



• 临床护理 •

运用多元化健康教育方式提升健康教育效果

邱小雪 (福建医科大学附属三明第一医院护理部)

摘要:目的 探讨创新多种健康教育方式来提升健康教育效果。方法 通过自制调查问卷对住院病人进行健康教育方式、健康教育知识掌握程度、健康教育满意度调查,比较创新的健康教育方式前后达到的效果。结果 病人的健康教育知识知晓率由 82.5 提升到 86%、健康教育满意度由 89.9 提升至 97.9%。结论 创新健康教育方式特别是新媒体的、图文并茂健康手册等多种方式的结合应用,能够使病人更方便、快捷、及时、个性化、针对性的获取到更多的健康教育指导,提升健康教育效果。

中图分类号: R471 文献标识码: A 文章编号: 1009-5187 (2018) 03-334-02

医院健康教育是临床护理的重要组成部分,是促进医院由单纯治疗服务向预防、治疗、护理、康复、保健一体化服务转变的重要手段。但很多健康教育方式不能将健康教育信息有效地传达给患者,达不到预期的成效。^[1]为了更好地为患者及家属提供更方便、快捷、个性化的优质护理服务,我院于 2014 年-2016 年在原有传统健康教育的基础上创新健康教育方式,提高健康教育效果,取得较好效果,现报告如下:

1 资料与方法

1.1 临床资料

选取住院患者共 657 例,其中男 359 例,女 298 例;年龄 18~72 岁平均年龄 47 岁,小学 136 例,初中 184 例,高中/中专 138 例,大专以上 102 例,工人 228 例,农民 139 例,公职人员 85 例,学生 41 例,其他 362 例。入选条件:住院时间超过 5d,年龄满 18 周岁,具有能够正常交流的患者。排除不能交流或不能完成问卷的患者。

1.2 方法

根据研究目的自行设计健康教育调查问卷,内容包括①患者年龄、性别、科室、文化程度、职业、接触健康教育方式等一般资料,健康教育知识掌握程度问卷,共 10 个计分条目,每个条目有 4 个备选答案,计算答对题数,计算知晓率。②健康教育满意度调查共 9 个计分条目,每个条目分 3 个等级, A 项 3 分 B 项 2 分 C 项 0 分。共调查 700 份,回收有效问卷 678 份,有效回收率为 96.8%,两份问卷通过专家对问卷内容评估修订,问卷调查由专人负责,同一指导语。

1.3 统计学方法

收集数据后并对其进行描述性分析。

2 结果

2.1 患者健康教育知识掌握程度的比较,见表 1

2.2 患者健康教育满意度调查结果,见表 2

表 1: 住院患者健康教育知识掌握情况 (知晓率 %)

年度	例数	知识类	行为类	技能类	总体知晓率
2014	192	71.9	80	81	82.5
2015	240	80.67	80.8	89.5	84
2016	225	82.2	81	91.7	86

表 2: 住院患者健康教育满意度调查的情况 (率 %)

年度	例数	满意度
2014	300	89.9
2015	200	93.5
2016	200	97.9

3 讨论

3.1 传统健康教育方式的现状分析

从表 1 调查显示传统的健康教育方式少、比较单调,成效低,流于形式,病人不关注,有的病人认为医生讲的太专业,讲解不够生动,语速快,缺乏针对性,导致病人依从性差。病人建议:健康教育应多样化:专家现场讲解、书面、电视录像,互联网、社区活动,手机短信、电话随访、图片等喜闻乐见的方式,也希望针对个人情况给予相应的解释、一对一、面对面的教育,通过改进教育方式已从过去的几种转

变现在十几种教育方式。

3.2 传统健康教育方式的不足

传统的健康教育方法以口头讲解为主,缺乏形象、生动的教育工具,使病人容易产生厌烦心理^[2]。目前临床上健康教育资料文字的内容太多,健康教育处方不够具体,冗长的文字病人不愿看,且部份病人不识字看不懂,对文化层次比较低的病人无法接受。且健康教育处方主要是疾病的常识性的知识,具体到某个病人、某项操作或置管后病人及家属需要掌握配合的很少,病人关注的是与目前个体需求相关的知识;出院后需要自我护理管理的病人更需要直观的操作步骤图。

3.3 传统口头教育需要重复劳动,效果差

医生护士多次简单重复解释费时费力,病人还是很难理解,医、护、病人三方往往均不满意。有必要制作出病人更易接受的、用最少语言的图文并茂宣教资料,病人看图就能明白,能更好、更快的理解和掌握相关知识。

4 对策

4.1 针对调查结果创新健康教育方法

4.1.1 图文并茂宣教资料对病人技能掌握的教育优势: 2016 改进健康教育方式采用图文并茂宣教资料对病人进行健康教育。特别对病人技能培训教育中,应用图文健康教育方式,因图文并茂、直观、形象让患者能更快熟悉并掌握相关知识,增强了病人的治疗信心;图文健康教育对技能(如糖尿病胰岛素注射、家庭腹膜透析的方法)的培训能重点突出、简明扼要、通俗易懂,护士与病人看图互动操作,帮助病人快速掌握操作要领,对不能记忆的操作步骤等可参照图文提示正确完成操作。图文健康教育可以纠正病人习惯性不规范行为,在操作过程中直视图文、依照图文提示一步步规范操作,提高病人操作的正确性、规范性。为病人居家自我管理提供了规范的操作示范、降低了相关并发症的发生率、提高了自我管理能力和自身的生存质量。^[3]各个科室制作一个图文并茂健康教育彩色手册放入各病室供病人翻阅。使健康教育的内容更加系统、全面,指导性更强,方便患者取用。

