

规范化健康宣教联合舒适护理对发热门诊患者健康行为的影响

查汗¹ 阿鲁同²

(1 新疆巴州人民医院 发热门诊 新疆巴州 841000; 2 新疆巴州人民医院 感染性疾病科 新疆巴州 841000)

摘要:目的:探究分析发热门诊患者行规范化健康宣教联合舒适护理的临床效果及对健康行为的影响。方法:抽选本院发热门诊就诊 62 例患者为样本,研究周期为 2023 年 1 月-2023 年 12 月,通过数字表抽样方案划分为试验组(n=31)、对照组(n=31)。对照组患者为一般性护理,试验组患者为规范化健康宣教联合舒适护理,比较两组健康知识掌握评分、健康行为比例、护理满意度。结果:试验组健康知识掌握评分高于对照组(P<0.05);试验组健康行为比例高于对照组(P<0.05);试验组护理满意度高于对照组(P<0.05)。结论:发热门诊患者行规范化健康宣教联合舒适护理可提高健康知识掌握评分,提升健康行为比例,提高护理满意度,具有推广应用价值。

关键词:规范化健康宣教;舒适护理;发热门诊;健康行为

发热门诊就诊患者体温升高,不适感严重,情绪状态不佳,治疗期间需实施完善的护理干预^[1]。健康宣教为多种疾病的重要护理干预措施,其主要作用是帮助患者正确认识自身病情,引导患者积极配合治疗。舒适护理是近年来兴起的护理模式,护理人员以患者为核心构建护理方案,可提升患者的护理满意度^[2]。本研究抽选 62 例患者样本,探析规范化健康宣教联合舒适护理的临床效果及对健康行为的影响。

1、资料与方法

1.1 一般资料

抽选本院发热门诊就诊 62 例患者为样本,研究周期为 2023 年 1 月-2023 年 12 月,通过数字表抽样方案划分为试验组(n=31)、对照组(n=31)。试验组男 19 例,女 12 例,年龄跨度统计值 18-55 岁,平均(36.59±4.72)岁,体温为 37.8-40.5℃,平均(38.62±0.44)℃。对照组男 18 例,女 13 例,年龄跨度统计值 20-54 岁,平均(36.65±4.63)岁,体温为 37.5-40.1℃,平均(38.57±0.38)℃,两组一般资料可比(P>0.05)。

纳入标准:①经综合检查与《发热待查诊治专家共识》中发热诊断标准相符。②认知意识清醒,体征平稳。③签署研究同意书。

排除标准:①感染所致发热。②主要脏器功能障碍、恶性肿瘤。③精神心理疾病。

1.2 方法

对照组患者为一般性护理,护理人员为患者测量体温,遵医嘱完成各项基础检查,监测患者生命体征,询问临床症状及发热持续时间,如患者病情危重则安排提前就诊。患者治疗期间护理人员安抚其情绪,为其讲解治疗方案及日常生活注意事项,告知患者严格遵医嘱治疗的重要性。

试验组患者为规范化健康宣教联合舒适护理,具体护理方案如下。(1)规范化健康宣教。护理人员于发热门诊墙壁

上设置宣传栏,悬挂图片,宣讲发热病因、退热药物使用知识、物理降温方法、发热期间饮食及生活注意事项等内容,依据患者年龄、文化程度、理解能力等采取差异化的健康宣教方案。针对年轻、文化程度较高的患者,通过微信公众号宣教发热相关知识,并在线上解答患者提问。针对老年患者,护理人员采用面对面沟通的方式宣讲发热知识,采用简单易懂的语言宣讲发热用药、自我护理、健康饮食及生活方式等知识,并耐心解答患者提问,使其正确认识发热。(2)舒适护理干预。①环境舒适护理干预。护理人员每日清洁门诊环境,开窗通风,调节室内温度湿度,清洁室内空气,并调整门诊布置,保持就诊环境安静,以提高患者舒适度。②就诊舒适护理。患者入院后护理人员主动热情接待,依据患者主诉初步评估其病情,为患者安排医师。就诊等候期间,护理人员主动与患者交流,告知就诊流程、等候人数,宣讲发热知识,并提醒患者关注就诊信息,及时就诊治疗。如患者等候期间病情加重,护理人员及时通知医师,并配合处置。③发热舒适护理干预。患者就诊期间,护理人员适当提高诊室温度,指导患者增加衣物,以减轻畏寒症状。如患者体温低于 38.5℃,护理人员监测体温变化,指导患者增加饮水量。如患者体温为 38.6℃-39.0℃,护理人员采用温水擦拭颈部、腋窝等区域,额头贴退热贴,密切监测患者体温变化情况。如患者体温高于 39℃,护理人员优先安排患者就诊,指导患者遵医嘱服用退热药物。如患者合并高热惊厥,护理人员实施安全护理,预防坠床或咬伤舌部。患者退热过程中出汗量较多,护理人员采用毛巾擦拭皮肤,告知患者减少衣物。④心理舒适护理。护理人员树立人性化服务理念,主动与患者交流,保持态度和蔼,满足患者合理诉求,安抚其情绪,为患者介绍治疗成功案例,告知发热为常规疾病,积极配合治疗可获得满意效果。

