

# 护理健康教育的科学化、个性化实施在健康管理中心的重要性研究

陈美玲

上海长征医院 200003

**【摘要】目的** 讨论护理健康教育的科学化、个性化实施在健康管理中心的重要性研究。**方法** 选取我院健康管理中心治疗的高血压患者 120 例, 根据患者的入院时间分为两组, 在实验组中使用护理健康教育的科学化, 个性化护理, 在对照组中使用常规护理。**结果** 实验组中健康知识评分的情况高于对照组, 差别较大 ( $P < 0.05$ )。实验组的焦虑评分小于对照组, 差别较大 ( $P < 0.05$ )。对照组的抑郁评分高于实验组, 差别较大 ( $P < 0.05$ )。实验组中有 71.67% 的患者达到非常满意的标准, 有 26.67% 的患者达到满意的标准, 有 1.67% 的患者没有达到满意的标准。对照组中有 53.33% 的患者达到非常满意的标准, 有 31.67% 的患者达到满意的标准, 有 15.00% 的患者没有达到满意的标准。差别较大 ( $P < 0.05$ )。**结论** 在高血压患者中使用护理健康教育, 有利于缓解不良情绪, 提高患者的健康知识, 提高护理满意率, 具有重要的临床价值。

**【关键词】** 护理健康教育; 科学化; 个性化; 健康管理中心

**【中图分类号】** R473

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 1005-4596 (2020) 02-029-02

健康管理中心是一种以人为本的管理部门, 根据患者的情况进行健康指导, 体检, 提高患者的健康知识, 改善患者的健康水平以及生活质量<sup>[1]</sup>。使用护理健康教育, 有利于提高患者的满意率, 缓解不良情绪, 提高患者的健康知识<sup>[2]</sup>。本文中选取我院健康管理中心治疗的高血压患者 120 例, 根据患者的入院时间分为两组, 在实验组中使用护理健康教育的科学化, 个性化护理, 在对照组中使用常规护理, 具体报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取我院健康管理中心治疗的高血压患者 120 例, 根据患者的入院时间分为两组, 在实验组中使用护理健康教育的科学化, 个性化护理, 在对照组中使用常规护理。其中, 实验组患者有女性 29 例, 男性 31 例, 平均年龄为 55.9 岁。对照组患者有女性 30 例, 男性 30 例, 年龄的平均数为 56.1 岁。

### 1.2 方法

在对照组中使用常规健康教育, 主要进行体检的指导。在实验组中使用护理健康教育的科学化, 个性化护理。(1) 健康管理中心的工作人员通过发传单、讲座等多种方式进行健康宣教, 提高受检人员对健康知识了解, 在交流过程中提高健康教育的趣味性。(2) 工作人员对受检者进行个性化的健康教育, 根据受检者的文化程度, 经济状况, 生活方式等进行一对一的健康教育, 耐心回答患者的疑问。(3) 工作人

员根据受检者的心理问题进行心理健康教育, 讲解治疗的注意事项, 提高受检者对于治疗以及护理的信心。

### 1.3 统计学方法

使用 SPSS22.0 软件分析统计本文中出现的的数据, 其中计量资料, 实行 T 检验; 计数资料, 实行卡方进行检测。  $P < 0.05$ , 那么差别较大。

## 2 结果

### 2.1 实验组和对照组的健康知识评分的情况

实验组中健康知识评分的情况高于对照组, 差别较大 ( $P < 0.05$ )。实验组的焦虑评分小于对照组, 差别较大 ( $P < 0.05$ )。对照组的抑郁评分高于实验组, 差别较大 ( $P < 0.05$ )。

表 1: 实验组和对照组的健康知识评分的情况

| 组别  | 例数 | 健康知识评分    | 焦虑评分       | 抑郁评分       |
|-----|----|-----------|------------|------------|
| 实验组 | 60 | 85.5±10.5 | 32.55±1.58 | 33.61±1.75 |
| 对照组 | 60 | 66.8±11.6 | 55.38±1.75 | 56.81±1.37 |
| T 值 |    | 8.972     | 8.316      | 8.229      |
| P 值 |    | < 0.05    | < 0.05     | < 0.05     |

