

健康教育对肺结核防控管理的影响

廖永向

云南龙陵县龙江乡中心卫生院 678311

〔摘要〕 目的 探讨分析健康教育对肺结核防控管理的影响。方法 按数字法随机选取门诊接治疗的 30 例肺结核患者,分为 15 例实验组和 15 例对照组,实验组采用全程健康教育模式防控管理,对照组采用常规教育模式防控管理,对比两组患者的健康知识认知度、临床依从性和护理满意度。结果 教育后,实验组的健康知识知晓评分明显高于对照组;且临床依从性优良率与护理满意度高达 93.33%、86.67%,优于对照组的 60.00%、46.67% ($P < 0.05$)。结论 健康教育模式应用于肺结核疾病防控管理中,可以提升患者的健康知识认知度、遵医行为依从性和护理满意度,值得推广。

〔关键词〕 健康教育; 肺结核; 防控管理

〔中图分类号〕 R473.5 **〔文献标识码〕** A **〔文章编号〕** 2095-7165 (2019) 08-190-02

属于传染病的肺结核临床症状复杂多变,且病史较长,临床治疗难度较大,给患者的生理和心理造成严重的影响,不利于患者积极配合医师的治疗方案^[1]。为了加强肺结核防控工作,提高患者的临床依从性,本文将选择 2017 年 6 月~2019 年 2 月间接诊的 30 例肺结核患者为研究对象,分析健康教育对肺结核防控管理的影响,报告如下:

1 资料与方法

1.1 基本资料

随机挑选 2017 年 6 月~2019 年 2 月间门诊接治疗的 30 例肺结核患者为研究对象,分为 15 例实验组和 15 例对照组。实验组女性 8 例,男性 7 例;年龄 22~65 岁,平均 (45.86±5.21) 岁。对照组女性 9 例,男性 6 例;年龄 21~67 岁,平均 (47.37±5.04) 岁。对比两组的基本资料,无差异 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组接受治疗时,对患者进行常规口头健康教育与发放健康教育手册。

观察组在对照组的基础上进行全程个体化健康教育:(1) 医院治疗时,注重患者对于肺结核这一类传染病,注重宣讲此类早期症状、传播途径、药物指导、心理辅导等,旨在指导患者正确认识该类传染病,提高防止意识和预防水平;在入院前,护理人员全面了解患者的心理状态,借助语言沟通与患者建立良好的关系,并制定针对性、个性化的护理对策,从精神、心理方面支持和安慰患者,让患者正确认知到长期服药可能未有明显的效果但是依旧坚持服药的重要性;(2) 定期组织患者及其家属进行健康教育宣传,如口头宣讲、书面教育、健康讲座、健康宣传片教育等,针对不同的人群采取不一样的宣传形式,比如学历低的人群,通过口头宣讲、社区板报等,让其充分了解家庭护理常识和出院后复诊的重要性^[2]。(3) 患者居家服药治疗期间:采用电话随访等方式了解患者服药情况,健康知识知晓情况等,及时纠正患者的错误认知与不良行为、习惯等。

1.3 观察指标

作者简介:廖永向(1975 年-),籍贯:云南龙陵,民族:汉族,职称:主管医师,学历:大专,主要从事:公共卫生中传染病,慢性病管理工作。

干预 6 个月,复查时,调查患者的护理满意度、遵医行为依从性和健康知识认知度。

观察两组患者的护理满意度,以 100 分为满分:(1) 满意: ≥ 85 分;(2) 较满意: $60 \leq$ 满意度 < 85 分;(3) 不满意: < 60 分。

观察两组患者的遵医行为依从性,评判标准为:(1) 优:完全遵循医师的指导;(2) 良:部分遵循循医师的指导,态度较差;(3) 差:完全不遵循医师的指导。

采用健康知识调查表评估两组患者的健康知识认知度,满分 100 分,分数越高,健康知识认知度越高。

1.4 统计学指标

使用 SPSS19.0 分析实验数据, ($\bar{x} \pm s$) 与 (%) 表示计量与计数资料,组间比较由 t 与 χ^2 检验。 $P < 0.05$, 有意义。

