

个体化健康教育在慢性心衰患者中的应用

莫秋梅

来宾市人民医院 广西来宾

【摘要】目的 回顾分析院内慢性心衰患者中实施个体化健康教育的作用。**方法** 纳入时间为2022年1月到2022年12月,将该时间段院内慢性心衰患者68例进行研究讨论,通过随机分配法安排为对照组(35例实施常规护理)、观察组(33例实施个体化健康教育),对相关数据信息进行收集与整理,最后利用统计学进行处理。**结果** 两组相比,观察组疾病健康知识掌握程度评分更高,用药依从性、饮食依从性、运动依从性均更高,焦虑与抑郁情绪评分更低,统计学结果 $P<0.05$,差异较大。**结论** 于慢性心衰患者中开展个体化健康教育工作可丰富患者疾病健康知识,提高依从性,对患者心理状态产生积极影响。

【关键词】 个体化健康教育;慢性心衰;疾病健康知识

【收稿日期】 2023年5月15日 **【出刊日期】** 2023年7月10日 DOI: 10.12208/j.jmmn.2023000295

Application of individualized health education in patients with chronic heart failure

Qiumei Mo

Laibin People's Hospital Laibin Guangxi

【Abstract】 Objective To review and analyze the role of individualized health education in patients with chronic heart failure in the hospital. **Method** The inclusion period was from January 2022 to December 2022, and 68 patients with chronic heart failure in the hospital were studied and discussed. They were randomly assigned to a control group (35 cases receiving routine care) and an observation group (33 cases receiving individualized health education). Relevant data information was collected and organized, and finally processed using statistics. **Result** Compared with the two groups, the observation group had a higher score of disease and health knowledge mastery, higher medication compliance, dietary compliance, and exercise compliance, and lower scores of anxiety and depression. The statistical result was $P<0.05$, indicating a significant difference. **Conclusion** Conducting individualized health education among patients with chronic heart failure can enrich their disease health knowledge, improve compliance, and have a positive impact on their psychological state.

【Key words】 Individualized health education; Chronic heart failure; Disease and health knowledge

慢性心衰在心内科有着较高发生风险,如果患者得不到及时控制,极易导致呼吸困难、肺部淤血、呼吸道感染、肾供血减少等情况,影响正常生活,对患者生命健康造成威胁^[1]。在对患者进行治疗的同时,还需要做好相关护理工作,保证护理安全性与有效性,让患者尽早恢复正常生活^[2]。常规护理模式下虽然有利于治疗工作顺利开展,但是整体护理效果得不到提升^[3]。受到现代医疗卫生事业不断发展影响,个体化健康教育等多种新型护理模式被逐渐应用到临床护理中,并获得了不错效果,这为慢性心衰相关护理研究提供了

新方向、新思路^[4]。

1 资料与方法

1.1 一般资料

纳入时间为2022年1月到2022年12月,将该时间段院内慢性心衰患者68例进行研究讨论,通过随机分配法安排为两组,对照组与观察组分别包括35、33例患者,其中对照组中男性21例,女性14例,54岁为最小患者年龄,79岁为最大患者年龄,平均值为 (68.97 ± 3.16) 岁;而观察组中男性22例,女性11例,54岁为最小患者年龄,80岁为最大患者年龄,平均值

为(68.91±3.09)岁。选择要求:均为慢性心衰患者;认知达到常规标准,意识正常;患者均自愿参与。剔除要求:精神障碍;合并其他严重疾病。医院伦理委员会审批此次研究活动。患者一般资料由统计学处理并得出结果不具备统计学方面含义($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组实施常规护理,观察组实施个体化健康教育。

1.2.1 常规护理

做好病房巡视工作,并进行相应记录;口头讲述方式告知患者相关注意事项,提醒患者保持饮食清淡、作息规律;提醒患者按时复诊,注意病情变化。

1.2.2 个体化健康教育

①利用疾病健康知识掌握程度评估量表了解患者疾病健康知识掌握程度,结合评估结果与患者实际情况制定对应的健康教育方案。②要求各个护理人员均全面掌握个体化健康教育理论知识与操作技术,具备相应的专业水平与综合素质,保证护理质量。③对于理解能力较好患者,可以将疾病健康知识整理为文档或者打印为手册,给予患者,便于患者随时观看,并对患者进行相关讲解,耐心解答患者提出的问题。对于对文字理解存在困难的患者,需要将疾病健康知识制作成幻灯片或者短视频,将复杂的文字简单化,同时配合通俗易懂的文字对患者进行详细讲解,提高患者疾病认知程度。④收集国内外临床相关资料,利用数据信息对患者强调遵医用药、形成健康饮食习惯、坚持运动与良好生活习惯对病情控制重要影响,引导患者树立疾病意识,主动改善自身行为,保证用药合理性,对不良饮食习惯与生活习惯进行纠正,在护理人员专业指导下坚持运动训练;组织患者参加专题讲座,由专家对患者进行专业知识讲解,增加专家与患

者之间的交流互动,不断丰富患者疾病健康知识,让患者正确看待自身疾病与治疗,提高患者治疗与护理参与度。⑤利用病案讲解方式,引导患者树立治疗信心;将同时期病情控制较好患者作为榜样对患者进行激励,让患者可以保持良好心态参与到护理中;指导患者利用音乐疗法、深呼吸训练、聊天等方式对不良情绪进行调整,以达到减轻心理负担的目的;鼓励患者进行适当运动训练,按照患者个人偏好,合理选择散步、慢跑、爬楼梯、广场舞等运动方式,通过运动放松身心,同时增强体质。

