

健康教育用于健康体检护理中的作用

周文娟

北亚骨科医院 北京

【摘要】目的 探究健康教育用于健康体检护理中的作用。**方法** 于我院接受体检的受检者中选取 124 例, 入选时间: 2018 年 10 月~2022 年 10 月, 随机均衡分为两组, 将常规干预、健康教育分别给予对照组、观察组, 对比组间干预效用。**结果** 对比组间体检时间、护理质量、健康知识知晓度、满意度, 观察组均较对照组优 ($P<0.05$)。**结论** 体检中心开展健康教育, 疗效显著, 值得选用。

【关键词】 满意度; 健康教育; 护理质量; 体检中心

The role of health education in health examination nursing

Wenjuan Zhou

North Asia Orthopaedic Hospital, Beijing

【Abstract】Objective To explore the role of health education in health examination nursing. **Methods** 124 subjects were selected from our hospital for physical examination. The selected time was from October 2018 to October 2022. They were randomly and evenly divided into two groups. Routine intervention and health education were given to the control group and the observation group respectively. The effectiveness of intervention between the two groups was compared. **Results** Compared with the control group, the time of physical examination, nursing quality, awareness of health knowledge and satisfaction in the observation group were better than those in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Health education in physical examination center has significant effect and is worth selecting.

【Keyword】 Satisfaction; Health Education; Nursing quality; medical examination center

最近几年, 人们自我保健意识持续提升, 自主体检数量逐年升高。体检中心具备繁多的检查项目, 病症种类多样, 病情繁杂, 一般受检者难以自主决定体检项目, 加之其对体检注意事项不了解, 降低体检干预效率, 甚至导致护患纠纷出现^[1]。健康教育路径有机结合了健康教育和护理干预, 可全程满足受检者干预需求, 受检者配合度提升, 体检干预服务优化。本文主要分析体检中心开展健康教育的价值, 具体如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

于我院体检中接受体检的受检者中选取 124 例, 入选时间: 2018 年 10 月~2022 年 10 月, 随机均衡分为两组, 对照组 62 例, 男 33 例, 女 29 例, 年龄 22~84 岁, 平均 (41.24 ± 2.35) 岁; 观察组男 34 例, 女 28 例, 年龄 23~82 岁, 平均 (41.13 ± 2.19) 岁。组间一般数据对比 ($P>0.05$)。

纳入标准: 受检者据语言或书面表达能力; 均知晓本次研究, 同意加入, 并签署了同意书。

排除标准: 妊娠期或哺乳期女性; 有意识或精神障碍存在者^[2]。

1.2 方法

将干预常规手段给予对照组, 将体检中心环境介绍给受检者, 使之紧张心理缓解, 指导其完善体检准备, 将期间常见反应告知受检者, 使之耐受度提高, 引导其领取结果等。

将健康教育给予观察组, (1) 体检项目确定: 入院后, 给予受检者热情接待, 向其询问症状表现, 对其疾病类型做出初步评估, 协助其选择检查合理项目, 以个人情况为依据将体检套餐确定。若主诉喘息或咳嗽, 可着重查看肺组织, 主诉若下肢功能障碍, 应着重查看骨关节, 主诉若有心悸, 可着重查看心功能。拟定干预时间表、计划表, 引导其领取体检表, 指导其填写后, 将体检中心环境详细介绍给受检者, 便于其掌握科室部分, 体检效率提高。必要时, 可以体检套餐为依据讲解具体流程。(2) 明确注意事项: 体检套餐选择后, 护理人员应将需注意事项全面讲解给受检者, 如胃镜或血生化检查

