

神经内科患者采用综合健康教育后患者治疗依从性情况分析

文 娟

天水市中西医结合医院 741020

【摘要】目的 探讨神经内科患者采用综合健康教育后患者治疗依从性情况。**方法** 采集本院 2024 年 4 月至 2025 年 4 月期间接收的 196 例神经内科患者案例，随机分为传统组与宣教组各 98 例，传统组运用常规护理，宣教组运用综合健康教育，观察不同护理之后患者治疗依从性与护理质量情况。**结果** 宣教组患者治疗依从性为 96.94%，传统组为 87.76% ($p < 0.05$)；宣教组在患者在各项护理质量评分上，各项明显高于传统组 ($p < 0.05$)。**结论** 神经内科患者采用综合健康教育，可以有效提升患者治疗依从性，同时可以促使患者护理质量水平的提升，整体状况更好。

【关键词】 神经内科；综合健康教育；治疗依从性

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 1002-3763 (2025) 05-124-02

针对神经内科患者，综合健康教育应紧贴其病情特点，包括多发的脑卒中、癫痫、帕金森病、阿尔茨海默病等神经系统疾病。有关健康教育可以纠正错误认知，提升行为思想上的配合度，减少护理工作压力的同时，有助于护理工作效果提升。本文采集 196 例神经内科患者案例，分析运用综合健康教育后的效果，具体如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

采集本院 2024 年 4 月至 2025 年 4 月期间接收的 196 例神经内科患者案例，随机分为传统组与宣教组各 98 例，传统组中，男：女=53：45；年龄从 34 岁至 75 岁，平均 (45.28 ± 4.71) 岁；文化程度中，初中及以下为 56 例，高中为 21 例，大学为 22 例；宣教组中，男：女=50：48；年龄从 32 岁至 76 岁，平均 (44.97 ± 6.42) 岁；文化程度中，初中及以下为 52 例，高中为 26 例，大学为 20 例；两组患者在基本年龄、性别与文化程度等信息上，不存在明显差异，有对比研究价值。

1.2 方法

传统组运用常规护理，宣教组运用综合健康教育，具体如下：

1.2.1 入院评估与分层教育

入院时，护理人员应对患者进行健康知识掌握情况评估，内容涉及病因、治疗方案、康复预期、自我管理能力和既往健康行为习惯。根据评估结果，针对不同疾病类型和认知水平实施分层教育，既突出共性安全知识，也强化个性化管理要点^[1]。

1.2.2 疾病相关知识普及

依据患者具体诊断，向其本人及家属普及疾病相关知识。例如，脑卒中患者需重点讲解脑卒中警示信号（如口角歪斜、肢体无力、急性言语障碍等）、再发风险防控与预防用药的重要性；癫痫患者则需告知诱发因素、规律服药及急性发作处理流程；帕金森病和痴呆类患者需要围绕症状早期识别、生活自理能力维护及药物辅助策略做详细讲解^[2]。所有讲解内容采用通俗易懂的语言、配合挂图、视频、小册子等多媒体辅助展示。

1.2.3 用药管理与并发症预防

针对神经内科患者多需长期服药以及药物不良反应、药物相互作用风险较高等特点，应详细告知各类药物用途、服药时机、不良反应监测和漏服处理办法。尤其是抗凝药、抗癫痫药及抗帕金森药，强化患者对剂量、时间、药名的认知^[3]。加强血压、血糖、血脂等慢病管理的意义讲解，督促患者记录健康指标，为医师调整治疗方案提供依据。预防压疮、

深静脉血栓、坠床、误吸等并发症的教育也应详细到位，结合实际示教翻身、皮肤护理、正确用枕和下床技巧等。

1.2.4 功能康复与生活技能训练

康复是神经内科疾病管理的重点之一。护士需指导患者基础肢体锻炼、言语康复、作业疗法、早期功能训练等，结合个性化康复计划，安排每日锻炼时长与内容，并用家庭化器械、简易方法进行演示。对偏瘫、吞咽障碍等功能受限者重点教学正确进餐、吞咽训练以及辅助器具使用方法。

