

分析视频宣教在肺炎护理中对患者家属的影响

叶潜潜

上海市浦东新区三林康德社区卫生服务中心 上海 200124

【摘要】：目的：探讨分析视频宣教在肺炎护理中对患者家属的影响。方法：研究开发阶段所设定的时间范围在2021年3月-2022年6月，人员的选择是按照电脑软件既定程序完成，将该时间段内所含有的124例接受治疗的肺炎患者签订为本次研究的最终探究目标，小组的划分按照接诊时间不同执行，有共62例接受常规宣教的对照组，和共62例接受视频宣教的观察组，根据最终所得结果对比分析。结果：治疗后患者知信行、生存质量、肺功能、遵医行水平均更高的为观察组（ $P < 0.05$ ）。家属对宣教内容知晓程度更高的为观察组（ $P < 0.05$ ）。结论：接受视频宣教，对于肺炎症状患者家属其对于疾病认知更加清晰，更好配合对患者的疾病治疗，患者获得更加优质的成效。

【关键词】：视频宣教；肺炎；患者家属

Analysis of the Influence of Video Education on Patients' Families in Pneumonia Nursing

Qianqian Ye

Sanlin Kangde Community Health Service Center, Pudong New Area, Shanghai 200124

Abstract: Objective: To explore and analyze the impact of video education on the family members of patients with pneumonia. Methods: The time range set in the research and development stage is from March 2021 to June 2022. The selection of personnel is completed according to the established procedures of computer software. The 124 patients with pneumonia who have received treatment in this time period are signed as the final exploration objective of this study. The division of groups is carried out according to the different time of reception. A total of 62 cases are in the control group receiving conventional education and 62 cases are in the observation group receiving video education. Compare and analyze the final results. Results: After treatment, the patients in the observation group had a higher average of knowledge, belief and behavior, quality of life, lung function, and compliance with medicine ($P < 0.05$). The observation group had a higher awareness of the contents of the education ($P < 0.05$). Conclusion: After receiving video education, the family members of patients with pneumonia symptoms will have a clearer understanding of the disease, better cooperation with the disease treatment of patients, and patients will get better results.

Keywords: Video education; Pneumonia; Patient's family

在临床所治疗的一系列呼吸系统疾病之中，更加广泛出现的疾病症状就是肺炎，导致该疾病产生的主要原因是患者受到了细菌、病毒的感染，对患者自身将会造成较大的危害性，并且也会极大地影响患者的正常身心健康以及生活质量^[1]。肺炎除了临床为其开展对症治疗之外，还需要护理人员配合相应的护理工作，帮助患者在更短的时间内康复出院^[2]。而患者家属在患者接受治疗的过程中发挥了非常大的作用，是患者病情、情绪变化第一发现者，为了确保患者家属能够对患者疾病康复起到更为显著的促进作用，需要为患者家属开展健康宣教工作，加强其对疾病治疗的认知^[3]。本次研究主要是通过使用视频宣教的形式为患者及其家属开展健康宣教工作，探究最终所拥有的成效。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究开发阶段所设定的时间范围在2021年3月-2022年6月，人员的选择是按照电脑软件既定程序完成，将该时间段内所含有的124例接受治疗的肺炎患者签订为本次研究的最终探究目标，小组的划分按照接诊时间不同执行，有共62例接受常规宣教的对照组，和共62例接受视频宣教的观察组；对照组含有男31例，女31例，年龄高至76岁，低至22岁，均值（46.27±4.46）岁，5年至4个月为其病程，均值（2.25±1.05）年；观察组组含有男32例，女30例，年龄高

至76岁，低至22岁，均值（46.67±4.79）岁，5年至4个月为其病程，均值（2.58±1.11）个月；使参与者的基线资料进行相互之间的比较与分析，不具备差异性（ $P > 0.05$ ）。

纳入标准：（1）最终临床表现施以判断，与评估肺炎的标准不存在异同之处；（2）对治疗有基础了解，同意实施；（3）精神稳定无异常。

排除标准：（1）未达或超过既定研究时间；（2）存在代谢异常方面疾病；（3）配合能力低下；（4）临床资料丢失；（5）具有严重心脑血管方面疾病症状。

1.2 方法

1.2.1 对照组

划分为对照组的患者，对其主要是通过常规宣教方式开展干预工作，该宣教方式也就是通过口头描述以及发放宣传手册的方式实施，让患者及其家属聆听。

1.2.2 观察组

划分为观察组的患者，对其主要是通过视频宣教的方式开展干预工作，其所涉及的具体干预操作如下：（1）制作肺炎疾病相关教育视频：护理人员需要查询有关于肺炎相关资料，并根据资料所记载的信息制作出有关于肺炎这一疾病的教育视频，视频之中所含有的内容应该包括对疾病产生的原因、临床治疗的方式、治疗过程中的注意事项、可能存在的并发症以及最终所能够达到的结果等内容，并在制作相关视频的过程之中，需要添加背景音乐、

