

肝病科开展交叉感染知识健康宣教的意义

杨 亚

绍兴文理学院附属医院 浙江 绍兴 312000

摘要: 本研究旨在探讨肝病科开展交叉感染知识健康宣教的重要意义。通过对182例肝病科患者分组实施不同教育方式并对比效果,发现开展交叉感染知识健康宣教能显著提高患者知识掌握程度,降低不安全事件发生率并提升护理满意度。这有助于加强肝病科感染防控,促进患者康复并提升医疗服务质量。

关键词: 肝病科;交叉感染;健康宣教;护理满意度

引言:肝病作为一类全球范围内高发的慢性疾病,其治疗与护理的复杂性不仅体现在疾病的多样性上,更在于患者面临的交叉感染高风险。肝病患者因病情复杂、治疗周期长,在医疗环境中容易成为交叉感染的易感人群。因此,加强肝病科患者关于交叉感染知识的健康宣教,不仅是提升患者自我防护能力的有效途径,也是提高医疗质量和保障患者安全的重要举措。

1 资料与方法

1.1 一般资料

在2022年1月至2022年11月期间,选取本院肝病科收治的182例肝病科患者作为研究对象。所有患者均确诊为肝病且意识清晰,能够配合完成相关调查和教育活动。将患者按照计算机随机分组法分为对照组和实验组,每组各91例。两组患者在年龄、性别、肝病类型、病情严重程度等方面差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 对照组

在对照组中,医护人员为患者提供常规的疾病教育。首先,针对肝病的病因进行详细讲解,向患者说明如病毒感染、不良生活习惯、遗传因素等各种可能引发肝病的原因,使患者对自身疾病的起源有清晰认识。对于症状方面,仔细描述肝病常见的症状表现,如黄疸可能导致皮肤和巩膜发黄、乏力会使患者日常活动耐力下降、食欲不振影响进食等,帮助患者更好地识别自身身体状况变化。在治疗方法的介绍上,清晰阐述所采用的治疗手段及其原理,无论是药物治疗、物理治疗还是其他辅助治疗方式,都以通俗易懂的语言告知患者,让其了解治疗过程和预期效果。用药指导则涵盖药物的正确使用使用方法,包括服药时间、剂量以及可能出现的药物不良反应等。医护人员主要在患者床边开展口头讲解工作,以面对面交流的方式确保患者能够及时提问并得到解答^[1]。同时,发放精心制作的肝病基础知识宣传手册。

宣传手册内容丰富,除了上述讲解的知识点外,还配有简单直观的插图,以便患者理解。手册采用清晰易读的字体排版,语言简洁明了,方便不同文化水平的患者阅读。例如,对于一些专业术语,会在旁边用通俗易懂的语言进行解释或标注说明。

1.2.2 实验组

(1) 宣教方案制定

实验组患者接受更为全面的交叉感染知识健康宣教,为此专门制定了详细且系统的宣教方案。在教育内容方面,深入且细致地涵盖了肝病交叉感染的核心知识。从基础概念入手,运用生动形象的比喻和实际案例向患者解释交叉感染的含义,使其能够直观理解。在传播途径的讲解上,对于空气传播,详细举例说明在肝病科病房环境中,当患者打喷嚏、咳嗽时,如果没有正确防护,携带病原体的飞沫如何进入空气并可能被其他患者吸入;接触传播方面,以医护人员与患者接触、患者之间共用物品等场景为例,解释直接或间接接触导致病原体传播的过程;对于血液传播,结合肝病科常见的诊疗操作如采血、注射等环节,告知患者如果医疗器械消毒不彻底或血液制品管理不当可能引发的交叉感染风险^[2]。同时,介绍肝病科常见的病原体种类,如各类肝炎病毒、容易引发继发感染的细菌等,讲解这些病原体的生物学特性、生存条件以及对人体的危害机制。针对每种病原体传播特点,详细说明相应的预防方法,如保持环境清洁通风可减少空气传播病原体的浓度、正确洗手和使用防护用品可阻断接触传播、加强医疗器械消毒和规范血制品使用可降低血液传播风险等。

(2) 多样化教育形式

专家讲座:定期组织健康宣教讲座,邀请经验丰富的肝病专家和感染控制专家进行授课。讲座内容通过精心制作的图文并茂的PPT和生动直观的视频资料展示。PPT中包含大量真实的临床图片、数据图表以及简洁明了

