

规范化健康教育在发热门诊患者护理中的应用效果研究

袁姣姣

(树兰(杭州)医院 浙江杭州 310000)

摘要: 目的: 探究规范化健康教育在发热门诊患者护理中的应用效果。方法: 选取 2021 年 1 月-2023 年 3 月门诊收治的 82 例发热患者, 随机分成两组, 对照组接受常规健康教育干预, 研究组接受规范化健康教育干预。结果: 研究组的退热时间更短 ($P < 0.05$), 研究组的自我护理能力、生活质量评分更低 ($P < 0.05$); 研究组的健康知识掌握程度更优 ($P < 0.05$); 研究组的干预满意度更高 ($P < 0.05$)。结论: 在发热门诊患者护理过程中, 规范化健康教育干预后可以缩短退热时间和提高健康知识掌握率, 进而提升自我护理能力、生活质量水平, 干预效果显著。

关键词: 规范化健康教育; 发热门诊患者; 退热时间; 自我护理能力评分; 生活质量评分; 健康知识掌握程度

发热症状作为多种类疾病发展期间的一种典型表现, 遵循具体发热程度分为高热、持续性发热两种类型, 需要在短时间内明确发病的具体原因并实施对症治疗, 尽可能降低发热对患者各项机能的损害程度^[1]。但因医疗、人力资源的局限性, 大部分患者并不能获得针对性的干预服务, 所以在发热门诊患者护理公众选择科学化护理模式尤为重要^[2]。规范化健康教育干预是护理人员全面掌握患者实际情况的基础上制定系统化的健康教育干预措施, 将健康宣教措施贯穿于患者导诊、候诊和就诊的全过程, 进而大幅度提高患者掌握发热知识的具体程度^[3]。本文研究分析了规范化健康教育在发热门诊患者护理中的应用效果, 其报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2021 年 1 月-2023 年 3 月门诊收治的 82 例发热患者, 随机分成两组, 对照组 41 例, 男 22 例, 女 19 例, 年龄为: 18-65 岁, 平均年龄为: (41.5 ± 1.8) 岁。研究组 41 例, 男 23 例, 女 18 例, 年龄为: 19-65 岁, 平均年龄为: (42.0 ± 1.4) 岁。两组患者的一般资料具有可比性 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 对照组: 常规健康教育干预。其内容为: 将关于发热的相关疾病知识做成宣传册并发放给门诊就诊的发热患者, 同时在候诊区宣传栏张贴相关发热知识内容, 播放电视宣传片, 提醒患者严格遵医嘱用药。

1.2.2 研究组: 规范化健康教育干预。其护理内容为: (1) 规范化护理干预: 发热门诊的护理人员需要不断实时学习专业知识并定期参与规范化护理培训活动, 形成正确的规范化护理意识和提高规范化护理操作的专业性。与此同时, 入院后按照患者的具体情况开

展饮食、用药和基本生活等多方面的护理服务干预。同时, 护理人员需要明确患者个体的发热原因, 并按照具体发热原因实施相应的护理干预。此外, 护理人员还掌握患者个体的禁忌症, 从而提高患者治疗的安全性。(2) 规范性健康教育内容: 护理人员在规范性护理干预的前提下实施规范性健康教育工作, 首先将人体体温的正常阈值详细讲解给患者, 并明确具体的发热类型, 利用各种宣教方式促使患者正确了解不同发热类型对各项机能的损害。此外, 护理人员需要科学详细的将药物、降温方式的选择进行阐述, 同时告知患者及时就诊的必要性。对于存在传染性疾病的患者来说, 应该健康教育关于避免特定疾病传播的相关内容, 同时将发热过程中患者在饮食、生活方面的注意事项, 从而持续提高患者掌握疾病知识的具体程度, 促使自我护理能力的逐渐恢复。

