

精细化沟通在老年住院患者健康教育中的应用效果

杨芸 李红* 谢温月 田仁红

解放军联勤保障部队第九二〇医院 云南 昆明 650032

【摘要】：目的：探究精细化沟通在老年住院患者健康教育中的应用效果。方法：选取本院近一年内（2021.01-2022.01）入院进行住院治疗的老年患者，采用均分两组的方法进行健康教育实验观察与研究。其中一组为A组，进行常规护理以及健康教育并记录、观察结果；另一组为B组，为患者进行精细化沟通健康教育，对实验结果做观察记录并报告。结果：在无客观因素影响的前提下，B组患者的各项护理观察实验数据（健康教育知识掌握得分、护理满意度）均优于A组患者。结论：在老年住院患者的临床治疗与护理中，采用精细化沟通对患者进行健康教育，更有利于患者对于健康教育掌握度的提升，患者配合度、护理满意度有效提升，方法有效，值得推广。

【关键词】：精细化沟通；老年住院患者；健康教育；应用效果

随着当前医疗模式的发展与转变，护理人员目标不应当再局限于促进病人康复的生理层面，帮助病人，促进病人康复同时防止更多疾病的出现，建设健康的生活方式。尤其是老年住院患者普遍病情复杂，治疗手段繁琐，病情康复时间较长，因此不管是对于患者还是医护人员来说都是不小的挑战^[1]。当患者拥有一定的医学健康常识，愿意主动配合医护人员所开展的各项治疗措施，对其病情快速恢复具有积极的意义。医院对住院病人进行健康教育，将各种形式的疾病健康知识、生理和心理思维等结合起来^[2]。病人在医护人员的帮助下，努力建立健康的生活方式，促进早日康复。护理人员用各种方法缓解病人的负面情绪，教导病人思考自己的心理状态，运用各种方法调节自己的情绪。而患者对于自身疾病的知晓率也直接影响疾病治疗与护理的效果，对患者后续恢复产生一定的影响。对于患者的健康教育至关重要，尤其是面对重症监护室内的老年患者，如何有效沟通进行健康教育是护理人员需要思考的重要问题之一。以下则是我院所展开的关于精细化沟通对于老年住院患者健康教育所带来的护理效果研究，分析了精细化沟通护理在此类病患中所取得的实际作用，详细报道如下：

1 资料和方法

1.1 资料

本次研究选取本院重症监护室近一年（2021.01-2022.01）入院进行治疗的老年患者62例，纳入标准：（1）患者认知正常，意识清醒，无精神科疾病，可理解沟通内容。（2）患者及家属均已知晓并同意配合本实验进行。在本次研究中，为保障推进研究进展，提升研究成效，我院护理人员指出了需要以分组对比的方法来展开本次研究工作，将全体患者按照系统抽样的方式作分组，按照不同护理模式进行健康教育。

两组患者分别为：

A组：共31例，男17例，女14例，年龄分布61-84岁，均龄（71.45±6.23）岁；住院时间5-21天，均值（13.05±4.01）天；文化水平分布：小学及以下16例，初中8例，高中及以上7例。

B组：共31例，男18例，女13例，年龄分布62-83岁，均龄（71.57±6.96）岁；住院时间6-21天，均值（13.45±4.14）天；文化水平分布：小学及以下18例，初中6例，高中及以上7例。

两组患者的背景资料差异不大， $P>0.05$ ，不具备统计学意义。

1.2 方法

1.2.1A组

按照常规操作对患者护理并进行健康教育。主要护理包括治疗前病情、禁忌史询问并记录，治疗中按照相关规定规范基础护理，病情实时监测护理，心理护理，健康知识宣讲，并发症检测护理，出院用药和生活指导等。做好记录，对所有患者进行健康知识掌握度和护理满意度调查，总结数据并进行分析。

1.2.2B组

对患者进行护理与精细化沟通健康教育，具体措施如下：

（1）建立新的健康教育专项工作小组。此小组全部成员均为工作经验丰富、从业五年以上的护士，人数5名。组长为拥有从业经验7年以上的护士长来担任。

（2）对所有组员进行专业知识培训提升。主要内容为：健康教育的内涵，健康教育的意义，精细化沟通开展健康教育的合理方式方法，重症监护室专业相关知识，重症监护室的精细化沟通技巧，重症监护室沟通工作重点难点以及专业护理工作态度，健康教育的沟通技巧（患者、医师）。

（3）制定考核标准，对小组成员培训完成后进行实操考核，按照考核标准进行打分评审并作出指导意见，考核通过后准予上岗。

（4）与患者建立良好的医患关系。掌握患者的基本情况、家庭背景、职业情况、文化背景、个人喜好与兴趣爱好等。在患者入院后与患者进行认真仔细的沟通，了解患者目前的心理状态和心理顾虑等。根据了解到的所有情况对患者进行心理问题解答，耐心解答患者的疑虑，消除患者的顾虑和焦虑之情^[3]。

（5）健康知识资料的准备。科学、通俗易懂的健康知识宣讲才能达到健康教育的积极目的，因此资料准备是尤为重要的。

第一，疾病相关知识。此版块可通过资料印发发放、面对面交流、讲座、视频、音频、布告宣传栏等多种方式进行科普。主要内容为患者相关的疾病病理基础知识和常识，令患者了解自身所患疾病的相关特点、治疗特点、护理要点、康复注意事项、日常保健管理要点等等。同时还可科普日常饮食保健知识，如清淡饮食，多摄入富含膳食纤维、维生素、蛋白质的食物，忌食辛辣刺激、生冷硬物、高油高糖的食物。也可多讲解对于患者来说非常具有积极意义的康复锻炼方法和注意事项，比如肢体的具体康复动作，锻炼时间和频次，锻炼进展的动作变化等等。

第二，患者心理健康相关。重症监护室的老年患者病情较为复杂，且治疗过程长，康复过程慢，因此会导致患者在一定程度上产生各种各样的焦虑焦躁与紧张恐惧等负面情绪。这时候最需要医护人员的情绪疏导与健康教育指导，心理健康对人体健康的影响远远比单纯生理状态更重要。

医护人员可面对面陪伴在患者身边，针对沟通障碍的患者，可建立临时的有效沟通手段，如健康宣讲时通过患者的点头、摇头，患者的神态、声音、呼吸频率来对患者进行综合判断，采用倾听、耐心讲解、抚触等方式结合实际情况对患者进行健康教育，为四肢无力患者配备轻质摇铃，通过摇铃频率判断患者表达状态，鼓励不能言语但可书写的患者采用写字、卡片指认的方式表达，耐心指导患者学会使用床边呼叫器，与患者之间建立简短有效的沟通语言和心理指导，帮助患者了解疾病知识，建立积极治疗心态，调节负面情绪，并学会自我

消化积极调节^[4]。

(6) 为患者进行健康教育做好安排计划。根据患者的实际情况, 结合具体病情特点以及患者个人特点、目前心理状态, 对患者进行有针对性的健康教育。如重症监护室内的老年患者行动不便, 可采用一对一耐心沟通交流, 相关健康视频滚动播放等等。

(7) 收集反馈并改进。在患者入院期间和出院一定时间内, 对患者及其家属进行定期与不定期的健康知识简短抽问, 检验己方健康教育的成果与效率, 及时查漏补缺与错漏纠正。

(8) 对所有患者进行各项数据(健康教育知识掌握度、护理满意度等)的记录与处理, 总结数据并进行分析。

1.3 统计学方法

SPSS22.0 软件处理, χ^2 值检验, $P < 0.05$ 差异具备统计学意义。

2 结果

2.1 患者健康教育知识掌握情况比较

根据观察记录并计算, 采用精细化沟通的 B 组患者健康教育知识掌握度各项平均评分均高于常规护理 A 组患者, $P < 0.05$, 具体数据如表 2-1 所示:

表 2-1 两组患者健康教育知识掌握情况比较 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	N	入院指导	疾病相关用药及饮食知识	检查指导
A 组	31	13.26 ± 3.31	40.54 ± 7.21	12.32 ± 3.52
B 组	31	15.55 ± 3.31	48.69 ± 8.47	15.43 ± 3.66
χ^2		8.265	13.249	9.612
P		<0.05	<0.05	<0.05

2.2 患者护理满意度情况比较

根据观察记录并计算, 采用精细化沟通的 B 组患者护理满意度明显高于常规护理 A 组患者, $\chi^2=12.342$, $P < 0.05$, 具体数据如表 2-2 所示:

表 2-2 两组患者治疗满意度情况比较 (n, %)

组别	N	满意	基本满意	不满意	满意率
常规组	31	16 (51.61%)	9 (29.03%)	6 (19.35%)	25 (80.65%)
实验组	31	23 (74.19%)	7 (22.58%)	1 (3.23%)	30 (96.77%)
χ^2					12.342
P					<0.05

3 结论

老年住院患者通常沟通效率差, 对自身疾病的知晓并不确切, 部分文化水平较低的患者对于疾病护理也带有常识缺乏性的偏见, 严重影响疾病治疗与护理。尤其是重症监护室内的老年患者, 通常还伴有不同程度的沟通障碍, 有时也不能很好得表达自身感受, 对于护理人员的日常健康教育也不能起到很好的效果。针对此类情况, 采用精细化沟通方式可以减少无效沟通, 通过简短特别的方式建立更精准的沟通桥梁, 将沟通障碍患者对于护理人员的反馈及时收取, 取得更好的健康教育成果^[5]。

在本实验中, 采用精细化沟通的 B 组患者对健康教育知识的掌握度与护理满意度均优于采用常规护理健康教育的 A 组患者, 且数据差异均具有统计学意义。由此可见, 有目的、有计划、有组织地为老年住院患者进行精细化沟通健康教育在临床护理中具备应用价值, 有利于提高此类患者的健康知识水平与疾病知晓程度, 提高患者的治疗配合度, 促进和谐护理与患者关系的建立。这也与国内外其他医学领域的专家对此类研究的结果相吻合, 具有应用意义, 值得推广。

参考文献:

- [1] 许晓双, 张娟, 陈雪云, 吴圆荣. 思维导图健康教育模式在老年住院患者跌倒认知管理中的应用[J]. 国际护理学杂志, 2021, 40(24): 4465-4469.
- [2] 许倩, 王勃诗, 柳鹏. 健康教育对老年住院患者临床营养治疗的影响[J]. 中国健康教育, 2021, 37(10): 946-948+955.
- [3] 张阿丽, 赫文清. 同伴式健康教育在老年慢性阻塞性肺病急性期住院患者中的应用[J]. 临床医药实践, 2021, 30(07): 556-558.
- [4] 李洁. 老年抑郁症住院患者营养现状调查分析与干预研究[D]. 新乡医学院, 2021. DOI: 10.27434/d.cnki.gxxyc.2021.000158.
- [5] 叶佳, 万敏, 徐金容, 杨晓丽, 朱亚丽. 基于自我表露的健康教育在老年住院精神分裂症患者心理护理中的应用观察[J]. 山西医药杂志, 2021, 50(01): 141-143.