

探讨肝胆外科宣教模式在提高患者相关性知晓率中的应用

程艳

(华中科技大学同济医学院附属协和医院肝胆外科)

【摘要】目的 研究分析在肝胆外科患者中采取品管圈模式对入院宣教知识知晓率的改善效果。方法 将 2017 年 6 月至 2018 年 8 月在本院肝胆外科治疗的患者 88 例。经电脑随机法分组为观察组 (44 例) 以及对照组 (44 例)。对照组患者接受常规护理, 观察组接受品管圈护理。分析两组患者的入院宣教知识知晓率。结果 观察组入院宣教知识知晓率显著高于对照组 ($P < 0.05$)。结论 针对肝胆外科患者的入院知识宣教工作中采取品管圈方案有利于提升宣教知识知晓率, 具有较高的价值。

【关键词】肝胆外科; 品管圈; 知识知晓率; 入院宣教

入院宣传教育指的是患者在入院之后, 责任护士立即主动向其及其家属开展相关的病情知识宣教, 及时告知医院的相关制度、正常作息时间、工作人员分配、主要科室位置和病区环境等, 采取入院宣教为的是增加护士和患者之间的情感交流, 预防护患和医患纠纷的发生, 提升病人的治疗依从性从而缩短住院时间, 促进病情快速康复^[1]。但是实际情况当中患者所接受到的入院宣教受到的影响因素很多, 包括不同时段、护理人员自身经验等等。近些年来随着医疗技术水平的提升, 全国各医疗机构都将品管圈理念应用到了多项护理工作当中, 使得医院的整体护理质量取得了显著提高。而将其应用到入院宣教的先例却比较少, 相关报道和经验不足, 因此为了深入探究分析品管圈应用于入院宣教的实际效果, 我院肝胆外科选取部分患者作为观察对象展开调查研究, 现将具体的内容整理如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

将 2017 年 6 月至 2018 年 8 月在本院肝胆外科治疗的患者 88 例设为研究对象, 经电脑随机法分组为观察组 (44 例) 以及对照组 (44 例)。对照组男 20 例, 女 24 例, 年龄 29 岁至 58 岁, 平均年龄为 (40.33 ± 2.06) 岁; 观察组男 21 例, 女 23 例, 年龄 28 岁至 60 岁, 平均年龄为 (41.55 ± 2.34) 岁。两组患者的患者的一般资料差异不存在统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组实施常规健康教育, 观察组接受品管圈实施方案

(1) 成立品管圈小组

医院肝胆外科选取多名经验丰富或者高年资的护理人员成立品管圈小组, 从中挑选一名作为圈长, 负责统筹协调整个小组的工作, 并且将这个圈命名为“导航圈”。

(2) 确定品管圈主题

小组各位成员定期举办讨论会, 会中采取头脑风暴的方法针对目前肝胆外科存在的问题提出相应的解决方案, 集思广益选定合适的主题, 本次研究我们的主题确定为“提高患者入院宣教知识知晓率”。

(3) 拟定活动计划

每星期召开 1 次小组例会, 制定详细具体的活动计划表, 计划表中包括的方面有实际调研、提出问题、设定目标、拟定对策、实施对策、确认效果、总结检讨、改进循环等, 每一项工作都要落实到具体的人员, 分配好值班时间^[2]。

(4) 调查现况

小组成员通过查阅相关的文献资料和以往别人研究成果制定具有针对性的入院宣教知识知晓率调查问卷, 调查问卷涉及的内容包括护理人员查房时间、责任护士护理现状、医院制度、病区环境设施、饮食搭配、饮食禁忌等总共 12 个项目, 由患者自行填写完成后当场收回, 使用柏拉图绘制所得到的数据, 可视化后发现患者反馈的信息中重点有 2 个问题需要紧急改善, 一是检查相关知识未理解, 二是宣传教育的内容比较凌乱。

(5) 解析

品管圈小组成员针对上述 2 个问题分析了原因, 可总结归纳为 4 个小方面, 首先是患者自身原因, 大部分的患者由于年龄较大, 对疾病影响和相关知识的理解能力不足, 文化程度也较低, 这就使得护理人员在宣教时交流出现问题, 不能及时掌握当天所教授的内容; 其次就是护理人员原因, 有的护理人员职业素养不高, 宣教意识不足, 没有事先评估患者的具体情况; 另外是宣教方式的不同, 以往的宣传教育方式比较单一, 宣传资料仅仅限于文字, 没有能够激发起患者学习的热情; 最后是科室管理, 患者养病环境对宣教质量影

响是很重要的, 肝胆外科没有此方面规范的效果评价机制和管理措施, 因此管理者也不给予足够重视, 之后要尽快建立健全相关制度。

(6) 拟定对策与实施对策

小组成员针对上述总结出的原因通过头脑风暴制定出合适的对策, 对于文化程度较低的患者, 可以制定多样化的视频, 使患者及其家属能够快速地了解医院设施和分区, 在醒目的区域张贴疾病注意事项, 防止跌倒等标识, 设计并印刷图文并茂的宣传教育指南, 针对理解能力差的病人用语不要太过专业, 要不然有可能不能达到通俗易懂的效果, 必要时还可以带领家属对医院的其他设施进行参观, 消除对医院这个陌生环境的恐惧。除了病人外, 科室还要对护士进行专业的培训, 通过言传身教、以老带新的方式形成学习氛围浓郁的环境, 提高整体职业素养和护理质量。参考相关的考核标准和入院宣教流程图对年轻护理人员进行定期考核^[3]。

1.3 观察指标

分析两组患者的入院宣教知识知晓率差异。

1.4 统计学方法

使用统计软件 SPSS22.0 处理分析得到的临床数据, 组间数据差异的比较采用 t 检验, 方差分析数据对比, 计量资料和计数资料分别用 $\bar{x} \pm s$ 和百分率表示, 最终如果 $p < 0.05$, 则说明组间数据差异明显, 具有统计学意义。

2 结果

研究显示观察组患者的知识知晓率显著高于对照组 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 对比两组患者的知识知晓率情况

分组	完全掌握	部分掌握	未掌握	知晓率
观察组 (n=44)	32	9	3	93.18%
对照组 (n=44)	26	5	13	70.45%
χ^2				7.639
P				<0.05

3 讨论

患者从入院到出院需要的是一个整体护理过程, 而入院宣教是这个护理过程的第一步, 对后续的治疗会产生一定影响, 做好入院宣教不仅会提升患者和家属的满意度, 也会建立起良好的呼唤关系, 尽量减少护患纠纷, 以往的入院宣教受到的影响因素较多, 往往不能起到理想效果。我院肝胆外科为了改善现状特地将品管圈加入到了入院宣教当中, 通过制作宣教视频、规范教育内容和加强护理人员素养等方式, 显著的对疾病相关知识知晓率进行改善。这是因为品管圈是一项集体活动, 以患者为中心, 能够将人性和科学相结合, 所以每一个参与其中的个体都有管理权、自由权。

综上所述, 将品管圈活动应用于肝胆外科入院宣教可以较大程度提升患者的疾病相关知识知晓率, 有着很高的实际应用价值, 值得大力推广。

参考文献

- [1] 史风莲. 品管圈在提高普外科住院患者健康教育知晓率中的应用[J]. 中国社区医师, 2018, 34(11): 132-134.
- [2] 张晓宇. 品管圈模式在儿科门诊输液健康教育知晓率中的应用[J]. 中国医药指南, 2017(28).
- [3] 王阿迪. 特色健康教育模式在妇科优质护理服务中的应用及效果[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, v.3(20): 87+89.