1.3 观察指标

1.3.1 对比临床指标。其中包括退热时间、自我护理能力、生活质量评分。后者以 100 分为满分, 分数越高代表护理能力与生活质量越优^[4]。

1.3.2 对比健康知识掌握情况。其中包括疾病知识掌握、健康行为评分、合理用药得分等方面, 每方面 100 分, 分数越高代表知识掌握率更高^[5]。

1.3.3 对比干预满意度。以 100 分为满分, 其按照相关标准分为完全满意度、基本满意度、不满意度, 评分范围分别为: 超过 90 分、70-90 分、低于 70 分, 总满意度=完全满意度+基本满意度^[6]。

1.4 统计学方法

数据用 SPSS22.0 分析, 其中计数时用 X^2 (%) 检验, 计量时用 t 检测 ($\bar{X} \pm S$) 检验, $P < 0.05$ 时, 差异显著。

2 结果

研究组的退热时间更短 ($P < 0.05$), 研究组的自我护理能力、生活质量评分更低 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 退热时间、自我护理能力、生活质量评分 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	退热时间 (d)	自我护理能力评分(分)	生活质量评分(分)
对照组	41	3.7 ± 0.9	80.9 ± 5.0	65.8 ± 3.3
研究组	41	2.4 ± 0.2	94.3 ± 5.5	87.9 ± 4.5
T	/	10.135	11.369	11.287
P	/	< 0.05	< 0.05	< 0.05

研究组的健康知识掌握程度更优 ($P < 0.05$), 见表 2。

表 2 健康知识掌握程度 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	疾病知识掌握	健康行为评分	合理用药得分
对照组	41	73.6 ± 3.6	75.8 ± 3.3	70.4 ± 2.4
研究组	41	84.7 ± 5.0	84.5 ± 4.2	84.9 ± 3.3
T	/	11.147	10.986	11.460
P	/	< 0.05	< 0.05	< 0.05

研究组的干预满意度更高 ($P < 0.05$), 见表 3。

表 3 干预满意度 (例, %)

组别	例数	非常满意	基本满意	不满意	干预满意度
对照组	41	16	16	9	78.0%
研究组	41	29	10	2	95.1%
χ^2	/	5.368	4.698	4.702	5.523
P	/	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

3 讨论

进入新世纪以来, 我国国内医疗机构中将发热门诊作为一个重要急诊科室, 此门诊所接受的患者多为重大器官合并症或传染性疾病者^[7]。如果患者因疾病的发生造成发热症状并未改善, 需要在短时间内到医院进行救治, 进而降低发热症状无法改善对自身重大器官组织的损害程度。因发热门诊患者发生于各个年龄群体中, 所以护理人员需要按照患者个体的具体病情实施相应的健康教育干预, 以加深患者准确掌握疾病知识程度和尽快改善发热症状为主要临床目标^[8]。本研究分析了在发热门诊患者护理过程中应用规范化健康教育干预对退热时间、自我护理能力、生活质量评分和知识掌握程度、干预满意度的影响。

研究结果显示, 研究组的退热时间更短 ($P < 0.05$), 研究组的

自我护理能力、生活质量评分更低 ($P < 0.05$), 研究组的健康知识掌握程度更优 ($P < 0.05$), 说明应用规范化健康教育干预可以有效提高知识掌握率, 优化各项临床指标, 进而提高患者自身的护理能力与生活质量水平。主要是因为: 规范化健康教育干预主要发生于复诊、就诊环节, 应用各种方式将护理办法、目的、注意事项详细讲解给患者及其家属, 护理人员采用带教、演练的方式帮助患者及其家属掌握更为全面的疾病知识^[9]。规范化健康教育干预是基于对个性化临床指标的分析加深患者对发热知识的正确认知程度, 同时规范化健康教育可以有效弥补传统健康宣教干预的不足^[10]。同时从患者个体出发更加详细和规范性的处理健康宣教内容, 充分体现出健康教育干预的针对性, 帮助患者在常规护理工作的前提下实施规范化健康教育干预, 能够有效纠正错误的护理行为和形成正确的疾病认知^[11]。与此同时, 规范化健康教育干预可以在患者家属、社会力量的参与下给予患者充分的鼓励与表扬, 能够尽可能细化与规范健康宣教干预措施, 以此满足患者的临床需求^[12]。