### 2.2 实验组和对照组的护理满意率的情况

实验组中有 71.67% 的患者达到非常满意的标准, 有 26.67% 的患者达到满意的标准, 有 1.67% 的患者没有达到满意的标准。对照组中有 53.33% 的患者达到非常满意的标准, 有 31.67% 的患者达到满意的标准, 有 15.00% 的患者没有达到满意的标准。差别较大 ( $P < 0.05$ )。

表 2: 实验组和对照组的护理满意率的情况

| 组别         | 例数 | 非常满意        | 满意          | 不满意        | 总满意率   |
|------------|----|-------------|-------------|------------|--------|
| 实验组        | 60 | 43 (71.67%) | 16 (26.67%) | 1 (1.67%)  | 98.33% |
| 对照组        | 60 | 32 (53.33%) | 19 (31.67%) | 9 (15.00%) | 85.00% |
| $\chi^2$ 值 |    | 7.526       | 4.966       | 8.277      | 8.671  |
| P 值        |    | < 0.05      | < 0.05      | < 0.05     | < 0.05 |

## 3 讨论

健康管理中心主要是进行体检, 慢性疾病调养的场所<sup>[3]</sup>。在健康管理中心的高血压患者使用护理健康教育的科学化, 个性化护理, 可以缓解患者的临床症状, 促进患者的身体健康, 对患者进行身体的体检, 提高患者对治疗以及护理的积极性<sup>[4]</sup>。工作人员根据受检者的文化程度, 经济状况, 生活方式等进行一对一的健康教育, 耐心回答患者的疑问。

本文中选取我院健康管理中心治疗的高血压患者 60 例使用护理健康教育的科学化, 个性化护理, 选取我院健康管理中心治疗的高血压患者 60 例使用常规护理。根据研究发现,

护理健康教育组中健康知识评分的情况高于常规护理组, 差别较大 ( $P < 0.05$ )。实验组的焦虑评分小于对照组, 差别较大 ( $P < 0.05$ )。常规护理组的抑郁评分高于护理健康教育组, 差别较大 ( $P < 0.05$ )。护理健康教育组中有 71.67% 的患者达到非常满意的标准, 有 26.67% 的患者达到满意的标准, 有 1.67% 的患者没有达到满意的标准。常规护理组中有 53.33% 的患者达到非常满意的标准, 有 31.67% 的患者达到满意的标准, 有 15.00% 的患者没有达到满意的标准。差别较大 ( $P < 0.05$ )。丁华英等<sup>[5]</sup> 研究探讨护理健康教育的科学化、个性化实施在

(下转第 32 页)

见表 2, 在角色功能、社会功能、身体功能与情绪功能等生活质量评分上, 研究组各项评分显著多于对照组, 对比有

表 2: 患者生活质量评分情况 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

| 分组  | 角色功能        | 社会功能        | 身体功能       | 情绪功能        |
|-----|-------------|-------------|------------|-------------|
| 研究组 | 62.19±15.33 | 45.28±10.94 | 59.81±7.53 | 48.21±10.42 |
| 对照组 | 52.49±11.67 | 35.41±8.76  | 45.72±7.66 | 43.52±11.39 |

注: 两组对比,  $p < 0.05$

### 3 讨论

老年高血压患者中开展健康教育, 要做好沟通处理, 掌握沟通技巧与心理学。懂得一定情绪安抚, 避免指导内容过于刺激导致患者情绪波动。要让患者有更强烈的疾病控制信心, 由此配合治疗工作的开展。一般情况下, 老年患者可以配合治疗, 但是有少数情况容易有消极态度。需要针对个体情况灵活应对, 提升护理指导的价值。

综上所述, 老年高血压患者中采用健康教育可以有效的提

升患者治疗依从性, 同时优化患者生活质量, 患者治疗状况更为理想。

### 参考文献

- [1] 周仕纯. 健康教育与心理干预对老年高血压患者生活质量的影响 [J]. 国际护理学杂志, 2018, 37(9):1241-1243.
- [2] 余梅. 健康教育用于老年高血压住院患者护理中的效果评价 [J]. 母婴世界, 2017, (15):238
- [3] 王宏媛, 胡亚丽, 曾金晖等. 健康教育对老年高血压疗养员的效果 [J]. 心理医生, 2018, 24(16):323-324.

(上接第 28 页)

台, 导致工作推进或者培训工作止步不前。护理人员面对的工作环境具有一致性, 因此相互之间的经验具有更好的可参考下。这种身边的培养资源要好好运用, 让护士更好的融入本地的团队氛围中, 减少工作上不和谐气氛的压力。要减少工作上的情绪压力, 提升护士工作能动性愉悦性, 由此来提升护士工作的归属感, 优化工作成效。

### 三、结束语

口腔专科护士人才培养已经不是一个新话题, 但是随着时代的发展, 具体的方法、内容会不断丰富化。作为管理人员, 需要做好各方面资源的合理运用, 达到资源优化配置, 避免资源的闲置浪费, 更不能让人才资源浪费。要积极做好人才

筛选培养, 为实际一线工作提供人才支持。具体处理应对上, 每个科室情况不同, 要懂得灵活运用。要储备多种人才培养方法, 甚至可以逐一调适后采用匹配合理的方案。

### 参考文献

- [1] 唐鹤淑, 姚志清, 张梅. 英国口腔护士的发展对我国口腔专科护理的启示 [J]. 护理研究, 2019, 33(18):3159-3162.
- [2] 冀肖蕾. 我国口腔专科护士工作倦怠的研究现状 [J]. 饮食保健, 2019, 6(38):111-112.
- [3] 叶文菊, 邱仁惠, 黄春. 院内口腔专科护士培训及效果评估 [J]. 现代养生 (下半月版), 2019, (7):248-249.
- [4] 李忠峰, 杨渠. 中职口腔护理专科护士的发展趋势 [J]. 心理医生, 2019, 25(6):268-269.

(上接第 29 页)

健康管理中心的重要性结果与本文相似。

综上, 在高血压患者中使用护理健康教育, 有利于缓解不良情绪, 提高患者的健康知识, 提高护理满意率, 值得临床使用和推广。

### 参考文献

- [1] 郑艳. 肿瘤化疗间歇期患者 PICC 基于网络医疗平台健康管理的应用研究 [D]. 石河子大学, 2015.
- [2] 王晓静. 浅谈健康管理中心护理健康教育的实施效果

[J]. 大家健康 (学术版), 2015, 9(03):245-246.

- [3] 刘璐. 骨质疏松症预防与自我管理核心教育课程的构建及其应用研究 [D]. 苏州大学, 2016.
- [4] 张旭昀. 精细化管理模式在某综合医院健康管理中心的应用研究 [D]. 第四军医大学, 2016.
- [5] 丁华英. 探讨护理健康教育的科学化、个性化实施在健康管理中心的重要性 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 16(40):282-283.

(上接第 30 页)

技术、服务及医疗环境流程等就医体验提出了更为严格的要求。相应的, 医院在护理管理方面也同样作出了改变。从根本上将护患关系进行友好的改善并积极和谐发展, 以便提高医院的核心竞争力。

近年来, 我们对护理工作也有了更新的认识。医疗与护理不同, 是两个独立的流程和体系, 但临床上难以截然分开, 均发挥着各自的积极作用。

本研究结果表明, 观察组总满意度高于对照组, 观察组投诉率与风险事件发生率均低于对照组, 观察组护理差错率与候诊时长均低于对照组, 两组患者的数据比较差异显著 ( $P < 0.05$ )。

总之, 门诊部采用护理关键环节管理流程, 可有效降低不良风险事件发生的可能性。

### 参考文献

- [1] 赵建玲. 护理管理人才培养的流程管理 [J]. 中国卫生产业, 2017, 14 (6) : 108-109.
- [2] 熊晓菊, 黄丽红, 王颖, 等. 卓越绩效管理模式在护理质量过程管理中的应用 [J]. 中国医院, 2018, 22 (6) : 16-18.
- [3] 谢建美. 急诊科护理关键环节管理流程模式的应用价值 [J]. 中医药管理杂志, 2015, 23 (10) : 102-103.
- [4] 韩海玲, 陈丽, 韩海飞. 强化关键环节管理对提升儿科护理质量的效果 [J]. 中医药管理杂志, 2016, 24 (21) : 117-119.
- [5] 贺欣萍. 抓好三个关键环节实现护理质量常态化管理——访郑州大学第一附属医院护理部主任刘延锦 [J]. 中国护理管理, 2015, 15 (4) : 407-409.