

健康教育在门诊小儿扁桃体炎护理中的应用观察

田 希

四川大学华西第二医院儿科门诊 出生缺陷与相关妇儿疾病教育部重点实验室 四川成都 610041

【摘要】目的 探讨健康教育在门诊小儿扁桃体炎护理中的应用效果。**方法** 选取在 2018 年 8 月至 2019 年 1 月期间在我科室门诊诊治的扁桃体炎患儿 100 例,按照随机方式分为观察组(50 例患儿)和对照组(50 例患儿)。两组均给予常规门诊护理,观察组额外给予系统化的健康教育。**结果** 观察组患儿家长的疾病知识掌握率,显著高于对照组, $P < 0.05$ 。观察组患儿的发热、咳嗽、咽喉疼痛等并发症发生和复发率,均显著低于对照组, $P < 0.05$ 。**结论** 健康教育干预能够提高门诊扁桃体炎患儿家长的疾病知识掌握率,从而显著降低患儿的并发症发生率和复发率。

【关键词】 健康教育; 门诊; 小儿扁桃体炎; 护理; 应用效果

【中图分类号】 R473.72

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2019) 04-147-02

前言

扁桃体炎是一种常见的儿科疾病,尤其以学龄前儿童的发病率较高^[1]。对于小儿来说,一旦发生扁桃体炎,如果无法得到及时有效的临床治疗,则会引起多种并发症,且容易出现复发,严重影响患儿的健康成长^[2]。临床实践表明,对于扁桃体炎患儿来说,及时选择合理的治疗方案,并积极性进行健康教育干预,提升家长的疾病认知度和治疗配合度,对于改善患儿的治疗效果具有重要的意义^[3]。鉴于此,本文下面就对健康教育在门诊小儿扁桃体炎护理中的应用效果进行了研究。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取在 2018 年 8 月至 2019 年 1 月期间在我科室门诊诊治的扁桃体炎患儿 100 例,按照随机方式分为观察组(50 例患儿)和对照组(50 例患儿)。观察组 50 例患儿中,男性患儿 26 例,女性患儿 24 例,患儿的年龄在 1—5 岁,平均年龄为(3.2±0.5)岁;病程 1—5d,平均病程(3.2±0.8)d。对照组 50 例患儿中,男性患儿 27 例,女性患儿 23 例,患儿的年龄在 2—5 岁,平均年龄为(3.2±0.3)岁;病程 1—4d,平均病程(3.3±0.6)d。两组研究样本的社会学资料、临床资料的统计学分析,组间差异不显著 $P > 0.05$,符合对照试验要求。该研究已经获得了医学伦理委员会的审核和批准。

1.2 临床方法

1.2.1 两组均给予常规门诊护理

1.2.2 观察组额外给予系统化的健康教育,包括:(1)疾病知识宣教:护士要向患儿家长进行有针对性的健康知识宣教,要健康知识宣教之前,护士要对患儿家长的健康知识掌握情况进行评估,准确地掌握患儿家长存在的健康知识误区和薄弱环节。在此基础上,综合运用多种健康教育手段,例如口头宣教、发放资料、视频播放等,向患儿家长进行疾病知识普及,注意包括扁桃体炎的发病机制、治疗方法、注意事项、护理方法、预后效果等内容,根据患儿家长的健康知识掌握情况,着重对其薄弱环节和健康知识误区进行强化健康教育。

(2)饮食指导:对于扁桃体炎患儿来说,由于受到病情的影响会出现不同程度的疼痛,导致患儿出现拒食、不愿进食的情况。因此,护士要指导患儿家长给予患儿流质或半流质饮食,禁止进食辛辣、油腻、坚硬、刺激性食物,并鼓励患儿多喝水,待患儿的病情康复之后,方可恢复正常饮食。(3)用药指导:对于扁桃体炎患儿,由于年龄幼小,服用依从性较差。鉴于此,护士首先要向患儿家长介绍各类药物所发挥的治疗目

的、药理机制等,让患儿家长知晓坚持遵医嘱用药的重要性,提升其用药依从性。其次护士要向患儿家长介绍各类药物可能产生的不良反应及其有效的应对措施,提升患儿家长的不良反应护理能力,从而控制患儿用药不良反应,提升用药安全性。最后指导患儿家长,采取将药片碾碎,加入糖水的方式,以此来提高患儿的服药依从性。也可以采取分散注意力法等方式来提升患儿用药依从性。