1.2.5 心理疏导与社会支持

神经内科患者常伴焦虑、抑郁、情绪波动等，护士需通过定期交流、心理关怀及转介精神科支持，帮助患者疏解心理压力、增强康复信心。引导患者及家属加入疾病互助群、社区康复组织，获得持续的医疗和生活支持。

1.2.6 健康随访及信息化教育

出院后运用电话、线上随访、微信群等渠道定期评估患者状态，及时答疑解惑、纠正用药和锻炼误区，同时推送最新疾病管理知识、康复锻炼视频及防复发知识，保证教育内容的时效性和连续性。

1.3 评估观察

观察不同护理之后患者治疗依从性与护理质量情况。治疗依从性为完全依从与部分依从的比例之和。护理质量主要集中在健康教育、护理态度、工作形象、常规护理工作等各项评分上，评分越低情况越好。

1.4 统计学分析

使用 SPSS22.0 进行统计分析。计数数据用 $n(\%)$ 表示并进行卡方检验；计量数据用 $\bar{x} \pm s$ 表示并进行 t 检验， $p < 0.05$ 表示结果具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组护理质量评分情况

如表 1 所示，宣教组在患者在各项护理质量评分上，各项明显高于传统组 ($p < 0.05$)。

表 1：两组护理质量评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

时间	健康教育	常规护理工作	工作形象	护理态度
传统组	7.24 ± 1.46	25.49 ± 2.31	12.09 ± 1.43	25.48 ± 2.41
宣教组	8.59 ± 1.54	29.76 ± 3.47	14.38 ± 2.39	29.78 ± 3.24

注：两组护理后对比， $p < 0.05$

2.2 患者治疗依从性情况

见表 2 所示，宣教组患者治疗依从性为 96.94%，传统组为 87.76% ($p < 0.05$)。

(下转第 127 页)

极易发生休克，手术风险极高，更加需要熟练的手术护理配合，以便快速安全的协助医生完成手术。

我院参照中国注册护士核心能力测评量表，结合每位护士的年龄、经验、职称、专业知识、临床思维判断能力、护龄、技术水平、管理组织能力来组建手术配合双人固定小组，设计手术室护士核心能力测评表，评分评分高者为 N2 级别；评分低者为 N1 级别。手术室成立独立的急诊班，将 14 名护士分为 7 个手术小组，每组 N1 级别和 N2 级别各 1 名。器械

护士为 N2 级别，具备条件如下：应急能力较强；手术技能熟练精湛；核心能力评分 > 75 分。巡回护士为 N1 级别，具备条件如下：手术室工作经验较少，核心能力评分 < 75 分。采用 APN 排班模式，7 各小组轮流值班，24h 不间断。统一组织护士参加专业培训，学习手术配合双人固定小组的相关知识，培训时间为 3 个月。

从本次结果来看，重度烧伤急救手术中采用手术配合双人固定小组模式，具有极高的临床应用价值，值得推广。

表 1：两组护士的核心能力评分比较（分， $\bar{x}\pm s$ ）

组别	n	基础知识	专科技能	协调能力	配合能力	总分
观察组	14	21.07±3.24	21.96±2.94	14.85±1.73	27.98±4.56	91.35±5.24
对照组	16	14.95±3.76	16.38±2.43	10.16±1.68	21.35±3.21	77.48±3.37
t		11.3895	10.8462	9.3476	9.5416	12.3958
P		< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

表 2：实施前、后观察组手术室护理质量评分比较（分， $\bar{x}\pm s$ ）

组别	n	工作效率	手术配合	沟通交流	手术效果	服务意识	总分
实施前	14	2.76±0.84	2.53±0.72	2.86±0.63	2.65±0.87	3.02±0.56	13.69±5.82
实施后	14	5.28±1.17	5.04±0.92	5.65±1.23	5.58±2.17	6.04±0.72	25.34±6.57
t		8.7613	8.2594	9.3762	8.5637	10.4325	12.5468
P		< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