2 结果

2.1 比较两组患者的健康知识认知度

教育前,两组患者的健康知识认知度差异不明显 ($P > 0.05$);教育后,实验组患者健康知识认知度明显高于对照组 ($P < 0.05$)。详见表 1。

表 1: 两组患者健康知识认知度评分的对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	教育前	教育后
实验组	15	65.12±9.72	92.32±9.25
对照组	15	64.97±9.81	82.55±8.11
T 值		0.0470	3.4997
P 值		0.9628	0.0012

2.2 比较两组患者的遵医行为依从性

实验组患者的遵医行为依从性优良率 93.33%,明显优于对照组 60.00% ($P < 0.05$)。详见表 2。

表 2: 两组患者遵医行为依从性的对比 [n (%)]

组别	例数	优	良	差	优良率
实验组	15	8 (53.33)	6 (40.00)	1 (6.67)	14 (93.33)
对照组	15	4 (26.67)	5 (33.33)	6 (40.00)	9 (60.00)
χ^2 值					4.6584
P 值					0.0309

2.3 比较两组患者的护理满意度

实验组的护理满意度 86.67%,显著高于对照组 46.67% ($P < 0.05$)。详见表 3。

3 讨论

表 3: 两组患者护理满意度的对比 [n (%)]

组别	例数	满意	较满意	不满意	总满意度
实验组	15	7 (46.67)	6 (40.00)	2 (13.33)	13(86.67)
对照组	15	4 (26.67)	3 (20.00)	8 (53.33)	7 (46.67)
χ^2 值					5.4000
P 值					0.0201

据调查统计,我国的结核菌感染率已达到 1/5,成为了全球结核病负担较重的国家。肺结核属于慢性传染性呼吸系统疾病,对患者的身体有着严重的危害性,因此,有效的治疗方案是社会的重点关注,若加之患者的积极配合,能让治疗效果事半功倍,但是存在部分的患者,配合度不高,且态度差,影响治疗效果。健康教育通过宣传结核病的相关病理知识和护理常识,提高患者对该疾病的认知度,消除因患者不懂带来的危险因素,确保患者的治疗效果^[3]。陈沛学^[4]的研究中,选取了 206 例肺结核患者为研究对象,研究发现,教育后,研究组的健康知识知晓评分明显高于对照组;且依从

性优良率 92%, 优于对照组 69% ($P < 0.05$), 和本文基本一致。而本文中,教育后,实验组的健康知识知晓评分明显高于对照组;且遵医行为依从性优良率与护理满意度高达 93.33%、86.67%, 优于对照组的 60.00%、46.67% ($P < 0.05$)。

综上所述,健康教育模式应用于肺结核疾病防控管理中,可以提升患者的健康知识认知度,也可以提高患者的遵医行为依从性和护理满意度,值得在临床护理中广泛应用。

[参考文献]

[1] 冯殿卿. 某高等院校肺结核防控的关键点管理案例分析[J]. 实用医技杂志, 2019, 26(05):591-593.
 [2] 王维维. 农村肺结核疾病防控的健康教育信息化建设[J]. 信息记录材料, 2018, 19(12):202-203.
 [3] 张凤梅, 时延利, 徐恒戩. 高等学校肺结核防控策略探讨[J]. 医学理论与实践, 2017, 30(06):908-909.
 [4] 陈沛学. 健康教育模式对肺结核疾病实施防控管理的临床效果[J]. 当代医学, 2018, 24(30):178-179.