1.3 判断标准

评估两组疾病健康知识掌握程度,医院疾病健康知识掌握程度评估量表,0-100分,患者疾病健康知识掌握程度越好分数就越高。统计两组用药依从性、饮食依从性、运动依从性。评估两组心理状态,医院焦虑抑郁量表(HADS),包括焦虑分量表和抑郁分量表,各有7个条目,每个条目采用Likert 4级评分法(0~3分),总分0~7为无症状,8~10分为可疑症状,11~21分为肯定存在症状。

1.4 统计学方法

使用SPSS20.0软件分析数据,使用t和 $\bar{x}\pm s$ 表示计量资料,使用卡方和%表示计数资料, $P<0.05$ 为有统计学意义。

2 结果

2.1 疾病健康知识掌握程度与依从性

两组相比,观察组疾病健康知识掌握程度评分明显更高,用药依从性、饮食依从性、运动依从性均明显更高,统计学结果 $P<0.05$ 。见表1。

2.2 心理状态

两组相比,观察组焦虑与抑郁情绪评分明显更低,统计学结果 $P<0.05$,差异较大。见表2。

表1 两组疾病健康知识掌握程度与依从性比较[($\bar{x}\pm s$), (n,%)]

组别	健康知识掌握程度评分(分)	用药依从性	饮食依从性	运动依从性
观察组(n=33)	90.12±12.65	33(100)	31(93.93)	30(90.90)
对照组(n=35)	82.01±5.11	31(88.57)	26(74.28)	25(71.42)
χ^2/t	3.503	12.122	14.441	12.408
P	0.001	0.001	0.001	0.001

表 2 两组焦虑与抑郁情绪评分比较 ($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	焦虑情绪 (分)	抑郁情绪 (分)
观察组	33	9.45±1.12	10.25±1.19
对照组	35	12.31±5.62	13.58±5.99
t		2.869	3.134
P		0.005	0.002

3 讨论

个体化健康教育主要是指,结合患者具体情况,依照患者对疾病健康知识掌握程度、文化水平等情况,制定个体化健康教育方案,选择合适的健康宣教方式,不断丰富患者疾病健康知识,让患者正确对待疾病,主动参与到护理中,对自身行为进行积极改善,提高护理效果^[5]。与常规护理模式相比较,个体化健康教育的应用能够改善患者对疾病认知程度,由患者主动配合完成护理工作,提高护理有效性^[6]。

应用个体化健康教育开展慢性心衰患者护理工作,对患者疾病健康知识掌握程度进行合理评估,结合评估结果明确个体化健康教育方案;持续提升护理人员专业水平与综合素质,保证护理质量^[7]。结合患者实际情况合理选择疾病健康知识手册发放、疾病健康知识文档传送、模型讲解、模拟演示、幻灯片或者短视频播放、组织专题讲座等多种方式让患者了解专业的疾病健康知识,让患者了解坚持运动、遵医用药、形成健康饮食对病情控制重要影响,掌握更多个人护理知识与技巧,提高患者依从性^[8]。这与文中研究结果一致,两组相比,观察组疾病健康知识掌握程度评分明显更高,用药依从性、饮食依从性、运动依从性均明显更高,统计学结果 $P<0.05$ 。同时关注患者心理健康变化,分析影响患者心理健康相关因素,通过多种方式帮助患者调整心理状态,减轻患者心理负担,减少不良情绪对康复影响,增强治疗效果^[9]。结合文中研究结果,两组相比,观察组焦虑与抑郁情绪评分更低,统计学结果 $P<0.05$,差异较大。

综上所述,于慢性心衰患者中开展个体化健康教育可获得较为理想护理效果,提高患者疾病健康知识认知程度,让患者可以规范用药,提高饮食与运动依从性,对患者心理状态产生积极影响。

参考文献

- [1] 庄玉琳,赖有莲,俞晓平. 个体化健康教育在护理慢性心衰患者中的应用观察[J]. 黑龙江中医药,2021,50(1):401-402.
- [2] 金娟. 个体化健康教育对慢性心衰患者护理满意度的影响[J]. 中外女性健康研究,2021,12(5):157-158.
- [3] 李双成,高娜,侯惠如. 个体化健康教育用于慢性心衰病人护理中效果评价[J]. 中国保健营养,2021,31(4):31.
- [4] 刘倩,赵嘉祺,姚思聪,等. 个体化健康教育在护理慢性心衰患者中的应用效果及其对其生活质量的影响分析[J]. 养生保健指南,2021,8(17):268.
- [5] 刘莎. 个体化健康教育在护理慢性心衰患者中的应用[J]. 中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(12):141,153.
- [6] 黎春华,谭宁. 个体化健康教育在护理慢性心衰患者中的应用满意度分析[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2020,20(81):352-353.
- [7] 黄肖钰. 个体化健康教育应用在护理慢性心衰患者中的价值研究[J]. 饮食保健,2020,12(52):276.
- [8] 杨锦妹,朱柳芬. 个体化健康教育在护理慢性心衰患者中的作用价值[J]. 实用临床护理学电子杂志,2020,5(10):124,126.
- [9] 张立伟. 个体化健康教育对慢性心衰患者的影响[J]. 中国城乡企业卫生,2022,37(10):91-93.

版权声明: ©2023 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS