

病毒性肝炎护理中健康教育临床路径的应用

陈文冬

常州市第三人民医院 江苏 常州 213001

【摘要】：目的：探究病毒性肝炎护理中采取健康教育临床路径的效果。方法：68 例病毒性肝炎患者筛选自本院 2021 年 2 月 -2022 年 2 月期间。以随机数字表法分为两组，即为参考组和实验组。其中前者行常规护理，后者采取健康教育临床路径干预。两组均为 34 例。对比分析两组护理效果。结果：实验组知识掌握率、治疗依从性、生活质量及满意度相比较参考组较优。比较差异有统计学含义 ($P < 0.05$)。结论：在病毒性肝炎护理中采取健康教育临床路径效果明显，可有助于提升患者相关知识掌握，提高其治疗依从性，促进患者生活质量改善，提升其满意度。此种方法值得推广于临床。

【关键词】：病毒性肝炎；健康教育；临床路径；知识掌握率；治疗依从性；生活质量；满意度

Application of Clinical Pathway of Health Education in Viral Hepatitis Nursing

Wendong Chen

Changzhou Third People's Hospital Jiangsu Changzhou 213001

Abstract: Objective: To explore the effect of health education clinical pathway in viral hepatitis nursing. Methods: 68 patients with viral hepatitis were selected from our hospital from February 2021 to February 2022. They were divided into two groups by random number table method, namely the reference group and the experimental group. The former received routine nursing, and the latter received clinical pathway intervention of health education. There were 34 cases in both groups. Compare and analyze the nursing effect of the two groups. Results: The rate of knowledge mastery, treatment compliance, quality of life and satisfaction of the experimental group were better than those of the reference group. The difference was statistically significant ($P < 0.05$). Conclusion: The clinical pathway of health education in the nursing of viral hepatitis has obvious effect, which can help to improve the patients' knowledge, improve their treatment compliance, improve their quality of life, and enhance their satisfaction. This method is worth popularizing in clinic.

Keywords: Viral hepatitis; Health Education; Clinical pathway; Knowledge mastery rate; Treatment compliance; Quality of life; Satisfaction

病毒性肝炎是人体各种肝炎病毒引起的肝脏病变为特征的传染性疾病^[1]。一般患者可出现食欲减退、恶心、上腹不适及肝区疼痛等，严重时进展为肝硬化甚至是肝癌。这对患者的身心健康产生较大的影响。加之患者对相关疾病知识掌握不足，抑制其出现负面情绪，影响其治疗依从性，进而不利于其治疗效果。健康教育在护理占有重要地位，传统健康教育方法多以文字叙述、口头指导为主要方式，因患者文化程度、理解能力等差异，而难以取得理想效果。临床路径作为医疗护理工作模式，其具有跨学科、全面深化整体护理的特点。根据每日护理计划标准，为一患者制定的住院期间健康教育路线图或表。引导护理人员预见性和主动性为患者采取护理干预，促使患者明确护理目标并自觉投入到疾病护理中去，从而提高其健康教育质量。为此，68 例病毒性肝炎患者筛选自本院 2021 年 2 月 -2022 年 2 月期间。

探究病毒性肝炎护理中采取健康教育临床路径的效果。

1 资料与方法

1.1 基础资料

68 例病毒性肝炎患者筛选自本院 2021 年 2 月 -2022 年 2 月期间。以随机数字表法分为两组，即为参考组和实验组。其中前者行常规护理，后者采取健康教育临床路径干预。两组均为 34 例。上述所有患者经诊断后符合病毒性肝炎诊断标准，其基础资料完整无缺失。经向其及家属讲解此次研究目的后，能够积极配合此次研究。排除患有其他器官严重性疾病者、精神疾病者、认知障碍者，以及因其他因素无法配合本次研究者。其中参考组男、女例数分别为 16 例、18 例，年龄 34-68 岁，均值范围 (58.76 ± 2.12) 岁，病程 1-13 年，均值范围 (7.65 ± 1.34) 年。实验组男、女例数分别为 15 例、19 例，

年龄 32~71 岁, 均值范围(58.36±2.46)岁, 病程 2~11 年, 均值范围(7.36±1.56)年。两组资料比较分析差异较小, 无法符合统计学含义($P > 0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 参考组

此组行常规护理, 对患者的各项指标予以观察, 给予其药物、饮食、生活等护理干预。

1.2.2 实验组

此组在上述护理基础上采取健康教育临床路径干预, 方法见下文:

(1) 健康教育方法: 按照患者对疾病相关知识的需求, 在本科室设立临床路径管理小组, 该小组成员由护士长、护理人员组成。经向专家咨询、查阅资料等方式构建病毒性肝炎患者健康教育路径表。主要承担施教人员是两个护理组责任护理人员, 各护理组都有 1 名责任护理人员组长领导。每进行一次健康教育之前都要对患者的健康教育需求及接受能力进行评价, 并按照健康教育路径表中的基准时间及内容施行, 同时可按照具体情况酌情进行调整。