前应确保空腹等。体检若需择期,告知受检者当日应禁食水,前1d,不可剧烈运动、情绪激动,睡眠应确保充足,前3d切勿使用油腻食物,不可饮酒。将宣传手册发放给受检者,将手册中相关要求明确,叮嘱其完善体检准备,保证其安全性。(3)体检指导:体检时,专人负责指引现场,检查开展前首先查对受检者资料,引导其排队,保持秩序,缩短等待时间。空腹检查应尽快安排,结束后可食早餐,防止低血糖等情况出现,而后开展其他体检。以体检项目为依据,将需配合事项告知受检者,如测量血压注意事项、B超检查合理体位等,便于检查时间缩短。抽血前,询问其有无碘伏或酒精过敏、晕血或晕针等情况存在,避免发生意外事件。抽血后,以干棉签按压针孔,叮嘱受检者按压1~2min。若检查期间有任何异常出现,需马上开展健康宣教,受检者若有负面情绪存在,应及时纾解。测量血压前,叮嘱受检者维持15~30min平静状态,血压若有异常存在,可借助汞柱血压计二次测量。(4)报告分析:体检报告领取后,创建受检者体检档案,对体检结果实施综合评价,将诊断、建议给出。当日若难以取得体检报告,需将领取时间明确告知受检者,体检结果若有异常存在,需进一步接受检查。以体检报告为依据开展宣教,心电图若有异常存在,受检者可能有心血管病症,可指导其适度运动、健康饮食,将发生心血管病症的原理讲解给受检者,实施防治疾病意识提高。定制结果异常者按时回访,向确诊患者发放宣传资料,便于自我护理能力的提升。

1.3 观察指标

(1)记录并对比组间体检时间,包括检查操作、等待、项目选择的时间。

(2)对比组间护理质量,以院内自制量表调查护理质量,内容涵盖了服务态度、问题解决、健康宣教等,各维度100分满,质量越好,分值则越高^[3]。

(3)对比组间健康知识知晓度,以自制问卷调查知晓度,内容涵盖体检注意事项、自身健康状况等,100分满,100分,此为完全知晓,60~99分,此为部分知晓,60分以下,此为不知晓^[4]。

(4)对比组间满意度,以自制问卷调查满意度,内容涵盖了分析报告、指导体检、讲解注意事项等,100分满,满意度越好,分值则越高^[5]。

1.4 统计学处理

应用SPSS 24.0行数据分析,其中计数行 χ^2 (%)检验,计量行t检测($\bar{x}\pm s$)检验, $P<0.05$ 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 体检时间

两组检查操作时间、等待时间、项目选择时间分别为:观察组(39.66±3.42)min、(10.22±1.65)min、(6.41±0.48)min,对照组(62.48±3.59)min、(20.34±1.72)min、(14.32±0.52)min,组间数据对比($t=4.6144,4.977,4.661,P<0.05$)。

2.2 护理质量

组间护理质量对比($P<0.05$),见表1。

表1 护理质量分析($\bar{x}\pm s$,分)

组别	例数	服务态度	问题解决	健康宣教	沟通协调	工作标准	责任意识
观察组	62	95.22±2.17	95.40±3.25	96.55±1.27	95.05±3.45	92.43±3.23	93.51±2.12
对照组	62	87.53±2.54	85.62±3.26	85.40±3.27	86.16±2.35	85.22±3.27	85.11±3.25
t		4.614	4.667	6.474	4.674	6.334	6.947
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.3 健康知识知晓度

两组不知晓、部分知晓、完全知晓情况分别为:观察组3例(4.8%)、25例(40.3%)、34例(54.8%),知晓度95.2%;对照组12例(19.4%)、26例(41.9%)、24例(38.7%),知晓度80.6%。组间健康知识知晓度对比($P<0.05$)。

2.4 满意度

两组分析报告、指导体检、讲解注意事项、选择项目情况分别为:观察组(93.46±2.84)分、(94.06±2.08)分、(6.79±1.57)分、(95.45±2.11)分,对照组(89.76±2.73)分、(91.18±2.11)分、(92.3

7±1.44)分、(90.42±2.17)分,组间满意度对比($t=6.014,6.334,6.587,6.994,P<0.05$)。

3 讨论

体检中心负责开展各类体检项目,而其满意度可将体检质量直接反映出来。有关实践指出^[6],多类因素可对满意度产生直接影响,如等待时间过久、选择体检项目不当、陌生环境、难以分析报告等^[10]。因就职医师专业水平不同,在体检项目选择时难以给予受检者有效帮助,仅以主诉症状为依据选择项目,体检者体检的成本大大增大。维持秩序一直是体检中心难点,特别是对于部分中老年人,因其免

疫力较低,常伴多类病症,极易有晕厥等症出现,受检者满意度显著降低。另外,因对体检环境不甚理解,较为陌生,难以找寻检查室位置,领取体检报告难度加大,满意度也会降低。在报告出具后,受检者自身病情难以明确,难以经饮食控制、合理给药等对病情实施控制,也会对体检效果产生影响[7]。