规范化健康教育干预是以患者为中心作为基本原则, 为发热门诊患者提供更为专业的护理服务^[13]。发热门诊患者接受规范化健康教育干预时是严格遵循“控制传染源”、“切断传播途径”和“保护易感人群”作为最终干预目标, 在保障患者掌握相关疾病知识的同时帮助患者形成健康习惯^[14]。规范化健康教育干预时可以尽可能突破常规健康教育干预的局限性, 不断细化和规范疾病知识宣教。此外, 在护理人员健康教育干预期间需要与患者及其家属进行融洽的沟通交流, 减少护患纠纷并提高干预满意度^[15]。基于上述分析可知, 研究组的干预满意度更高 ($P < 0.05$), 说明应用规范化健康教育干预可以获得患者的广泛认可。

综上所述, 在发热门诊患者护理过程中, 规范化健康教育干预后可以缩短退热时间和提高健康知识掌握率, 进而提升自我护理能力、生活质量水平, 干预效果显著。

参考文献:

- [1]李鸿丽. 规范化护理健康教育在发热门诊患者中的应用价值及满意度分析[J]. 糖尿病天地, 2021, 18(7): 255-256.
- [2]万琼霞. 规范化护理健康教育在发热门诊患者中的应用价值分析[J]. 养生大世界, 2022, 58(4): 257-258.
- [3]Kintzle S, Atuel H R. Clinical Skills in Military Behavioral Health Education: Efficacy of Role Play vs Standardized Actor Patient Training[J]. Military Behavioral Health, 2021, 80(1): 1-8.

- [4]陈绍源. 规范化护理联合健康教育在新冠疫情期间发热门诊中的应用分析[J]. 饮食保健,2021,69(37):241-242.
- [5]王杏澜. 探究规范化健康教育在发热门诊患者中的临床应用效果[J]. 健康女性,2021,40(23):134.
- [6]Armstrong K J , Jarriel A J , Hardin B M .The Longitudinal Impact of Standardized Patient Encounters During Professional Education on Athletic Training Professional Practice[J].Athletic Training Education Journal, 2021,16(3):169-177.
- [7]吕永霞,黄慧,李小菊. 规范化护理健康教育在发热门诊患者中的应用价值探讨[J]. 大健康,2022,90(14):29-31.
- [8]李开涛. 发热门诊患者护理中加强规范化健康教育提高遵医行为的影响程度分析[J]. 药店周刊,2021,30(37):111-112,114.
- [9]Mccarley C B , Mirsky E L , Wolfe L M ,et al.1043 Standardized patient-care protocol for drug-use associated illness in pregnancy and postpartum decreases inpatient adverse events[J].American Journal of Obstetrics and Gynecology, 2021, 224(2):S646-S647.
- [10]曾鹏蓉. 规范化健康教育在发热门诊患者护理中的应用效果研究[J]. 婚育与健康,2021,80(14):107.
- [11]钟燕妮,张瑾,廖婷妹,等. 观察规范化健康教育管理用于发热门诊患者护理中对遵医行为及疾病知晓率的影响[J]. 医学食疗与健康,2022,20(8):112-114.
- [12]Werbeck A ,Ansgar Wübker, Ziebarth N R .Cream skimming by health care providers and inequality in health care access: Evidence from a randomized field experiment[J].Journal of Economic Behavior & Organization, 2021, 188(4):1325-1350.
- [13]闫慧. 规范化护理健康教育在发热门诊患者中的应用价值探讨[J]. 养生大世界,2021,80(24):34.
- [14]韩慧敏. 规范化护理健康教育在发热门诊患者中的应用效果[J]. 中国保健营养,2021,31(20):125.
- [15]Nagelkerk J , Bacon-Baguley T , Jensen S ,et al.Interprofessional education to community outpatient rehabilitation health professionals for treatment of U.S. veterans with brain injuries[J].Journal of Interprofessional Education and Practice, 2021,20(3):100429.