

出院健康教育视频在神经外科出院护理服务中的应用

谢冠玲 马艳芬

(中山大学附属第一医院神经外科 广东 广州 510800)

【摘 要】目的：探究出院健康教育视频在神经外科出院护理服务中的应用效果。方法：于2021年7月至2021年11月期间在我院神经外科住院治疗140例患者作为研究对象，依据入院时间顺序将其分为两组：甲组(70例，常规出院指导)、乙组(70例，在甲组基础上应用出院健康教育视频)，比较两组护理效果。结果：乙组合理饮食、按时用药、科学康复锻炼、生活护理以及并发症预防等健康知识评分明显高于甲组($P < 0.05$)；乙组护理服务满意度明显高于甲组($P < 0.05$)；干预前两组SDS评分、SAS评分对比无明显差异($P > 0.05$)；干预后，两组心理状态较干预前均有显著改善，且乙组SDS评分、SAS评分明显低于甲组($P < 0.05$)；护理前，两组自我护理能力评分对比($P > 0.05$)；护理后，乙组自我护理能力评分显著高于甲组($P < 0.05$)。结论：出院健康教育视频在神经外科出院护理服务中的应用，有效提高患者健康知识知晓度和自我护理能力，可以让患者保持一个良好的心理状态，促使患者更快恢复身体健康。

【关键词】神经外科；出院护理服务；出院健康教育视频

Application of discharge health education video in neurosurgery discharge nursing service

Guanling Xie Yanfen Ma

(Department of Neurosurgery, The First Affiliated Hospital of Sun Yat-sen University, Guangzhou, Guangdong, 510800)

[Abstract] Objective: To explore the application effect of discharge health education video in neurosurgery discharge nursing service. Methods: From July 2021 to November 2021, 140 patients who were hospitalized in our hospital's neurosurgery department were selected as the research objects, and they were divided into two groups according to the order of admission time: group A (70 cases, routine discharge guidance), Group B (70 cases, the discharge health education video was applied on the basis of group A), and the nursing effects of the two groups were compared. Results: The scores of health knowledge in group B, such as reasonable diet, on-time medication, scientific rehabilitation and exercise, life nursing and complication prevention, were significantly higher than those in group A ($P < 0.05$); the nursing service satisfaction in group B was significantly higher than that in group A ($P < 0.05$). ; there was no significant difference in SDS and SAS scores between the two groups before the intervention ($P > 0.05$); after the intervention, the psychological states of the two groups were significantly improved compared with those before the intervention, and the SDS and SAS scores of group B were significantly lower than those of group A (Before nursing, the self-care ability scores of the two groups were compared ($P > 0.05$); after nursing, the self-care ability score of group B was significantly higher than that of group A ($P < 0.05$). Conclusion: The application of discharge health education video in neurosurgery discharge nursing service can effectively improve patients' health knowledge awareness and self-care ability, which can keep patients in a good psychological state and promote patients to recover their health faster.

[Key words] Neurosurgery; Discharge nursing service; Discharge health education video

前言

神经外科是医院的一个重要组成科室，颅内肿瘤；垂体瘤、胶质瘤、脑膜瘤、听神经瘤、脑动脉瘤、脑血管畸形、脑出血等均均为神经外科常见疾病，以往在神经外科护理中多注重住院期间的服务质量，而忽视出院护理服务，这导致患者缺乏居家期间自我护理能力，会影响患者康复进程，降低预后效果，为改善这一问题，应改进护理模式，加强对患者出院护理服务^[1-2]。口头宣教虽简单易行，但患者对知识点的理解和记忆较差，随着护理手段的不断发展，健康教育视频逐渐被应用于出院护理服务中，相较于口头宣教，其可以让患者对知识点有更为直观的认识，提高患者健

康宣教参与积极性，进而提高宣教有效性^[3]。本研究将以我院神经外科住院治疗140例患者为观察对象，具体分析出院健康教育视频在患者中的应用效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2021年7月至2021年11月于我院神经外科住院治疗140例患者，依据入院时间顺序将其分为甲、乙两组，各有70例。其中甲组，男性29例，女性41例，年龄最小4岁，最大73岁，平均 (40.13 ± 5.87) 岁。乙组，男性38例，女性32例，年龄最小16岁，最大70岁，平均 (41.25 ± 5.28) 岁。对比两组基本资料，不具有差异性($P > 0.05$)。

表 1 两组健康知识知晓度对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数 (n)	合理饮食	按时用药	科学康复锻炼	生活护理	并发症预防
甲组	70	16.85 ± 2.13	17.12 ± 1.25	16.57 ± 1.33	16.89 ± 1.41	16.05 ± 1.38
乙组	70	18.02 ± 1.17	18.89 ± 0.74	18.12 ± 1.05	18.22 ± 0.89	18.24 ± 0.92
t	—	4.028	10.195	7.653	6.674	11.047
P	—	< 0.001	< 0.001	< 0.001	< 0.001	< 0.001