(上接第 187 页)

的癌痛程度,所以借助护理干预,对缓解患者的疼痛感具有莫大的帮助。因此,要对癌痛的评估原则树立正确的思想认知,灵活运用评估方法,全面、准确地对评估患者的癌痛症状,给予护理癌痛患者提供有效的保障和支撑。在癌痛治疗过程中,合理的护理干预,是癌痛治疗的重要方式方法,护理人员全方位、多角度地评估癌痛患者,做好相应的筛查工作,结合患者的自身条件,使实施的治疗方案与个体化要求相一致,从而为癌痛治疗创造有利条件,推动癌痛治疗工作的顺利开展。

由此可见,护理,对癌痛患者的治疗有着显著的功能,护理人员应该要全面评估癌痛,不断提高癌痛的规范化水平,并保证癌痛治疗的有效性,所以值得在临床领域中进行广泛

的应用和推广。

[参考文献]

[1] 王雪斐, 施梦霞. 癌痛护理干预对癌痛患者心理与生活质量的影响效果研究[J]. 临床医药文献电子杂志, 2018, 5(A2):119+133.
 [2] 高畅, 张立新. 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]. 现代医学与健康研究电子杂志, 2018, 2(15):81+83.
 [3] 白涛, 吴彩芹. 规范化癌痛护理干预对癌痛患者心理与生活质量的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2018, 3(25):151-152.
 [4] 张丽娜, 张仑. 规范化癌痛护理干预对癌痛患者心理与生活质量的影响分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(22):152.

(上接第 188 页)

如恐惧、焦躁以及抑郁等心理情绪反映,而这些心理反应会造成重症病患的病情恶化,不利于重症病患的针对性医治。上述中有一点十分重要,相关护理人员要注重和病患以及其家属的沟通和交流,掌握病患病症的具体情况并了解病患的心理感受,护理人员的言语和举止要尽量轻柔,尽力缓解病患的不安和焦躁等不良情绪。在平常可以多和病患聊天,进行心理疏导,并细心解答病患的疑问。护理人员也要和病患的家属进行沟通,告诫家属多和病患进行交谈,促进病患稳定情绪,使其配合医治。针对肿瘤危重的病患,应用全程精细化情绪管理,能够降低病患出现焦躁,抑郁等不良情绪的情况,提高病患的医治成效。

的应用和推广。

[参考文献]

[1] 佚名. 中医情志辨证护理对恶性肿瘤患情绪及健康行为的影响[J]. 中国农村卫生事业管理, 2018, (12).
 [2] 徐友娣. 围手术期精细化护理在乳腺分叶状肿瘤病患中的应用成效观察[J]. 临床合理用药杂志, 2017, (35).
 [3] 崔雅静, 宁军. 疼痛控制对中老年恶性肿瘤病患焦躁抑郁情绪及生活质量的影响[J]. 北京医学, 2018, (1).
 [4] 全惠英, 游华英, 周江聪. 情感智能干预对妇科恶性肿瘤病患心理及日常行为管理水平的影响[J]. 现代医院, 2015, (12).
 [5] 罗玉红, 赵润平, 任俊华. 系统脱敏疗法对肿瘤急性应激障碍病患情绪的影响[J]. 中华现代护理杂志, 2018, (2).

(上接第 189 页)

予病患温馨、舒适的护理理念,在为病患提供优质生理护理的基础上,做好病患心理方面的辅导工作,缓解病患负面心理情绪,树立战胜疾病的信心;针对骨折病患的特殊性,需要长时间才能恢复,将这些详细告知病患,让病患有着心理准备,减少负面情绪的产生,确保对症治疗措施的顺利施行,让病患早日康复,因此,舒适护理服务的应用价值极高,值得选用^[4]。

综上所述,股骨颈骨折患者中运用舒适护理的效果显著,与常规护理方案比较,疼痛感更轻,生活自理能力、满意度

及疗效更高,股骨颈骨折患者中值得运用舒适护理方案。

[参考文献]

[1] 梁尚艳. 股骨颈骨折患者应用舒适护理理念的可行性及效果分析[J]. 中国卫生标准管理, 2017, 8(15): 146-147.
 [2] 姜丽敏. 舒适护理用于股骨颈骨折护理的效果分析[J]. 中国卫生标准管理, 2017, 8(12): 160-161.
 [3] 李艳, 李晓双. 舒适护理在股骨颈骨折护理中的应用分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(37): 94-94, 100.
 [4] 祝敏. 舒适护理在高龄患者股骨颈骨折闭合复位内固定术中的应用价值分析[J]. 吉林医学, 2017, 38(12):2381-2382.