的文字说明, 视频资料则以动画、真实案例纪录片等形式呈现交叉感染的危害和预防措施。例如, 播放一段动画视频展示病原体如何在患者之间传播以及正确防护措施如何阻断传播过程, 使患者能够更深刻地认识到交叉感染的严重性以及预防的重要性。讲座过程中设置互动环节, 鼓励患者提问并参与讨论, 专家现场解答患者的疑惑, 增强患者的参与感和对知识的理解。

病房宣传栏: 在病房内设置专门的宣传栏, 张贴色彩鲜艳、设计精美的有关交叉感染知识的海报。海报内容包括预防交叉感染的小贴士、正确洗手步骤示意图、不同防护用品的使用说明等, 并定期更新海报内容, 以吸引患者的注意力并及时传递最新的知识信息。同时, 在海报旁边设置意见反馈箱, 鼓励患者提出自己对宣传栏内容的意见和建议, 以便医护人员根据反馈进行调整和优化。

个性化教育: 充分考虑到患者的个体差异, 针对不同文化程度和理解能力的患者进行一对一的个性化教育。对于文化程度较低或理解能力较弱的患者, 医护人员采用更加通俗易懂、贴近生活的语言进行讲解, 并结合实物演示等方法帮助患者理解。例如, 在讲解洗手方法时, 亲自示范正确的洗手步骤, 并让患者跟着一起做, 及时纠正错误动作。对于文化程度较高、求知欲较强的患者, 则提供更深入的专业知识讲解, 如病原体的微观结构、药物作用机制等, 并推荐相关的医学科普书籍和网站, 满足患者进一步学习的需求。在个性化教育过程中, 医护人员耐心解答患者的每一个疑问, 建立良好的沟通关系, 增强患者对医护人员的信任。

(3) 全流程教育时间安排

教育时间贯穿患者住院的全过程, 确保患者在不同阶段都能接受到相应的交叉感染知识教育。在患者入院时, 进行初步宣教, 主要向患者介绍病房环境、医院的感染防控基本制度以及患者在住院期间需要注意的事项, 让患者对即将面临的医疗环境有初步认识并建立起基本的感染防控意识。住院期间, 根据患者的治疗进展和恢复情况, 定期强化教育。例如, 在进行某项有感染风险的诊疗操作前, 提前向患者讲解操作过程中的注意事项和可能的感染风险及预防方法; 在患者病情出现变化时, 及时告知患者相关的感染预防要点^[3]。在出院前, 对患者进行总结性教育, 回顾住院期间所学的交叉感染知识, 强调居家预防交叉感染的重要性, 并为患者提供详细的居家预防指导, 包括家庭环境消毒方法、个人卫生习惯保持、复诊注意事项等, 确保患者在出院后能够继续做好自我防护, 降低再次感染或交叉感染的风险。

1.3 观察指标

1.3.1 交叉感染知识掌握程度

采用自制的交叉感染知识问卷在患者出院前进行调查, 问卷内容包括选择题、判断题和简答题, 涵盖交叉感染的基础知识、预防措施、个人防护技能等方面。总分100分, 得分 ≥ 80 分为掌握良好, 60-79分为基本掌握, < 60 分为未掌握。计算两组患者的知识掌握良好率。

1.3.2 不安全事件发生率

统计患者住院期间发生的与交叉感染相关或可能导致交叉感染的不安全事件, 如未正确执行手卫生、擅自使用其他患者物品、不配合病房消毒等情况的发生次数, 计算不安全事件发生率^[4]。

1.3.3 护理满意度

采用医院自制的护理满意度调查问卷, 在患者出院时进行调查。问卷内容包括对护理服务态度、护理技术水平、健康宣教效果等方面的满意度评价。总分100分, ≥ 90 分为非常满意, 70-89分为满意, < 70 分为不满意。计算两组患者的护理满意度。

1.4 统计学方法

采用SPSS22.0统计学软件对数据进行分析处理。计量资料以均数 \pm 标准差($\bar{x}\pm s$)表示, 采用 t 检验; 计数资料以率(%)表示, 采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 交叉感染知识掌握程度

实验组患者的交叉感染知识掌握良好率为86.81% (79/91), 显著高于对照组的68.13% (62/91), 差异具有统计学意义 ($\chi^2 = 9.204, P = 0.002$)。

表格1 交叉感染知识掌握程度

组别	掌握良好人数	总人数	掌握良好率	χ^2 值	P值
实验组	79	91	86.81%	9.204	0.002
对照组	62	91	68.13%	-	-

2.2 不安全事件发生率

实验组患者住院期间不安全事件发生率为4.40% (4/91), 明显低于对照组的15.38% (14/91), 差异具有统计学意义 ($\chi^2 = 6.517, P = 0.011$)。

组别	不安全事件人数	总人数	不安全事件发生率	χ^2 值	P值
实验组	4	91	4.40%	6.517	0.011
对照组	14	91	15.38%	-	-

2.3 护理满意度

实验组患者的护理满意度为93.41% (85/91), 高于对照组的81.32% (74/91), 差异具有统计学意义 ($\chi^2 = 7.008, P = 0.008$)。

组别	满意人数	总人数	护理满意度	χ^2 值	P值
实验组	85	91	93.41%	7.008	0.008
对照组	74	91	81.32%	-	-

3 讨论

3.1 深化患者知识水平，促进健康教育成效

本研究通过实施交叉感染知识健康宣教，显著提高了实验组患者对这一关键健康领域的认知水平。这一积极变化得益于我们设计的系统性、全面性以及高度个性化的教育模式。不同于传统的、较为泛泛的疾病教育，本研究聚焦于肝病交叉感染的特殊性，通过细致入微的内容讲解、图文并茂的展示手段以及灵活多样的教育形式，成功激发了学生的学习兴趣，确保了信息的有效传递与接收^[5]。患者不仅掌握了交叉感染的基本概念，还深入了解了各种传播途径、病原体种类及其具体的预防措施，这种知识水平的提升为他们构建一道强大的自我防护网。

3.2 强化患者行为改变，减少交叉感染风险

知识的积累往往能够转化为行为的改变，这一点在交叉感染预防中尤为突出。实验组患者在充分了解交叉感染风险及预防措施后，普遍表现出更为积极的自我保护行为，如严格遵守手卫生规范、避免不必要的接触、正确处理个人物品等。这些行为的改变不仅直接降低患者自身的感染风险，还通过减少病原体在环境中的传播，为整个医疗环境带来积极的影响。另外，患者之间的相互影响也促进安全行为的传播，形成一个良性的循环，共同提升医疗安全水平。

3.3 增强患者满意度，构建和谐医患关系

交叉感染知识健康宣教的实施，不仅提升患者的健康素养，还深刻影响他们对医疗服务的整体评价。患者感受到医院在保障其健康方面所做的努力与投入，这种关怀和重视无疑增强他们的信任感和归属感^[6]。医护人员的专业素养和耐心解答，让患者感受到被尊重与理解，

从而提高对护理工作的满意度。良好的医患关系不仅是医疗质量的重要体现，更是促进患者康复的关键因素。满意的患者更愿意遵循医嘱、配合治疗，进而形成更好的治疗效果和生活质量。

结束语

综上所述，本研究通过对比实验证明肝病科开展交叉感染知识健康宣教的重要性与有效性。不仅显著提高患者的知识掌握程度，降低交叉感染的风险，还显著提升了护理满意度。这一结果表明，系统的健康宣教在肝病患者的护理中占据重要位置，不仅有助于患者的自我管理与康复，还促进医患关系的和谐构建。未来，应继续探索和优化健康宣教的方式方法，为肝病患者提供更加全面、个性化和高效的健康教育服务，共同推动肝病医疗护理事业的进步与发展。

参考文献

- [1]陈珊珊,田智春,施建女.肝病科开展交叉感染知识健康宣教的意义[J].中医药管理杂志,2018,26(10):202-203.
- [2]杨丽,沙艳.肝病科开展交叉感染知识健康宣教的意义[J].国际护理学研究,2021,3(1).DOI:10.12208/j.ijnr.20210016.
- [3]陈新华,孔方,王慧群.微视频宣教在肝癌介入治疗患者中的应用[J].中西医结合护理(中英文),2017,3(4):25-27.
- [4]王国珍,杜惠玲.强化健康宣教对慢性乙型肝炎肝硬化患者焦虑抑郁的缓解作用[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(15):180-181.
- [5]陈旭丽,左映,朱春丽.探讨营养护理干预对于肝病合并糖尿病的应用效果[J].中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(20):120-121+125.
- [6]梁海莉,王晖,汪婷,陶军秀,周琼,张楚华.非酒精性脂肪性肝病患者自我管理现状及影响因素分析[J].中国医药导报,2020,17(20):46-49+53.