神经内科护理中的应用[J].饮食保健,2019,6(48):249.