4.1.2 采用护患微信平台对病人进行健康教育: 2016 年以来有 11 个病区建立了护患微信平台,与病人互动进行健康教育与指导。如在肿瘤内科有隐形的翅膀(PICC 病人)消化二区(消消乐医护患微信群)等等,能直接针对个体的病人咨询,及时解决患者遇到的具体健康问题,群内患者数达 1335 人,咨询 2003 人次,这种方便、快捷、有针对性、时时性的方式,有效提升了健康教育满意度,得到病人的肯定。

4.1.3 视频健康教育: 针对文化层次比较低的病人有 10 病区开展视频教育,每天两次滚动播放生动形象专科教育内容,可视性强,提高病人治疗的依从性,得到病人的认可。

4.1.4 利用临床路径制定流程化的健康内容: 运用流程再造理论,完善健康教育流程,各个病区制定三个病种的健康教育路径指引,优化的工作流程,指导护士严格按照路径要求进行宣教,工作条理清晰、程序明确,利于临床实施。增强了护士教育执行力,提高了工作积极性。

4.1.5 电话随访教育: 健康教育是一个连续动态的过程,不仅局限于院内,更包括患者出院后甚至完全康复的整个过程^[1]。为实现院

(下转第 336 页)



何的一次性穿刺成功率、皮下出血或血肿率、血液标本合格率和护理满意度均高于对照组,且差异均具有统计学意义($P<0.05$)。

表 1: 干预后两组各项指标之间的对比结果 $n(\%)$

组别	例数	一次性穿刺成功率	皮下出血或血肿率	血液标本合格率	护理满意度
观察组	158	155 (98.10)	151 (95.57)	157 (99.37)	147 (93.04)
对照组	170	159 (93.53)	152 (89.41)	163 (95.88)	145 (85.29)
χ^2 值		4.189	4.410	4.179	5.935
P 值		0.041	0.036	0.041	0.015

3 讨论

3.1 提高门诊水肿患者采血服务的必要性

皮下水肿是指皮下组织有过多体液积聚,皮肤肿胀,皱纹变浅,平滑而松软。血管位置变深、不易触及。因为皮下组织间隙的液量超过了凝胶体网状物的吸附能力,有过多的液体呈游离状态,用手指按压该部皮肤后,游离液从按压点向周围散开而出现凹陷。解压后约 1min 左右,游离液流回原处而平复,因此水肿患者的整个消毒、穿刺过程应在 1min 内完成^[6]。水肿患者不仅要忍受基础疾病带来的痛苦,同时因治疗需要,还要忍受静脉穿刺难及多次扎针的痛苦。门诊抽血室作为穿刺工作量极大的科室,护士会经常遇到出现身体水肿的患者。因此,采取有效措施提高门诊抽血室护士的穿刺技巧与患者的沟通技巧,提高水肿患者的穿刺成功率、血液标本的合格率,减少采血后患者皮下出血或血肿的发生率是十分有必要的,对于护士自身职业素养的提高以及患者对门诊抽血室护士护理工作满意度水平的提升都具有重要意义。

3.2 应用集束化护理可以提高门诊水肿患者采血服务质量

随着循证医学理念的普及和医学技术的不断进步,国外学者提出了集束化(bundles)的理念。集束化是对各种信息进行组合,提高信息利用的深度和广度。美国健康研究所(the Institute Health Care Improvement, IHI)将这一定义延伸至医学领域,提出集束化是有一定组织结构的能改善医疗护理过程和结果的方法。其目的在于帮助医务人员为患者提供尽可能优化的医疗护理服务,提高治疗及护理过程的有效性和可靠性^[9]。研究表明,集束化护理措施在临床护理质量管理、院感防控等方面应用效果显著^[10-13]。

本研究通过组建集束化护理小组,参考国内外的相关文献,制定了门诊抽血室水肿患者抽血的集束化护理方案,方案内容包括穿刺前的评估至穿刺后的健康宣教,涵盖患者抽血的全过程。针对水肿患者浅表静脉血管条件差、穿刺难度大的特点进行科学地评估和穿刺。水肿患者部分为慢性疾病患者,需要长期接受治疗,因此要求护士有意识的保护患者的血管,为下次静脉穿刺提供良好的条件。水肿患者一次性穿刺成功率低,有的患者存在经受反复穿刺的经历,对穿刺存在恐惧心理,并且护士的操作技术要求更高,针对此类患者事先进行有效的沟通,可以帮助患者减轻对穿刺的恐惧,同时降低一次性穿刺