纳入标准：(1) 临床资料完整；(2) 自身或家属对研究知情，签署同意书。排除标准：(1) 中途退出研究者；(2) 伴有精神性疾病、认知功能障碍、意识不清或沟通障碍患者；(3) 合并心、肝、肾等严重器质性疾病者。

1.2 方法

甲组开展常规出院指导，为患者发放健康手册，口头为患者介绍出院后应注意事项，叮嘱患者定期回院复诊等。

乙组在上述基础上应用出院健康教育视频，具体护理方案实施方法如下：

1.2.1 由科室护理人员共同参与讨论，分析神经外科护理中患者一些常见问题，明确患者在饮食、用药、康复训练、并发症预防等方面注意事项，搜集相关文献资料和视频数据，将所得内容整理制作成生动有趣的视频资料，视频将清晰展示出院办理流程以及患者出院后应掌握自我护理知识，将由专科主任和护理专家对视频资料内容进行审核，对于不足之处进行补充完善，以得到一份内容准确、全面的宣教资料，可将资料拷到 U 盘中，以便于保存使用。

1.2.2 在患者出院前 3 天，护理人员将 U 盘插入到电视上，将重复播放宣教内容，护理人员将引导患者观看视频，对于重要内容进行解释和说明，以提高患者对疾病相关健康知识了解度，让患者建立自我保健意识。护理人员将对视频宣教效果进行评价，对于患者认知不足之处进行巩固性宣教，以简单易懂的语言为患者进行解释，以达到更为理想的宣教效果。

1.3 观察指标

1.3.1 科室拟定健康知识知晓度调查表，评分范围为 0-100 分，分为合理饮食、按时用药、科学康复锻炼、生活护理、并发症预防共五个方面，各部分分值占比均为 20%，评分越高则代表患者健康知识知晓度越高。

1.3.2 由患者和家属填写护理满意度调查表，共计 100 分，评分在 0-60 分为不满意，介于 61-80 分之间为比较满意，在 80 分以上为非常满意，满意度 = 非常满意 (%) + 比较满意 (%)。

1.3.3 抑郁自评量表 (SDS) 涵盖 20 个项目，采

取 4 级评分法，临界分值 53 分，在这一范围之下为情绪正常，超出则随着评分升高患者抑郁情绪越加严重；焦虑自评量表 (SAS) 由 20 个项目组成，用于评定患者焦虑主观感受，临界分值 50 分，超出临界值则评分越高患者焦虑情绪越严重。

1.3.4 运用自我护理能力量表 (ESCA) 评价两组患者干预前后自我护理能力变化，可分为自我概念 (8 个)、自护责任感 (6 个)、自我护理技能 12 个、健康知识水平 (17 个) 四个方面 43 个条目，每个条目评分范围 0-4 分，评分越高则自我护理能力越强。

1.4 统计学处理

运用 SPSS24.0 统计软件进行分析处理，其中 ($\bar{x} \pm s$) 描述计量资料，符合正态分布的计量资料采用 t 检验，计数资料率 (%) 表示，以卡方检验， $P < 0.05$ ，代表数据对比有差异性。

2 结果

2.1 健康知识知晓度

乙组健康知识评分明显高于甲组 ($P < 0.05$)，如表 1。

2.2 护理服务满意度

乙组护理服务满意度 (95.71%) 明显高于甲组 (85.71%)，组间对比差异显著 ($P < 0.05$)，如表 2。

2.3 心理状态

干预前两组 SDS 评分、SAS 评分对比无明显差异 ($P > 0.05$)；干预后，两组心理状态较干预前均有显著改善，且乙组 SDS 评分、SAS 评分明显低于甲组 ($P < 0.05$)，如表 3。

2.4 自我护理能力

护理前，两组自我护理能力评分对比 ($P > 0.05$)；护理后，乙组自我护理能力评分显著高于甲组 ($P < 0.05$)，如表 4。

3 讨论

3.1 出院健康教育视频可提高患者健康知识知晓度和护理满意度

在本研究中显示乙组合理饮食、按时用药、科学康复锻炼、生活护理以及并发症预防等健康知识评分明显高于甲组 ($P < 0.05$)，乙组护理服务满意度明显高于甲组 ($P < 0.05$)，表明相较于常规出院指导，

表 2 两组护理服务满意度对比 [n (%)]

组别	例数 (n)	非常满意	比较满意	不满意	总满意度
甲组	70	29 (41.42)	31 (44.29)	10 (14.29)	60 (85.71)
乙组	70	39 (55.71)	28 (40.00)	3 (4.29)	67 (95.71)
X ²	—	—	—	—	4.155
P	—	—	—	—	0.042

表 3 两组 SDS 评分和 SAS 评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数 (n)	SDS 评分		SAS 评分	
		干预前	干预后	干预前	干预后
甲组	70	57.58 ± 3.63	48.08 ± 3.38	57.24 ± 3.24	47.85 ± 3.36
乙组	70	56.81 ± 3.41	44.65 ± 3.24	56.74 ± 3.16	42.17 ± 3.68
t	—	1.294	6.129	0.924	9.537
P	—	0.198	< 0.001	0.357	< 0.001

表 4 两组 ESCA 评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数 (n)	自我概念		健康知识		自我护理技能		自护责任感	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
甲组	70	19.12 ± 3.11	25.85 ± 2.72	50.24 ± 3.29	57.72 ± 2.58	33.17 ± 3.35	39.96 ± 3.61	14.88 ± 2.05	18.14 ± 1.98
乙组	70	18.94 ± 2.93	28.49 ± 2.17	51.19 ± 3.07	61.79 ± 2.37	33.24 ± 3.16	43.12 ± 3.42	15.09 ± 2.68	21.18 ± 1.35
t	—	0.352	6.348	1.766	9.720	0.127	5.317	0.521	10.613
P	—	0.725	< 0.001	0.080	< 0.001	0.899	< 0.001	0.603	< 0.001

出院健康教育视频更有利于增强患者对疾病相关知识的了解度和掌握度,为患者所认可接受。究其原因主要为口头宣教内容较为枯燥,患者难以实现长时间记忆,而出院健康教育视频有效改善这一弊端,将其复杂难懂的知识进行整合,制作成生动有趣的视频,在患者的病房中进行重复播放,加深患者对健康教育知识的记忆,达到理想的宣教效果^[4]。

3.2 出院健康教育视频可改善患者心理状态

经研究调查显示干预后,两组心理状态较干预前均有显著改善,且乙组 SDS 评分、SAS 评分明显低于甲组 ($P < 0.05$),其体现了出院健康教育视频对患者心理状态的积极改善效果。对于疾病认识缺乏是导致患者焦虑、抑郁情绪的重要原因,出院健康教育视频的应用一定程度上提高患者对疾病的认识,打消患者对预后效果的担忧,从而让患者以一个积极的态度来面对疾病^[5-6]。

3.3 出院健康教育视频可提高患者自我护理能力

经调查显示乙组在护理后自我概念、健康知识、自我护理技能、自护责任感等自我护理能力评分均显著高于甲组,表明出院健康教育视频更有利提高患者出院后的自我护理能力,以促进患者病情的早日康复。究其原因主要为健康教育视频中集合了患者所存在的常见问题,通过不断循环播放让患者对可以更好的掌握相关健康知识,同时护理人员将针对患者认知不足之处进行语言巩固宣教,来消除患者在疾病认知上的误区,让患者可以在出院后保持健康饮食、按时用药、科学康复训练,来积极预防相关并发症的发生,提高患者康复效果^[7-8]。

综上所述,对神经外科出院护理服务中应用出院健康教育视频,可以提高患者对疾病健康知识掌握程度,增强患者自我护理能力,减轻患者焦虑、抑郁情绪,具有临床推广价值。

参考文献:

- [1] 王晓燕,荆宁,瞿靖芮,等.基于微信平台的延续性护理对重型颅脑损伤术后患者神经功能和自理能力的影响[J].临床医学工程,2021,28(05):665-666
- [2] 刘艳,王延芬,李黄艳,等.回授法结合视频健康教育在急性缺血性脑卒中早期健康教育中的应用[J].心脑血管病防治,2021,21(01):102-104
- [3] 孙义霞,彭莉,肖萍,等.出院健康教育视频在脊柱外科出院护理服务中的应用效果[J].当代护士(下旬刊),2021,28(11):156-157
- [4] 桂淑珍,万承贤,江婷.微课在脑血管疾病出院患者健康教育中的应用[J].当代护士(下旬刊),2021,28(08):146-148
- [5] 于岸萍.健康教育在外科护理工作中的应用价值探讨[J].中国医药指南,2020,18(20):212-213
- [6] 乔秀丽.网络视频健康教育模式对肿瘤 PICC 带管出院患者自护能力及生活质量的影响[J].国际护理学杂志,2019(13):1969-1971
- [7] 王蕾.健康教育联合延续性护理对脑外伤患者术后康复效果的影响[J].现代医学与健康研究电子杂志,2019,3(05):90-91
- [8] 朱莉,张代蓉,李小峰,陈晓娟.分析神经外科重型颅脑损伤患者接受延续性护理的生存情况[J].国际护理学杂志,2019(02):232-235