1.3 统计学处理

用 SPSS21.0 对数据进行处理,年龄、病程等数据用“ $\bar{x} \pm s$ ”表示,采取 t 检验;患儿家长的疾病知识掌握率、患儿的并发症发生率等数据用“%”表示,采取卡方检验。当统计值 $P < 0.05$,则表明比较差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患儿家长的疾病知识掌握率比较

观察组患儿家长的疾病知识掌握率,显著高于对照组, $P < 0.05$,比较差异具有统计学意义。详细数据:观察组患儿家长疾病知识完全掌握 28 例、基本掌握 18 例、未掌握 4 例,总掌握率 92.0%(46/50);对照组患儿家长疾病知识完全掌握 16 例、基本掌握 18 例、未掌握 16 例,总掌握率 68.0%(34/50)。

2.2 两组患儿的并发症发生率和复发率比较

观察组患儿的发热、咳嗽、咽喉疼痛等并发症发生和复发率,均显著低于对照组, $p < 0.05$,比较差异具有统计学意义。详细数据如下:

表 1: 两组患儿的并发症发生率和复发率比较

组别	并发症发生率			总发生率	复发率
	发热	咳嗽	咽喉疼痛		
观察组(n=50)	1	1	1	3(6.0)	2(4.0)*
对照组(n=50)	2	6	4	12(24.0)	13(26.0)

注:与对照组相比,* $P < 0.05$ 。

3 讨论

对于门诊扁桃体炎患儿来说,需用药治疗,如果患儿家长缺乏相应的疾病知识,配合度较差,无法对患儿进行合理的照护,对患儿的病情康复会产生不利影响^[4]。因此,加强门诊扁桃体炎患儿家长的健康教育干预,促使其提升自身的疾病知识掌握程度和护理保健能力,从而使其能够更加科学的对患儿进行照护,这对于改善患儿的病情程度具有重要的意义^[5]。

综上所述,健康教育干预能够提高门诊扁桃体炎患儿家长的疾病知识掌握率,从而显著降低患儿的并发症发生率和复发率。

(下转第 150 页)

当今,慢性阻塞性肺疾病的发病率在日益上升,本疾病多发于高年入,患者主要症状是喘息、胸闷、气短、咳嗽有痰,病情反复,损害呼吸道以及心脏等器官,还会引起患者缺氧、呼吸衰竭,危及患者生命。引起疾病的因素有气流受限,空气中的有害气体和微小颗粒还有患者的抽烟习惯。本疾病的治疗时间长,所以患者易出现焦虑、暴躁、抑郁等负面情绪,降低了患者的肺功能锻炼依从性,不利于疾病的治疗。医院除了对患者进行确切有效的治疗以外,护理工作也不可小视,正确的护理方式及热情真诚的服务态度对患者的治愈和心理都起到了重要的作用^[3]。本研究中,实施后患者对慢阻肺健康知识的认知率高于实施前($P<0.05$);品管圈活动实施后患者对肺功能锻炼的依从率高于实施前($P<0.05$),由此看出,实施品管圈活动后,提高了慢性阻塞性肺疾病患者对肺功能锻炼的依从率,加强了患者对慢阻肺健康知识的认知率^[4]、患者满意度高、有效降低患者的情绪焦虑、抑郁的发生率,提高了治疗效果。

综上所述,实施品管圈活动后,提高了慢性阻塞性肺疾病患者对肺功能锻炼的依从率,加强了患者对慢阻肺健康知识的认知率、降低了患者焦虑、抑郁的情绪,值得推广应用。

参考文献

[1] 周克凤, 罗莉莉, 陈莉, 等. 品管圈对慢性阻塞性肺疾病患者自我管理和生活质量的干预分析[J]. 检验医学与临床, 2018, 15(11):147-149.
 [2] 杨丽, 周立元, 何金杰, 等. 品管圈对慢性阻塞性肺疾病急性加重患者高压泵雾化吸入规范性及疗效的影响[J]. 西部中医药, 2018, 31(5):118-120.
 [3] 宋国琴, 赵婷, 王莉敏. 应用品管圈活动提高AECOPD患者雾化吸入依从性[J]. 江苏医药, 2016, 42(6):743-744.
 [4] 李宁静, 丁章艳, 邱丽莉. 品管圈在提高COPD患者疾病保健知识知晓率中的应用[J]. 中华现代护理杂志, 2017, 23(8):1069.

