

# 观察儿童保健门诊护理中应用健康教育的具体效果

周 琼

贵州省黔东南州人民医院儿保科 562400

**〔摘要〕**目的 观察分析儿童保健门诊护理中应用健康教育的具体效果。方法 研究对象选取自 2019 年 1 月-2019 年 11 月门诊所接受保健体检与疫苗接种的儿童 60 例,使用随机分配的方法,将其分为研究组与对照组,每组 30 例,对照组使用常规门诊护理,研究组在常规门诊护理的基础上添加健康教育,比较两组儿童护理后各项行为评分、两组儿童家长护理前后的 SAS、SDS 评分。**结果** 研究组儿童的哭闹、多动、攻击行为、害怕检查等评分皆低于对照组,  $P < 0.05$ ; 两组儿童家属的 SAS、SDS 评分在护理前差异较小,  $P > 0.05$ ; 研究组的 SAS、SDS 评分在护理后皆少于对照组,  $P < 0.05$ 。**结论** 在儿童保健门诊护理中添加应用健康教育,能够有效的提高儿童的配合度,减少儿童的哭闹行为、攻击行为、多动、害怕检查等,并且能够缓解儿童家长的不良情绪,具有较高的使用价值,值得推广。

**〔关键词〕** 儿童保健门诊; 护理; 健康教育

**〔中图分类号〕** R473.72 **〔文献标识码〕** A **〔文章编号〕** 2095-7165 (2019) 10-112-02

儿童保健门诊的主要工作是为儿童接种疫苗以及保健体检,在儿童生长发育的过程中十分重要,可以尽量确保与维护儿童身体健康,及时发现儿童存在的疾病,在儿童保健门诊护理中应用有效的健康教育,能够提高儿童的体检配合度,并改善儿童的情绪,让家长更加满意<sup>[1]</sup>。本次研究选取 2019 年 1 月-2019 年 11 月门诊所接受保健体检与疫苗接种的 60 例儿童为研究对象,观察分析儿童保健门诊护理中应用健康教育的具体效果。现将结果汇报如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取 2019 年 1 月-2019 年 11 月门诊所接受治疗的 60 例儿童为本次研究对象,使用随机分配的方法,将其分为研究组与对照组,每组 30 例,研究组男性儿童有 17 例,女性儿童有 13 例,最小年龄 2 岁,最大年龄 12 岁,平均年龄  $(7.85 \pm 3.63)$  岁,对照组男性儿童有 16 例,女性儿童有 14 例,最小年龄 1 岁,最大年龄 11 岁,平均年龄  $(7.23 \pm 3.17)$  岁,纳入标准:①进行常规体检的儿童;②家长对本次研究知情并愿意配合,排除标准:①患有严重精神疾病的儿童;②患有严重先天疾病或感官残疾的儿童;③家长不愿意配合。两组患者一般资料差异较小,可比,  $P > 0.05$ 。

### 1.2 方法

对照组使用常规门诊护理,包括提供休息场所、告知检查事项,为其提供指引等。

研究组在常规门诊护理的基础上添加健康教育,可根据不同年龄段进行健康教育,① 1 岁以下儿童没有表达与沟通能力,需要对家长进行安全教育,详细说明健康检查的作用、目的、方法、时间、流程等,需要家长帮助儿童摆放姿势,并保持儿童安静,配合操作,正处于母乳喂养中的儿童在体检前,

护理人员要告知简章某些项目不可哺乳,以免影响到检查结果,并正确指导家长带儿童进行检查,尽早发现并治疗疾病。

② 1-3 岁儿童已经有了表达能力与接收能力,护理人员可以与儿童亲近,使用玩具分散儿童的注意力,与儿童建立起友好的关系,取得儿童的认可与信赖,并使用亲切的语气,鼓励儿童配合医生操作,并及时对儿童进行表扬,告知儿童在感到不适时要及时表达。③ 三岁以上儿童的表达能力以及接受能力较强,要根据儿童的年龄特点,通过健康教育的动画,视频等向儿童传播体检知识,并使用亲切的语言告知儿童体检的重要性,加深儿童对体检的认知,并在家长的配合下,督促儿童建立正确良好的卫生习惯等<sup>[2-3]</sup>。

### 1.3 观察指标

(1) 对两组儿童护理后各项行为进行评分,包括哭闹、多动、攻击行为、害怕检查等指标,每项指标 10 分,分数越高,出现的频率越高。(2) 对两组儿童家长护理前后的 SAS、SDS 评分进行记录与比较,使用焦虑自评表(SAS)对家长进行测评,50 分为严重焦虑,分数越高,家长的焦虑症状越严重;适应抑郁自评表(SDS)进行测评,50 分为严重抑郁,分数越高,家长的抑郁程度越严重。

### 1.4 统计学方法

使用 SPSS 软件 21.0 版本对本次的研究数据进行分析统计,两组儿童护理后各项行为评分、两组儿童家长护理前后的 SAS、SDS 评分用  $(\bar{x} \pm s)$  来表示,用 t 进行检验,  $P < 0.05$ 。

## 2 结果

### 2.1 比较两组儿童护理后各项行为评分

研究组儿童的哭闹、多动、攻击行为、害怕检查等评分皆低于对照组,  $P < 0.05$ , 见表 1。

表 1: 两组儿童护理后各项行为评分对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	n	哭闹	多动	攻击行为	害怕检查
研究组	30	3.02 ± 1.13	2.56 ± 1.71	3.85 ± 1.76	2.06 ± 1.26
对照组	30	8.55 ± 1.27	8.41 ± 1.52	8.63 ± 1.16	8.92 ± 1.37
t	—	17.82	14.00	12.42	20.19
P	—	0.00	0.00	0.00	0.00

2.2 比较两组儿童家长护理前后的 SAS、SDS 评分

两组儿童家属的 SAS、SDS 评分在护理前差异较小,  $P >$

0.05; 研究组的 SAS、SDS 评分在护理后皆少于对照组,  $P < 0.05$ , 见表 2。

表 2: 两组儿童家长护理前后的 SAS、SDS 评分对比 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	SAS 评分		SDS 评分	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
研究组	30	52.32±4.13	30.45±2.31	50.75±5.49	32.52±4.62
对照组	30	52.30±4.06	43.22±3.72	50.74±5.37	41.68±5.77
t	--	0.02	15.97	0.01	6.79
P	--	0.99	0.01	0.99	0.00

### 3 结论

在儿童保健门诊护理中应用健康教育, 要先与儿童以及家属建立良好的护患关系, 护理人员要对儿童以及家长耐心、热情, 使家长对健康体检充分认识, 并进行沟通<sup>[4]</sup>。

本次研究显示, 研究组儿童的哭闹、多动、攻击行为、害怕检查等评分皆低于对照组,  $P < 0.05$ ; 两组儿童家属的 SAS、SDS 评分在护理前差异较小,  $P > 0.05$ ; 研究组的 SAS、SDS 评分在护理后皆少于对照组,  $P < 0.05$ 。其结果表明, 在儿童保健门诊护理中添加应用健康教育的效果显著, 原因为, 健康教育能够提高儿童保健门诊的质量, 可满足儿童以及家长的需求, 让家长对健康成长的知识有更深入的了解, 同时让家长掌握健康知识的应用, 对儿童疾病有所防范, 并通过及时解答家长的疑问, 放松家长心情, 减少医患纠纷的发生<sup>[5]</sup>。

综上所述, 在儿童保健门诊护理中添加应用健康教育,

能够有效的提高儿童的配合度, 减少儿童的哭闹行为、攻击行为、多动、害怕检查等, 并且能够缓解儿童家长的不良情绪, 具有较高的使用价值, 值得推广。

#### [参考文献]

[1] 吴慧慧. 健康教育在儿童保健护理中的应用观察[J]. 中国医学工程, 2015, 23(12):118-119.  
 [2] 李志群. 综合健康教育在儿童保健门诊的应用[J]. 江苏医药, 2018, 44(4):468-470.  
 [3] 孔伟迅, 李霞. 健康教育在儿童保健门诊中的应用价值分析[J]. 中国妇幼保健, 2017, 32(16):3721-3722.  
 [4] 刘慧. 健康教育在儿童保健门诊应用中的护理效果[J]. 中国继续医学教育, 2017, 9(13):201-202.  
 [5] 夏冰, 王琳, 魏霖, 等. 强化健康教育在儿童保健门诊中的护理效果[J]. 医学信息, 2017, 30(4):202-204.

(上接第 110 页)

组的术后并发症发生率更低, 而临床护理满意度更高 ( $P < 0.05$ )。充分证明, 实施全程护理干预模式可以明显改善临床常规护理, 可以有助于提高患者及其家属的疾病认知能力, 提高治疗与护理依从性, 从而有效避免各种术后并发症的发生, 提高预后<sup>[3-4]</sup>。

综上所述, 临床结合老年白内障疾病特点, 落实开展全程护理干预模式, 不但明显减少各种术后并发症发生率, 还可以提高临床护理满意度, 有重要临床应用价值。

#### [参考文献]

[1] 李利红, 区玉萍, 髓大宇, 等. 全程护理干预预防老年白内障患者术后并发症的效果分析[J]. 黑龙江医学, 2018, 42(12):1244-1245, 1247.  
 [2] 靳美娟. 全程心理护理对单纯性老年性白内障患者术后的影响分析[J]. 中国卫生标准管理, 2018, 9(10):159-161.  
 [3] 李丽丽. 老年白内障患者术后并发症实施全程护理干预的效果观察[J]. 临床医药文献电子杂志, 2017, 4(75):14717-14718.  
 [4] 程灿, 毛桂英, 刘芳艳. 全程护理在老年白内障患者超声乳化围手术期中的应用[J]. 中国临床护理, 2017, 9(4):334-335, 339.

(上接第 111 页)

同时还要为病人营造舒适温馨的就医环境, 在护理过程中处处体现出优质护理服务, 而且还要时时刻刻的关注并关心着患者的动态情绪反应, 对于患者的身心健康也要给予全方位的关怀, 为良好的护患关系打下基础。同时护理人员也要调配病人家属的主动性, 使其能够充分的配合医护人员的工作, 共同做好护理工作。通过健康宣教, 可有效地提高患者对于其病的掌握程度以及疾病常识的认知程度, 提高病人的治疗和护理依从性, 使其能够充分的配合医护人员工作, 保证护理质量。通过心理干预, 可有效的缓解患者不良心理情绪反应, 降低心理压力, 帮助患者树立治疗的自信心。通过饮食干预, 能够有效地保证病人每日营养供给的充实, 提高身体素质, 促进康复, 缩短住院时间。通过出院护理, 可有效地提高患者术后出院回家遵医程度以及复查依从性。为了调查次方式实施效果, 在文中进行对比, 发现对照组护理质量得分结果和实验组相比较低, 两组之间的差异明显,  $P < 0.05$ ; 对照组护理满意得分结果和实验组相比较低, 两组之间的差异明显,  $P < 0.05$ , 可见, 此护理方式有效。

综上所述, 在我院外科护理中, 人性化护理管理方式可作为首选的护理干预方案, 效果理想, 值得应用。

#### [参考文献]

[1] 戚小静, 姜辰光. 人性化护理在普外科护理管理中的研究观察[J]. 中国卫生产业, 2017, 14(15):121-122. DOI:10.16659/j.cnki.1672-5654.2017.15.121.  
 [2] 汪燕. 人性化管理在神经外科护理管理中的作用[J]. 健康前沿, 2017, 26(7):157-158. DOI:10.3969/j.issn.9128-6509.2017.07.150.  
 [3] 刘丽哲, 周丹. 人性化管理在神经外科护理管理中的作用[J]. 中国卫生产业, 2017, 14(11):130-131. DOI:10.16659/j.cnki.1672-5654.2017.11.130.  
 [4] 洪敏, 王敏慧. 人性化管理在心外科护理管理中的应用[J]. 首都食品与医药, 2017, (16):117. DOI:10.3969/j.issn.1005-8257.2017.16.089.  
 [5] 倪桂香, 张燕玲, 黄晓慧. 人性化管理模式在脑外科护理管理中的具体应用[J]. 中外女性健康研究, 2017, (17):76-77. DOI:10.3969/j.issn.2096-04