失败可能引起的护患纠纷。在穿刺后对患者进行全面的健康宣教可以提高患者对于血管的保护意识,增进对护理服务的满意程度。通过研究结果可以看出,观察组患者的一次性穿刺成功率、血液标本合格率、护理满意度均高于对照组,并且抽血后的皮下出血或血肿率也低于对照组。表明在采取集束化的护理措施后,可以提高护士为水肿患者进行抽血操作的技术熟练程度,减轻患者的痛苦,相应的也提高的患者对护理工作的满意度。

综上所述,采取集束化护理措施提升门诊抽血室护士的工作流程、穿刺技巧、沟通能力,可以有效提高护士一次性穿刺成功率和血液标本的合格率,降低水肿患者采血的皮下出血或血肿的发生率,帮助提升患者对于护理工作的满意度,因此该方法值得临床推广应用。

参考文献

- [1] 汤晓彤. 护理安全管理方案在门诊抽血中心中的应用探讨[J]. 中国卫生产业, 2016, 13(12):63-65.
- [2] 李茜. 门诊抽血室预防交叉感染的管理[J]. 中华医院感染学杂志, 2011, 21(15):3143.
- [3] 贺春霞, 姚世媛, 丁晓娟, 等. 集束化护理对门诊抽血室水肿病人血液标本合格率的影响[J]. 河北北方学院学报(自然科学版), 2017, 33(4):40-41+44.
- [4] 张岚, 宋婷婷, 戴世英, 等. 集束化干预在护理中的应用研究进展[J]. 护士进修杂志, 2012;27(22):2038-2040.
- [5] 周积逢. 水肿患者静脉穿刺技术的研究进展[J]. 当代护士, 2010, 1:11-12.
- [6] 张朝霞, 刘友娟, 王秀文. 皮下水肿患者静脉穿刺技巧[J]. 齐鲁护理杂志. 2008, 14(16):21.
- [7] 林秋香. 水肿病人静脉穿刺成功的护理体会[J]. 内蒙古中医药. 2010, 29(11):115-116.
- [8] 刘皖华. 门诊抽血室护士的沟通技巧[J]. 临床合理用药杂志. 2013, 6(11):164-165.
- [9] 单君, 朱健华, 顾艳. 集束化护理理念及其临床应用的研究进展[J]. 护士进修杂志, 2010, 25(10):889-891.
- [10] 谭景子, 陈锦秀. 呼吸机相关性肺炎集束化护理方案的制订与管理[J]. 中华护理杂志, 2011, 46(7):731-733.
- [11] 高明榕, 成守珍, 张妙音, 等. 集束化综合护理方案预防呼吸机相关性肺炎的研究[J]. 中国护理管理, 2010, 10(1):12-14.
- [12] Hall DK, Zimbro KS, Maduro RS, et al. Impact of a Restraint Management Bundle on Restraint Use in an Intensive Care Unit[J]. Journal of Nursing Care Quality. 2017.
- [13] Tayyib N, Coyer F. Translating Pressure Ulcer Prevention Into Intensive Care Nursing Practice: Overlaying a Care Bundle Approach With a Model for Research Implementation[J]. Journal of Nursing Care Quality, 2017, 32(1):6-10.

(上接第 334 页)

内、院外健康教育一体化,医院成立了医联体,健全院外健康教育方式以保证院外健康教育的有效实施和延伸。通过对每个出院病人进行电话随访,答疑解惑,解决病人出院后健康问题,随访率 90.05%,随访满意率为 95%。出院电话回访实现个性化、私密性、贴心服务让患者感受到超值的优质护理。

4.1.6 开设公众健康教育课堂:医院通过专科病友会、病人俱乐部活动,对病人传授健康教育知识,每月一次对外开放,并与医联体合作,走出医院、下基层为民众进行健康传播,得到基层医务人员与病人的好评。

4.1.7 其他:动态更新健康教育宣传栏,要求宣传栏体现专科、专业性;其次,将健康教育图文资料设计成模块放入各病区自助机内,病人只要点击需要的内容就可以呈现,提供病人自助查询。方便快捷、可重复性,使患者多渠道地获取健康知识。

4.2 利用反馈机制评价健康教育方式的有效性

每半年对健康教育进行满意度调查,由表 3 得出满意度逐年上升,2016 比 2014 上长了 9%,由表 2 显示病人知晓率从 2014 年的 82.5% 上升到 86%,根据其反馈结果将病人易于接受的好方法强化,加强新媒体的应用,其次将评价结果与科室的绩效考核挂钩,有效提高健康教育的积极性,促进健康教育及时、个体化、针对性持续实施和改进,成效显著。

参考文献

- [1] 孙菲, 杨瑞贞*, 刘文静, 柳佳良. 三级医院健康教育方式调查及效果研究[J]. 齐鲁护理杂志, 2014, 20(12): 58-60.
- [2] 周玉凤, 朱艳. 流程再造在儿科健康教育中的运用[J]. 长江大学学报, 2014, 11(6):68-69.
- [3] 苏驳, 高淑红, 林桦, 等. 图文健康教育培训方式在居家腹膜透析病人中的应用[J]. 海南医学, 2015, 26(19):2963-2964.