(上接第144页)

[1] 徐勤勤, 单伟颖, 王颖等. 心肌梗死患者延续性护理知识需求及影响因素分析[J]. 广东医学, 2016, 37(13):1999-2002.
 [2] 徐国君, 丛涛, 常栋等. 心肌梗死患者照料者护理负担影响因素研究[J]. 中国医科大学学报, 2015, 44(7):622-625.

[3] 何翠竹, 梁欣, 苏斐等. 延续护理对提高老年心肌梗死患者遵医率和生活质量的影响[J]. 河北医药, 2016, 38(7):1097-1099.
 [4] 刘春梅. 全方位护理对心肌梗死患者舒适度和满意度的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2015, 21(9):87-88.

(上接第145页)

异明显($P < 0.05$), 具有统计学意义, 说明了个性化心理护理对晚期癌症患者的心理健康有较好的帮助。
 综上所述, 对个性化心理护理对晚期癌症患者进行个性化心理护理模式, 能有效缓解患者的精神焦虑及生活质量, 具有临床推广价值。

参考文献

[1] 孙兆玲. 个性心理护理对肺癌手术患者术前焦虑与术

后恢复的影响[J]. 济宁医学院学报, 2016, 39(4):291-293.
 [2] 韦汝琼. 个性化护理对肺癌患者化疗后生活质量的影响[J]. 心理医生, 2016, 22(25):178-179.
 [3] 张红. 心理护理干预及健康宣教对肺癌患者癌性疼痛及生活质量的影响[J]. 临床医药文献电子杂志, 2017(26):109-110.
 [4] 王楠, 冯维华, 邱亚平, 等. 临终护理干预对晚期肺癌患者家属心理应激及生活质量的影响研究[J]. 实用心脑血管病杂志, 2018, 26(09):125-128.

(上接第146页)

局部的药物浓度, 直接将癌细胞和微小癌灶消除, 有效避免肝转移, 也能降低肿瘤病的复发, 提高患者治疗后的生活质量评分。
 综上所述, 为胃肠肿瘤患者化疗治疗患者实施细节护理, 能够提高患者的治疗效果, 促进患者的护理满意度, 提高患者化疗治疗的依从率, 也能降低化疗引发的不良反应, 保证

治疗安全性。

参考文献

[1] 陈丽佳. 胃肠肿瘤合并糖尿病患者化疗护理的临床分析[J]. 养生保健指南, 2019, (17):50.
 [2] 吴光峰, 林金凤, 黄凤, 等. 综合性护理干预对胃肠道恶性肿瘤化疗患者的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2019, 25(3):110-111.

(上接第147页)

参考文献

[1] 田敏, 周晓红, 张金玲. 健康教育在门诊小儿扁桃体炎护理中的应用效果[J]. 中国卫生标准管理, 2016, 7(36):238-239.
 [2] 曾细玲. 健康教育应用于门诊小儿扁桃体炎护理中的探究[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2016, 37(23):2973-2974.

[3] 曾爱春. 临床护理路径在扁桃体炎手术患者健康教育中的应用[J]. 中国校医, 2015, 29(05):371-372.
 [1] 许先兰. 探讨健康教育在门诊小儿扁桃体炎护理中的运用[J]. 中国中西医结合耳鼻咽喉科杂志, 2015, 23(03):218-220.
 [5] 刘璐. 扁桃体炎患儿采用不同方法的护理效果[J]. 包头医学院学报, 2016, 32(09):127-128.

(上接第PB页)

毒隔离意识, 提升手术室人员综合素质, 综合降低感染风险。
 综上所述, 手术室在进行院内感染控制时, 需认真分析存在的问题, 针对进行护理防护, 降低感染风险, 保证手术治疗效果和患者治疗安全。

参考文献

[1] 邹丹. 手术室医院感染控制中存在的护理风险及控制方法[J]. 当代护士(中旬刊), 2017(02):153-154.

[2] 王丽霞, 梅丽萍, 徐丽红. 手术室医院感染控制中的护理风险与对策[J]. 护理实践与研究, 2018, 15(19):132-133.
 [3] 陈坚, 陈菊珍. 手术室消毒隔离管理中易忽视的护理风险与防范对策[J]. 中华医院感染学杂志, 2018, 19(08):963-964.
 [4] 陈素平, 王珏芳, 胡来凤. 洁净手术室消毒隔离管理中易忽视的问题与防范对策[J]. 吉林医学, 2016, 32(31):6747-6748.
 [5] 费蕾蕾. 手术室内感染监控中易忽视环节的分析及对策[J]. 山西医药杂志, 2017, 42(04):466-467.