1.3 评价标准

(1) 采用本院自制调查问卷统计两组健康知识掌握评分, 各项满分均为 10 分, 得分越高则健康知识掌握程度越高。

(2) 通过电话随访的方式统计两组患者健康行为比例。(3) 采用满意度调查问卷统计两组护理满意度。

1.4 统计学方法

采用 SPSS23.0 软件计算各类数据, 计量资料为

表 1 比较两组健康知识掌握评分 ($\bar{x} \pm s$)

组别	体温正常值	发热降温方法与注意事项	退热药物知识	发热饮食要求
试验组 (n=31)	8.59 ± 0.64	8.84 ± 0.77	8.93 ± 0.68	8.86 ± 0.75
对照组 (n=31)	7.02 ± 0.38	7.35 ± 0.42	7.14 ± 0.42	7.29 ± 0.51
t 值	11.744	9.458	12.470	9.638
P 值	0.000	0.000	0.000	0.000

2.2 比较两组健康行为比例

如表 2, 试验组健康行为比例高于对照组 ($P < 0.05$)。

表 2 比较两组健康行为比例 (n/%)

组别	遵医嘱用药	多喝水	合理饮食	定期复查
试验组 (n=31)	30 (96.8)	31 (100.0)	29 (93.5)	29 (93.5)
对照组 (n=31)	25 (80.6)	25 (80.6)	22 (71.0)	23 (74.2)
χ^2 值	4.026	6.642	5.415	4.292
P 值	0.044	0.009	0.019	0.038

2.3 比较两组护理满意度

评估结果显示, 试验组护理满意度 (30/31) 96.8% 高于对照组 (25/31) 80.6% ($\chi^2=4.026, P=0.044$)。

3、讨论

发热门诊是医疗机构依据国家相关规定设立的传染病预警机构, 主要收治发热患者, 并需完成以此传染病患者的排查。发热门诊接诊患者数量较多, 患者以发热为主要临床表现, 身体不适感严重, 治疗期间存在焦虑紧张情绪, 治疗依从性较低, 为此需为其提供完善的护理干预^[9]。

本研究数据显示, 试验组健康知识掌握评分、健康行为比例、护理满意度均优于对照组, 提示规范化健康宣教联合舒适护理效果显著。分析原因, 一般性护理期间, 护理人员仅实施病情观察、遵医嘱给药等操作, 与患者沟通不到位, 护理效果不佳。规范化健康宣教模式下, 依据患者个体特点采用差异化的健康宣教方式, 可提升患者对发热知识的了解度, 引导其建立健康的行为方式^[4]。开展舒适护理的过程中, 护理人员以患者为中心, 改善就诊环境, 主动与患者交流, 安抚患者情绪, 规范完成发热护理操作, 可改善患者的身心状态, 使患者树立康复信念, 积极配合治疗, 进而显著提升患者对于护理服务的满意程度^[5]。

综上所述发热门诊患者行规范化健康宣教联合舒适护

($\bar{x} \pm s$), 检验方法为 t, 计数资料为 (%), 检验方法为 χ^2 , 如 $P < 0.05$, 则组间有差异。

2、结果

2.1 比较两组健康知识掌握评分

如表 1, 试验组健康知识掌握评分高于对照组 ($P < 0.05$)。

理可提高健康知识掌握评分, 提升健康行为比例, 提高护理满意度, 具有推广应用价值。

参考文献:

- [1]孙丽娟,吕长春. PDCA 循环管理对发热门诊护理管理质量的影响[J]. 中国卫生产业,2023,20(6):82-85.
- [2]卢鹏,蒋慧,熊艳,等. 发热门诊轮转护理人员的岗前培训课程设计与实施效果[J]. 岭南急诊医学杂志,2023,28(4):390-391.
- [3]王静,郭亚楠,孙旭玉. FMEA 联合 PDCA 循环法在发热门诊院内感染护理管理中的应用[J]. 齐鲁护理杂志,2024,30(3):165-167.
- [4]黄玉霞,李霞,司慧,等. 预防性护理联合细节护理在小儿发热门诊诊疗过程中的应用分析[J]. 中外女性健康研究,2022(17):122-123,136.
- [5]钟燕妮,张瑾,廖婷妹,等. 观察规范化健康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.
- [6]刘翠娟,徐珍凤. "三圈层"管控模式用于发热门诊护理管理中的价值分析[J]. 中国卫生产业,2022,19(21):19-22.
- [7]欧小萍,李玉群. 4R 危机管理在发热门诊护理应急中的效果体现[J]. 国际医药卫生导报,2022,28(22):3149-3152.