(2) 健康教育临床路径内容: ①在患者入院的首日, 向患者及家属讲解住院规则、探视及陪伴制度; 并向其介绍病区 and 病室环境情况等。同时将作息时间等打印出来, 发放给患者, 指导患者安全防范。向其讲解相关检查方法, 及检查中相关注意事项, 并给予帮助。对患者的出入量进行记录, 嘱咐其饮食方面要注意相关事项。

②患者入院的第二天, 为患者讲解疾病知识, 如发病因素、症状、治疗方法、护理方法及相关注意事项等, 且向其表明消毒隔离及手卫生知识; 和疾病传播途径、预防知识等; 指导其遵医嘱用药, 告知其切勿擅自更改药物剂量, 并向其说明药物治疗期间可能产生的不良反应等。③在患者入院的第四至五天, 告知其合理休息的重要性, 对患者存在的负面情绪予以疏导, 并向其讲解各种治疗目的及注意事项等。④在特殊检查治疗期间, 向患者说明介入治疗的目的以及相关注意事项; 并介绍胃镜检查的意义及注意事项等。⑤在患者出院前一至两天, 为其进行药物治疗指导, 告知其定期随诊。嘱咐其及家属在家中做好消毒隔离工作、自我防护以及护理等; 嘱咐其养成良好的饮食习惯及生活习惯等。

1.3 疗效标准

1.3.1 健康知识掌握率

采取本院自行设计的健康知识掌握问卷表对两组患者的知识掌握情况予以了解。知识内容涉及到疾病病因、治疗方法、健康行为、护理方法等。等级为完全掌握、部分掌握及不掌握。计算方法: 完全掌握 + 部分掌握 / 总例数 $\times 100\%$ 。

1.3.2 治疗依从性

采取本院自行设计的治疗依从性评价表对两组患者的治疗依从性情况予以了解。等级为完全依从、部分依

从及不依从。计算方法: 完全依从 + 部分依从 / 总例数 $\times 100\%$ 。

1.3.3 生活质量

应生活质量量表(SF-26)对 2 组患者生活质量进行评价。分数越高, 则提示患者的生活质量较高。

1.3.4 满意度

应用本院自行设计的满意度问卷表, 对两组患者的满意度进行了解, 等级为非常满意、一般满意及不满意。计算方法: 非常满意 + 一般满意 / 总例数 $\times 100\%$ 。

1.4 统计学方法

研究所得到的数据均采用 SPSS 23.0 软件进行处理。

($\bar{x} \pm s$) 用于表示计量资料, 用 t 检验; (%) 用于表示计数资料, 用 (χ^2) 检验。当所计算出的 $P < 0.05$ 时则提示进行对比的对象之间存在显著差异。

2 结果

2.1 知识掌握率比较分析

实验组知识掌握率为 88.24% (30/34): 完全掌握为 21 例, 占比为 61.76%, 部分掌握为 9 例, 占比为 26.47%, 不掌握为 4 例, 占比为 11.76%。参考组知识掌握率为 67.65% (23/34): 完全掌握为 15 例, 占比为 44.12%, 部分掌握为 8 例, 占比为 23.53%, 不掌握为 11 例, 占比为 32.35%。 χ^2 检验值: ($\chi^2=4.191$, $P=0.041$)。由此可见, 实验组知识掌握率相比较参考组高 ($P < 0.05$)。

2.2 治疗依从性对比分析

实验组治疗依从性为 91.18% (31/34): 完全依从为 22 例, 占比为 64.71%, 部分依从为 9 例, 占比为 26.47%, 不依从为 3 例, 占比为 8.82%。参考组依从性为 70.59% (24/34): 完全依从为 14 例, 占比为 41.18%, 部分依从为 10 例, 占比为 29.41%, 不依从为 10 例, 占比为 29.41%。 χ^2 检验值: ($\chi^2=4.660$, $P=0.031$)。由此可见, 实验组治疗依从性相比较参考组高 ($P < 0.05$)。

2.3 生活质量对比分析

实验组生活质量: 生理职能 (83.23±3.21) 分、躯体疼痛 (84.54±3.25) 分、精神健康 (85.43±3.45) 分、社会功能 (82.13±2.35) 分、总体健康 (84.54±2.35) 分。参考组生活质量: 生理职能 (71.23±2.34) 分、躯体疼痛 (72.34±4.32) 分、精神健康 (75.43±2.35) 分、社会功能 (77.68±3.26) 分、总体健康 (71.24±3.53) 分。 t 检验值: 生理职能 ($t=17.614$, $P=0.001$)、躯体疼痛 ($t=13.159$, $P=0.001$)、精神健康 ($t=13.968$, $P=0.001$)、社会功能 ($t=6.456$, $P=0.001$)、总体健康 ($t=18.287$, $P=0.001$)。由此可见, 实验组生活质量相比较参考组高 ($P < 0.05$)。

2.4 满意度对比分析

实验组满意度为 94.12% (32/34): 非常满意为 27 例, 占比为 79.41%, 一般满意为 5 例, 占比为 14.71%, 不满意为 2 例, 占比为 5.88%。参考组满意度为 64.71%

(22/34)：非常满意为 15 例，占比为 44.12%，一般满意为 7 例，占比为 20.59%，不满意为 12 例，占比为 35.29%。 χ^2 检验值： $(\chi^2=8.995, P=0.003)$ 。由此可见，实验组满意度相比较参考组高 ($P < 0.05$)。

3 讨论

病毒性肝炎属于临床上常见的一种传染性疾病，该病的传染性极强，且传播路径，具有较高的发病率^[2]。一些乙型及非甲、非乙型肝炎患者会发展为慢性。根据病原学得知，肝炎病毒可分为五类，分别为甲、乙、丙、丁及戊，依次可造成甲、乙、丙、丁、戊型病毒性肝炎。患者可产生黄疸发热及肝功能损害等，可对患者的身心健康产生较大的影响。由于患者对相关疾病知识掌握不足，抑制其出现负面情绪，影响其治疗依从性，进而不利于其治疗效果。为此需要采取健康教育，以提升患者的知识掌握，促进其治疗效果。

所谓健康教育，就是向患者传授自我护理技巧，宣讲预防保健知识。其目的在于制止病情加重，防止并发症产生，促进患者早日康复^[3]。健康教育已经成为护理工作中的一个重要组成部分。健康教育路径指根据标准健康教育计划针对某类疾病所编制的住院健康教育路线图或者表格。促使患者了解疾病预防、治疗、给药注意事项、副作用的干预等方面知识教育，可促使其充分意识到遵医嘱用药的重要性与必要性，从而控制病情蔓延，抑制病情发展，提高患者的治疗效果。本次研究中在病毒性肝炎护理中采取健康教育临床路径，研究结果表明，实验组及参考组知识掌握率依次为 88.24%、67.65%；可见实验组知识掌握率相比较参考组高 ($P < 0.05$)。提示健康教育临床路径能够提升患者相关知识掌握程度。实验组及参考组治疗依从性分别为 91.18%、70.59%，可见实验组治疗依从性相比较参考组高 ($P < 0.05$)。说明该方法能够促进患者积极配合治疗。实验组生活质量相比较参考组高 ($P < 0.05$)。表明该方法能够促进患者生活质量提升。实验组及参考组满意度依次为 94.12%、64.71%，可见实验组满意度相比较参考组高 ($P < 0.05$)。表示患者对该护理效果较为满意。由此可见，健康教育临床路径的效果相比较常规护理更好。笔者分

析认为，常规护理中，为护理人员单向灌输，且患者处于被动接受，其个性化、人性化不足。而健康教育路径坚持以人为本，围绕患者开展计划性、预见性护理干预。采用健康教育临床路径，可使用短期集中强化教育方式，具有训练周期短的特点，患者可在较短的时间内接收到大量的信息，增强其对知识的理解，且遵循记忆遗忘的规律。住院期间是患者全面了解肝病用药保健知识、提高自我管理水平的关键时期。此外因为宣教这掌握患者的病情，所以教育内容除按照路线表的要求开展之外，也可以对患者进行针对性指导^[4]。从而不论在理论上或操作上更紧密地联系具体实际情况，做到具体、生动，有助于患者学习。健康教育路径干预能增强患者的主观能动性，激发其主动面对病情的自信心，增强对多种副作用的应对效果^[5]。

综上所述，在病毒性肝炎护理中采取健康教育临床路径效果明显，可有助于提升患者相关知识掌握，提高其治疗依从性，促进患者生活质量改善，提升其满意度。此种方法值得推广于临床。

参考文献：

- [1] 张颖, 贾慧, 张文凤. 现代化健康教育对病毒性肝炎患者的干预效果[J]. 河南医学研究, 2022, 31(22): 4201-4204.
- [2] Hoff D, Berden F, Atsma F, et al. Against All Odds? Addiction History Associated with Better Viral Hepatitis Care: A Dutch Nationwide Claims Data Study[J]. Journal of Clinical Medicine, 2022, 11(4): 1146.
- [3] Dolman, Grace E. Koffas, Apostolos Phipps, Emily Kennedy, Patrick T. F. Clinical and occupational health management of healthcare workers living with chronic hepatitis B: UK policy and international comparisons[J]. Journal of viral hepatitis. 2021, 28(7): 456.
- [4] 丁秋凤. 健康教育临床路径在病毒性肝炎患者护理中的应用研究[J]. 智慧健康, 2019, 5(30): 24-25.
- [5] 周红霞. 健康教育临床路径在病毒性肝炎护理中的应用[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(30): 187.