

家属互补式健康教育护理模式应用于小儿发热护理中 对家属知识掌握程度的改善评价

赵艳姝

(鞍山卫校 辽宁 沈阳 114000)

【摘要】目的：分析家属互补式健康教育护理模式在小儿发热护理中的应用效果。方法：本实验所研究的对象是2019年4月-2020年2月我院收治的84例小儿发热患者，根据硬币法将患者分为试验组与参照组，每组患者42例。参照组患者采用常规护理方式，试验组患者采用家属互补式健康教育，比较两组患者家属健康知识掌握情况，分析家属互补式健康教育护理模式在小儿发热护理中的应用效果。结果：比较研究发现，试验组患者家属健康知识掌握率显著高于参照组患者家属，组间差异具有显著性特征($P < 0.05$)。结论：在小儿发热患者护理实践中运用家属互补式健康教育护理模式效果显著，可有效增强患者家属健康知识的掌握程度。因而应在该类患者的临床护理实践中加大力度推广家属互补式健康教育护理模式。

【关键词】家属互补式健康教育；小儿发热；临床效果

小儿发热是临床上一种较为常见的急症。导致小儿发热的原因不是单一的，而是复合的，既包括感染因素，又包括非感染因素^[1]。如若小儿发热患者没有得到有效的救治，则其会出现惊厥等并发症，进而对其脑部发育产生不利影响^[2]。为了降低小儿发热对患者的危害性，临床上对该类患者的治疗、护理均给予了高度重视。随着医疗水平的日渐提升，小儿发热患者护理体系日趋完善。基于此，笔者对家属互补式健康教育护理模式在小儿发热护理中的应用效果进行了全面且深入的研究，现形成具体报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次实验所研究的对象是我院收治的84例小儿发热患者，病例选取时间介于2019年4月至2020年2月，根据硬币法将患者完成组别的划分，试验组与参照组各包含患者42例。试验组患者年龄区间为8个月-3岁，平均值(1.78±0.46)岁；男患23例，女患19例；体温平均值为(38.78±0.51)摄氏度。参照组患者年龄区间为7个月-3岁，平均值(1.84±0.50)岁；男患24例，女患18例；体温平均值为(38.83±0.53)摄氏度。将两组患者组间一般资料进行比较后并未发现显著差异性($P > 0.05$)，可继续完成比较研究。

1.2 方法

参照组患者采用常规护理方式，主要包括饮食指导、药物指导以及对家属展开心理干预等内容。

试验组患者采用家属互补式健康教育。(1)医院应当率先完成护理小组的成立，小组成员应包括护士长、经验丰富的护士以及护理人员。护士长在这一过程中主要发挥的作用是对护理人员的工作进行监督与指导^[4]。在患者入院之初应当对患者详细情况进行全面了解，评估患者发热情况，而后根据患者的身体情况为其制定具有特异性的护理方案。(2)部分患者家属通常并不了解患者出现发热的原因，因而应当对其展开一定的健康教育。在患者入院后护理人员应当通过与患者家属的交流，使其明确发热出现的原因，临床症状以及治疗手段。而后护理人员也应针对患者家属出现的负面情绪，对其进行一定的安抚，并教授其有效安抚患者的方式。除此之外，护理人员还应加强对患者性格、饮食等信息的了解，进而实现健康教育内容的补充。(3)在对患者展开护理过程中，护理人员应当积极鼓励患者家属参与制护理实践中^[4]。患者家属可在夜间监测体温以及白天喂药过程中发挥着极为显著的作用。而后护理人员应针对患者家属在护理过程中存出现的不规范操作行为进行一定的指导和安慰，帮助患者家属逐渐了解护理干预措施的科学性及合理性，进而使其能够更加积极配合护理人员完成护理工作。鼓励患者家属参与至患者护理实践中，能够使患者家属及时对患者病情变化进行掌握，进而实现治疗效果的增强。(4)在患者出院前护理人员应再次告知患者家属测量体温以及降温的科学方法^[6]。同时应使患者家属明确退烧药物使用以及保持饮食合理的重要性。且如若患者再次出现持续性发热应立即就医。

1.3 观察指标

评估患者家属健康知识掌握程度，包括完全掌握，基本掌握，不及格三种情况。

1.4 统计学分析

将数据录入SPSS20.0软件包，计数资料以 χ^2 检验，以例数百分比形式表示，计量资料以t检验，以($\bar{x} \pm s$)形式表示，当 $P < 0.05$ 时差异具有统计学意义。

2 结果

患者家属健康知识掌握率比较

试验组患者家属健康知识掌握率显著高于参照组患者家属($P < 0.05$)，详见表1：

表1：健康知识掌握情况(n,%)

分组	例数	完全掌握	基本掌握	不及格	掌握率(%)
试验组	42	37(88.1%)	3(7.1%)	2(4.8%)	95.2%
参照组	42	31(73.8%)	2(4.8%)	9(21.4%)	78.6%
χ^2	-	-	-	-	5.126
P	-	-	-	-	0.024

3 讨论

小儿发热虽是一种较为常见的儿科疾病，但这一疾病若未得到及时治疗，则会给患者的生长发育造成严重威胁。在大量的临床实践研究中可以发现，大部分患者家属对小儿发热这一疾病并未形成全面的认知，因而会对患者治疗进程的推进产生一定的阻碍作用。家属互补式健康教育护理模式是一种新型护理模式。该护理模式强调医院与家属进行通力合作，共同对患者展开护理。通过这样的方式，既能够使患者家属对疾病认知程度加深，也能够大大提升患者家属护理能力，帮助患者尽早实现身体健康的恢复。

数据表明，试验组患者家属健康知识掌握率显著高于参照组患者家属，组间差异具有显著性特征($P < 0.05$)。

综上，应在小儿发热患者护理实践中大力推广家属互补式健康教育护理模式。

参考文献：

- [1] 李雪. 家属互补式健康教育护理模式在小儿发热护理中的作用[J]. 特别健康, 2020,19(28):223-224.
- [2] 李丽春, 何小琴. 家属互补式健康教育护理模式在促进小儿发热康复中的应用[J]. 东方药膳, 2020,24(22):219.
- [3] 瞿琳. 家属互补式健康教育护理模式在小儿发热护理中的作用[J]. 母婴世界, 2020,18(33):262.
- [4] 黄思路. 家属互补式健康教育护理模式促进小儿发热康复的有效性分析[J]. 健康大视野, 2020,31(16):122.
- [5] 田丽平. 家属互补式健康教育护理模式在小儿发热护理中的作用[J]. 中国医药指南, 2019,17(4):204-205.

作者简介：

姓名：赵艳姝 出生年月：1972.07 性别：女 民族：汉 籍贯：辽宁省鞍山市人，工作单位：鞍山卫校 学历：本科 职称：讲师 研究方向：儿科护理。