动画以及解说，让视频的所实际到的相关内容能够更加生动地呈现出来，让患者及其家属对于健康知识学习的兴趣得到提升。(2) 播放视频：在患者接受治疗之前可以为患者在病房的电视机上或者采取集中视频播放的形式，为了保证患者及其家属对于视频之中所涉及到的疾病相关知识能够更加充分的了解和极易，还可以根据实际的情况为患者反复进行该视频的播放，并且在播放的过程之中护理人员应该陪同患者进行观看，针对患者及其家属在视频观看过程中所出现的疑惑进行及时的解答。

1.3 观察指标

(1) 知信行水平：按照本院所自行设计出的调查问卷表的作用下完成对知信行的评估工作，该项调查工作所涉及的项目有知识、态度以及行为这三个方面的情况，每一种调查项目所拥有的分值范围在1—5分，最终获得分值处于3—15分的范围，分值高低的相关结果也就表明了家长所拥有的知信行水平高低。

(2) 生存质量：针对患者所拥有的生存质量情况进行相互之间的比较与分析，其主要是通过使用生存质量特异度量表 (SDQL) 作用下实施评估工作，该量表总共包含的条目有24条，所调查的大致方向为治疗影响、生理功能、社会关系以及心理精神这四个，总分值范围在24—120分，最终获得分数值越低，则表明患者拥有更加接近理想状态的生存质量。

(3) 肺功能指标：针对患者的肺功能指标，在使用肺功能测量仪的作用下完成相应指标的检测工作，其主要是针对患儿的VC、MVV以及FEV1的水平进行测量。

(4) 家属健康宣教内容知晓情况：根据患者家属实际所拥有的健康知识情况，对所开展的宣教工作情况进行调查，使用自制调查问卷形式，对患者的宣教内容知晓程度进行比较，根据分值不同分为了知晓、部分知晓以及不知晓这三种情况。

1.4 统计学方法

采用SPSS21.0分析，计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，经t检验，计数资料经 χ^2 检验，以 (%) 表示，差异有统计学意义为 $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 对比两组患者的知信行水平

治疗前：

知识：观察组 (3.25±0.42) 分，对照组 (3.16±0.45) 分；(t=1.151, P=0.251)；

态度：观察组 (3.43±0.56) 分，对照组 (3.53±0.54) 分；(t=1.012, P=0.315)；

行为：观察组 (3.37±0.28) 分，对照组 (3.36±0.29) 分；(t=0.195, P=0.845)；

总分：观察组 (9.63±1.48) 分，对照组 (9.64±1.58) 分；(t=0.036, P=0.971)；

治疗后：

知识：观察组 (4.92±0.58) 分，对照组 (4.15±0.21) 分；(t=9.828, P=0.000)；

态度：观察组 (4.99±0.16) 分，对照组 (4.01±0.14)

分；(t=36.295, P=0.000)；

行为：观察组 (4.98±0.16) 分，对照组 (4.15±0.53) 分；(t=11.804, P=0.000)；

总分：观察组 (14.58±0.36) 分，对照组 (12.31±0.93) 分；(t=17.923, P=0.000)；

由上述结果所得，患者知信行水平治疗前无差异，治疗后相关水平更高的为观察组 ($P < 0.05$)。

2.2 对比两组患者的生存质量

治疗影响：观察组 (31.02±5.25) 分，对照组 (35.36±3.25) 分；(t=5.534, P=0.000)；

生理功能：观察组 (17.52±3.36) 分，对照组 (19.25±0.78) 分；(t=3.949, P=0.000)；

社会关系：观察组 (9.25±1.23) 分，对照组 (10.25±3.36) 分；(t=2.200, P=0.029)；

心理精神：观察组 (9.24±1.36) 分，对照组 (11.36±5.36) 分；(t=3.018, P=0.003)；

由上述结果所示，拥有更高生存质量的一组为观察组 ($P < 0.05$)。

2.3 对比两组患者的肺功能指标

治疗前：

VC (L)：观察组 (1.78±0.27)，对照组 (1.75±0.33)；(t=0.554, P=0.580)

MVV (L/min)：观察组 (69.15±7.43)，对照组 (70.22±8.34)；(t=0.754, P=0.452)

FEV1 (L)：观察组 (1.43±0.24)，对照组 (1.44±0.23)；(t=0.236, P=0.813)

治疗后：

VC (L)：观察组 (2.97±0.42)，对照组 (2.31±0.34)；(t=9.617, P=0.000)

MVV (L/min)：观察组 (90.25±9.34)，对照组 (82.64±10.25)；(t=4.321, P=0.000)

FEV1 (L)：观察组 (2.74±0.36)，对照组 (2.05±0.27)；(t=12.073, P=0.000)

由上述结果所得，患者所拥有的肺功能指标在干预前无差异性 ($P > 0.05$)，而在实施对应干预后患者的肺功能得到更大改善的为观察组 ($P < 0.05$)。

2.4 对比两组患者家属的健康宣教内容知晓情况

对照组的患者家属中针对健康宣教内容知晓情况表现为知晓、部分知晓以及不知晓的例数分别为28例、21例、13例，其知晓率为79.03% (49/62)；观察组的患者家属中针对健康宣教内容知晓情况表现为知晓、部分知晓以及不知晓的例数分别为35例、24例、3例，其知晓率为95.16% (59/62)；($\chi^2=7.175, P=0.007$)；

由上述结果所得，家属对宣教内容知晓程度更高的为观察组 ($P < 0.05$)。

3 讨论

肺炎是在临床范围内较为广泛存在的一种疾病症状，该疾病所拥有的特点主要包括了发反复发作、病程较长以及不容易得到控制等情况，发生该疾病的危险人群主要有儿童以及老年人^[4]。在最近几年的时间内，我国出现肺炎

症状的患者数量在不断地增加,因为这一种疾病的出现,会对患者的身心健康均造成极大的影响,还会导致机体内各项功能发生退行性的变化,会使得患者的病情变得更加不容易控制,从而发展成为重症病症^[5]。当患者出现了较为严重的疾病症状,这会进一步对患者的心肺等重要功能造成损伤,也就会对患者的生活质量水平造成较为严重的影响。临床为存在肺炎疾病的患者所开展的治疗方式为在确定患者的实际病原体之后,为患者给予对症治疗,同时在该阶段,需要为患者辅以更加科学合理的护理干预工作,让患者最终所拥有的治疗成效得到显著增强,让患者所拥有的生活质量水准得到提升。

在患者接受治疗的过程中,患者的家属也起到了非常重要的作用,患者家属能够及时对患者进行疏导,同时也是患者情绪观测的主要人物,若患者家属对于患者的疾病治疗了解程度不深,可能会导致患者不愿意接受后续治疗,从而影响治疗正常实施。通过为患者及其家属实施视频宣教工作,使得患者家属能够对医院以及肺炎这一疾病的认知水平得到有效提升,并且家属对于在临床开展治疗的过程中应该注意的相关事项有了更深层次的了解,能够

更好地在接受治疗的过程中对患者的行为进行规范。也正是因为家属对于疾病认知水平的加深,其对于临床疾病治疗的信心也得到了显著升高,能够更好地去鼓励患者完成后续的疾病治疗,由此来获得更加显著的成效,并让患者拥有了更加稳定的情绪状态。

在本次研究的结果之中显示,通过对患者及其家属开展视频宣教工作,其所拥有的知信行评分相较于接受常规宣教工作的对照组而言,有了非常显著的提升,这一结果的产生是因为,常规宣教工作开展的过程中,护理人员仅仅是通过口头宣教的方式为患者实施知识宣讲工作,患者及其家属对于相关知识的印象并不深刻。而在使用视频宣教的过程之中,在所制作的视频之中含有音乐、解说等内容,对患者及其家属的吸引力更强,知识讲解过程更加的生动,从而加深对于知识的印象。也正是因为这一原因,在本次研究的结果显示,患者家属对于宣教知识的知晓率观察组要明显高于对照组。

接受视频宣教,对于肺炎症状患者家属其对于疾病认知更加清晰,更好配合对患者的疾病治疗,患者获得更加优质的成效。

参考文献

- [1] 吴丹,彭桂香,刘玲. 全程健康教育在老年重症肺炎患者护理中的应用及对QOL评分的影响[J]. 国际护理学杂志, 2021,40(9):1593-1596.
- [2] 张杨,田竞,张敬如,等. 压缩雾化吸入期间心理护理对小儿肺炎患者治疗配合度、家属满意度的影响[J]. 国际精神病学杂志,2021,48(6):1117-1120.
- [3] 孙丽杰,刘晓彤,贾婷. 探究综合护理干预在ICU重症患者护理中的效果及对降低呼吸机相关性肺炎发生率、改善患者血气指标的影响[J]. 临床护理研究,2022,31(23):17-19.
- [4] 王丽莉,王雪,李秀春,等. 优质护理服务预防方式应用在慢阻肺气管插管患者呼吸机相关性肺炎发生的影响价值分析与探究[J]. 中国保健营养,2021,31(31):176.
- [5] 李洁,徐翠荣,冯波,等. 健康信念模式下新冠肺炎疫情期间ICU患者家属对暂停入室探视的接受度及影响因素调查分析[J]. 医药高职教育与现代护理,2021,4(6):487-492.