参考文献

[1] 丛坤. 手术配合双人固定小组在重度烧伤急救手术中的应用效果[J]. 中华现代护理杂志, 2023, 19(22):2651-2654.
[2] 沈玮. 早期心理干预在中重度烧伤手术患者中的应用效果观察[J]. 大家健康(下旬版), 2021, 15(9):120.
[3] 周雪, 温淑华, 莫美兴等. 18 例重度烧伤自体焦痂作覆盖物加自体微粒皮移植患者手术前后的护理[J]. 护理学报,

2024, (3):55-56.

[4] 陈雅琴, 郑建美, 徐红梅等. 重度烧伤患者异体皮移植术围术期的心理干预体会[J]. 护理与康复, 2025, 24(5):476-477.
[5] 方文姣, 周万芳, 朱咏梅等. 特重度烧伤瘢痕患者应用经外周静脉穿刺置入中心静脉导管置管一例的护理体会[J]. 解放军护理杂志, 2024, 41(4):62-64.

（上接第 124 页）

表 2：患者治疗依从性评估结果 [n(%)]

分组	n	完全依从	部分依从	不依从	治疗依从性
宣教组	98	54 (55.10)	41 (41.84)	3 (3.06)	96.94%
传统组	98	35 (35.71)	51 (52.04)	12 (12.24)	87.76%

注：两组对比， $p < 0.05$

3 讨论

神经内科患者常面临疾病知识欠缺、误服药及不规则康复等实际问题。综合健康教育通过有针对性地讲解病因、症状管理、用药方法与康复技巧，增强患者及家属对疾病的理解和掌控能力，减少疗程误区和不良服药事件。多元互动的教学形式让患者更加清楚自身治疗方案及执行要点，遇到问题能及时与医护沟通调整，主动参与整体管理过程。这样既促

进了患者的治疗依从性，也提升了护理措施的科学性和准确性，最终推动护理质量的提升和患者预后的改善。

总而言之，神经内科患者采用综合健康教育，可以有效提升患者治疗依从性，同时可以促使患者护理质量水平的提升，整体状况更好。

参考文献

[1] 周海绮. 中西医文化差异对神经内科管理的挑战与应对[J]. 中医药管理杂志, 2023, 31(22):95-97.
[2] 陈彩虹, 赵易波, 詹奕红, 等. PDCA 在提高神经内科住院患者用药相关知识知晓率的应用研究[J]. 中国医药指南, 2024, 22(08):70-72.
[3] 赵丹, 周旋. 中西医结合综合管理措施在神经内科开展的有效性[J]. 中医药管理杂志, 2024, 32(11):100-102.

（上接第 125 页）

体格发育、神经心理发育方面实施干预，避免了晚期早产儿从医院专科护理到家庭护理的脱节，真正实现了从入院到出院后的全程、无缝隙、专业的护理服务。

晚期早产儿家庭对出院后健康服务的需求，提示了除对早期早产儿的关注外，晚期早产儿出院后的延续护理也应成为医院护理工作的重要组成部分。本研究还显示护士的延续性护理业务能力和人文素养在早产儿延续性护理中占有重要地位，对患儿及家长的影响较大。需要医院建立规范的培训及服务模式，遵循个体化、系统化、延续化的原则，建立实施

延续护理服务的长效机制，保障延续护理服务延续的发展，才能让晚期早产儿人群真正受益。

参考文献

[1] 康年红. 早期护理干预在预防剖宫产术后下肢深静脉血栓形成的应用[J]. 中国卫生产业, 2021 年 39 期
[2] 赵焱. 早期护理干预在急性一氧化碳中毒患者急救护理中的作用研究[J]. 实用心脑血管病杂志, 2022 年 20 期
[3] 郑连央. 新生儿缺氧缺血性脑病的早期护理干预[J]. 中国社区医师(医学专业), 2022 年 46 期