护理常规手段可分为干预环境、干预心理等,经环境舒适改善、负面情绪缓解等,便于受检者舒适度提升。然该干预手段难以使体检效率改善,有一定局限性存在。健康教育开展的基础是充分了解、掌握相关内容,依据体检流程,以体检护理、时间为横纵轴,将干预方案全面落实到位^[8]。护理人员将健康教育开展在项目选择、体检前、期间、体检后等阶段,其特点在于系统性、针对性、连续性等。因体检中心存在较多的检查项目,经干预时间表、计划表拟定,可展现动态性服务,其可操作性较高,可使受检者掌握知识程度提高。指导收件体检前完成体检表的填写,向其详细介绍体检流程、科室环境,便于受检者掌握自身状态。护理人员应全面掌握体检各流程,将健康优质化教育提供给受检者。该干预手段要求护理人员合理指引受检者,让体检各流程完善。其开展目的目的在于促使受检者自觉、顺利完成体检,科学选择体检相关项目,确保开展程序化、标准化健康教育,护理人员服务意识增强,疾病确诊率提高^[9]。

本次结果:观察组检查操作时间、等待时间、项目选择时间均较对照组短,护理质量、各项满意度均较对照组高,且健康知识知晓度 95.2%均较对照组 80.6%高,提示了健康教育取得了较为显著的效果,体检效果提高,护理质量提升,强化健康认知,满意度提升。体检时间太长是因无现场指引、未及时接待受检者,以致于其盲目等待,体检效率降低。经开展健康教育,以受检者主诉症状为依据,针对性指导其开展体检,并依据体检流程,施以系统化干预,体检时间显著缩短。此外,经体检细致化、全方位干预,可显著提高受检者满意度,便于取全面掌握疾病疾病、体检项目,利于体检展开时积极配合。据范玉^[10]研究指出,其文中于 2018 年、2019 年分别则选择 1000 例体检者,分别设为对照组、观察组,分别开展常规干预、健康教育,结果可见,观察组健康知识知晓率 95.40%较对照组 85.00%高,其结果与本文数据基本一致,验证了本文真实性。

由上可见,体检中心开展健康教育,获得的疗效较为显著,护理干预得到保证,体检效率提高,受检者知识掌握度改善,满意度提升,值得推行。

参考文献

- [1] 郭鑫,王瑶,石莹,等. 健康体检中应用强化护理质量管理体系的临床价值及对减少错漏诊的影响[J]. 河北医药,2022,44(15):2392-2394.
- [2] 李光华,姚春,周雁娟. 基于马斯洛需求层次理论的健康管理及护理在体检中心的应用[J]. 海南医学,2022,33(8):1086-1088.
- [3] 朱立宁. 健康体检人群护理工作中沟通技巧运用的效果分析[J]. 医学食疗与健康,2022,20(8):88-91.
- [4] 邵美龙. "互联网+健康管理"护理模式应用于体检中心高血压前期的价值[J]. 心血管病防治知识,2022,12(13):25-27.
- [5] 翟艳华. 健康管理中心体检人群体质指数、血压、血脂和血糖检测分析及护理干预对策[J]. 医学食疗与健康,2022,20(10):161-164.
- [6] 张雪勤. 健康生活方式宣教干预在高血压高危人群体检护理中的临床价值[J]. 黑龙江医学,2022,46(15):1901-1903.
- [7] 童娟. 健康体检护理中加强沟通交流对提高体检人员满意度的有效性[J]. 当代临床医刊,2022,35(3):102-103.
- [8] 黄远新,胡玉芳. 标准化护理用于健康体检肠镜检查中对肠道准备效果影响分析[J]. 中国标准化,2022(14):259-261.
- [9] 高晓玲. 健康体检护理中人性化服务对体检质量评分、体检效率评分、健康宣教评分的作用[J]. 中外女性健康研究,2022(6):103-104,129.
- [10] 范玉. 健康体检中实施健康教育的效果探究[J]. 健康必读,2021(7):254.

收稿日期: 2022 年 8 月 12 日

出刊日期: 2022 年 11 月 4 日

引用本文: 周文娟 健康教育用于健康体检护理中的作用[J]. 现代护理医学杂志, 2022, 1(6):94-96

DOI: 10.12208/j.jmnm.202200360

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网(CNKI Scholar)、万方数据(WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 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。<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS