

环节式健康教育模式在老年呼吸内科病人护理工作中的应用

田君, 李玲

上海中医药大学附属曙光医院 上海

【摘要】目的 浅析老年呼吸内科患者采用环节式健康教育模式进行指导, 加强患者对疾病的正确认识, 积极配合医护人员工作, 为患者健康生活提供建议。**方法** 选取2023年1月至2023年12月收治的老年呼吸内科患者80例, 对照组采用基础护理; 观察组采用环节式健康教育模式, 对比临床护理效果。**结果** 观察组患者的生活质量水平高于对照组, 对比差异显著($P < 0.05$); 此外, 观察组患者健康促进生活方式量表评分高于对照组, 对比差异显著($P < 0.05$)。最后, 观察组患者护理满意度高于对照组, 对比差异显著($P < 0.05$)。**结论** 针对老年呼吸内科患者实施环节式健康教育模式的效果显著, 有助于提升生活质量和康复质量, 患者对护理宣讲的满意度高, 干预效果确切。

【关键词】 环节式健康教育模式; 老年呼吸内科; 护理工作; 生活质量

【收稿日期】 2024年11月6日 **【出刊日期】** 2024年12月20日 **【DOI】** 10.12208/j.jnmn.20240604

Application of segmented health education model in nursing care of elderly patients in respiratory department

Jun Tian, Ling Li

Shuguang Hospital Affiliated to Shanghai University of Traditional Chinese Medicine Shanghai

【Abstract】 Objective To briefly analyze the use of a segmented health education model for elderly patients in the respiratory department, strengthen patients' correct understanding of the disease, actively cooperate with medical staff, and provide suggestions for patients' healthy living. **Methods** A total of 80 elderly patients with respiratory diseases admitted from January 2023 to December 2023 were selected. The control group received basic nursing care, while the observation group received a link-based health education model to compare the clinical nursing effects. **Results** The quality of life level of the patients in the observation group was higher than that in the control group, and the difference was significant ($P < 0.05$). In addition, the score of the health-promoting lifestyle scale of the patients in the observation group was higher than that in the control group, and the difference was significant ($P < 0.05$). Finally, the nursing satisfaction of patients in the observation group was higher than that in the control group, and the difference was significant ($P < 0.05$). **Conclusion** The implementation of the segmented health education model for elderly patients in the respiratory department is effective and helpful in improving the quality of life and rehabilitation. Patients are highly satisfied with the nursing lectures and the intervention effect is definite.

【Keywords】 Segmental health education model; Geriatric respiratory medicine; Nursing work; Quality of life

呼吸内科患者多为慢性疾病, 病程长, 容易反复, 且存有并发症, 特别是对于老年群体, 他们的器官组织老化, 治疗期间耐受性差, 容易出现意外事件而影响到治疗效果^[1]。呼吸系统疾病患者常常面临咳嗽、呼吸困难、咳嗽等多种不适症状, 除此之外, 因病程长、反复的治疗导致多数患者出现一系列的消极情绪, 对患者的身心健康以及生活质量造成了严重的影响^[2]。因此我们提出通过健康教育的方式, 帮助患者了解身体状况

和疾病相关知识。在健康教育对策上可以采纳环节式健康教育, 坚持以患者需求为中心的宣讲原则, 提升患者对疾病的理解, 积极配合。鉴于此, 选取2023年1月至2023年12月收治的老年呼吸内科患者80例, 重点讨论环节式健康教育模式开展效果, 现将内容报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2023 年 1 月至 2023 年 12 月收治的老年呼吸内科患者 80 例, 按照随机数表法分为 2 组, 观察组男 14 例, 女 26 例, 年龄 61—80 岁, 平均 (69.07±5.63) 岁; 对照组中男 15 例, 女 25 例, 年龄在 60—80 岁, 平均 (70.13±5.89) 岁。两组患者一般资料对比差异显著。

纳入标准: (1) 患者检查各项资料全, 且对本次调研知情, 同意参与。(2) 患者有正常的认知和意识, 能做出自我判断, 与医护人员沟通病情。

排除标准: (1) 患者伴有传染病或者癌症等不治之症; (2) 患者伴有精神类疾病, 严重的心理疾病, 认知行为无法一致; (3) 患者中途由于自身原因退出。

1.2 干预方法

对照组采用基础护理, 在患者入院后讲解疾病基础知识, 针对患者、家属的疑惑进行解答, 在基础知识的宣讲上可以发放健康手册, 或者观看宣传视频, 同时告知患者医院规章制度, 介绍主治医师、责任护士等, 便于患者询问相关问题。

观察组采用环节式健康教育模式, 在患者入院初期, 要与患者建立信任, 提升患者的疾病康复参与度, 以合作的形式多与患者沟通情况, 促使其适应住院生活。其次, 在住院期间, 健康教育的内容当具有实用性, 即为患者介绍检查项目、注意事项, 药物使用说明和不良反应。在康复训练中的指导中重点在于有效咳嗽和排痰, 需要护理人员进行示范, 耐心地讲解。对于理解能力较差的患者, 可以对家属进行讲解, 在家属的帮助下逐步学习和完成。关注患者的配合程度, 特别是在与患者有矛盾、不同理解和建议的时候, 要注意工作态度, 尊重不同性格特点的患者需求, 结合沟通技巧做好患

者情绪安抚。另外, 在饮食方面也要加强健康宣讲, 注意与家属宣传到位, 得到支持。在教育模式上包括集中学习、个别辅导等, 还可以根据患者病情变化调整宣教重点, 包括心理问题的解答、治疗咨询指导等。最后, 在出院前, 应当告知复查时间, 存留患者电话便于定期随访等。

1.3 评价标准

1.3.1 对比患者的生活质量

采用 SF-36 健康调查建量表对患者的生活质量进行评估, 包括社会、躯体、健康及情感四个方面, 每个维度的满分为 100 分, 分数越高表示生活质量越高。

1.3.2 对比患者的健康生活行为

采用健康促进生活方式量表, 即 HPLP 评分, 其包括了 52 个条目。包括健康责任, 心理健康, 人际关系, 具体活动压力等, 分数越高, 患者的生活行为水平越好。

1.3.3 对比患者护理满意度

从四个方面设计问卷, 分别为护理方式、护理态度、宣讲内容、宣讲效果, 分值为 100 分, 分高则代表护理满意度高。

1.4 统计方法

采用 SPSS 26.0 统计分析本次实验的数据, 其中计量资料用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 通过 t 值验证, 计数资料用 [(n)%] 表示, 通过卡方检验 (χ^2 检验) 验证, 若两组数据之间存在统计学差异, 则 p 值 < 0.05。

2 结果

2.1 对比患者生活质量

观察组患者的生活质量水平评估高于对照组, 对比差异显著 ($P < 0.05$); 见表 1。

表 1 两组患者生活质量评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	社会		躯体		健康		情感	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	40	33.67±5.14	58.39±9.35	37.17±4.95	63.69±8.27	41.27±5.59	70.25±10.94	35.35±6.18	69.54±8.65
对照组	40	33.78±4.25	43.22±5.13	37.23±5.21	44.14±5.34	40.77±5.43	55.24±7.56	35.21±6.19	49.23±5.54
t		0.112	9.275	0.068	12.917	0.468	7.347	0.132	12.195
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.2 对比健康促进生活方式

护理前, 两组患者健康促进生活方式量表 (HPLP 评分量表) 评分差异不大, 分别为 (94.34±7.34) 分和 (93.48±6.54) 分, 对比差异不大 ($P > 0.05$); 护理后, 观察组患者评分高于对照组, 即观察组为

(122.38±13.87) 分, 对照组为 (99.34±12.34) 分, 对比差异显著 ($P < 0.05$)。

2.3 对比患者护理满意度

观察组患者护理满意度为 (92.33±1.23) 分, 对照组为 (87.56±3.15) 分, 对比差异显著 ($P < 0.05$)。

3 讨论

近些年来,因细菌病毒感染、环境污染等多种因素的影响,导致呼吸内科接收患者的病例数越来越高,主要收治支气管哮喘、肺部感染、慢性阻塞性肺病等,不仅病程长,且病因复杂,并且容易反复发作,对患者的日常生活造成很大的影响,给患者的家庭以及社会增添很大的负担^[3]。除此之外,呼吸内科疾病存在一定的传染性,进而增加了护理与治疗过程中的复杂性与挑战性,不利于患者尽早康复^[4]。鉴于此,针对老年呼吸内科的患者,除了积极治疗,并且同时需要结合有效的护理方案,以帮助患者更好地管理自身的疾病,促进康复。

常规健康教育仅为患者提供了基本的疾病常识,护理重点在于疾病的治疗以及患者当前症状的管理,在呼吸内科患者临床护理中存在一定的局限性,不能全面考虑到潜在的并发症,未能满足患者整体的康复需求^[5]。而环节式健康教育模式可以提高护理人员工作的主动性,更加注重患者的整体康复需求。特别是在面对老年群体时,要重视患者的个体差异,明确健康教育的目标,分析患者的身体状态、知识吸取能力、经济条件、家庭状态,这也是开展护理工作的基础^[6]。值得一提的是,呼吸内科疾病类别多,病情复杂,需要分析不同疾病的产生原因、治疗方案,加强患者的预防保健意识。同时,在知识讲解上也要不断更新内容,扩展内容^[7]。在与患者的沟通上要注意方式方法,特别是老年患者的听力状态可能较差,记忆力差,需要护理人员反复讲解,以便于达到教育目标^[8]。

结合本次调研结果,观察组患者的生活质量高,生活方式更健康,说明,在环节式健康教育下有助于患者学习疾病知识和康复要点,同时,聚焦了患者的心理状态和实际需求,在健康教育的形式和内容上应当多种多样,丰富符合实际情况^[9]。良好的院内健康宣讲有助于患者在居家期间也保持较理想的生活状态,在居家康复中有较高的依从性,这为巩固生活质量和治疗效果打下了基础。因此,提高患者的疾病相关知识知晓率,增强自我监测能力,改善健康行为,对于控制病情进展、提高生活质量具有重要意义^[10]。

综上所述,针对老年呼吸内科患者实施环节式健康教育模式的效果显著,有助于提升生活质量和患者满意度。此外,在健康教育期间要选好时机、选好内容,并积极地与患者、家属进行沟通。未来,我们将继续深

化研究,探索更多有效的健康教育方法和手段,为老年呼吸内科患者的治疗和管理提供更加全面、个性化的支持。

参考文献

- [1] 郑金飞,华聪颖,陈姬娜. 目标执行理念健康教育对COPD患者家庭无创正压通气治疗和呼吸功能锻炼依从性、自我效能感的影响 [J]. 全科医学临床与教育, 2024, 22 (04): 375-377.
- [2] 陈韦敏,危月球,张丽珍,等. “互动论”模式下的健康教育在老年呼吸衰竭患者中的应用 [J]. 健康研究, 2024, 44 (02): 232-236.
- [3] 皮燕婷. 健康教育护理对老年呼吸系统疾病患者影响 [J]. 中国城乡企业卫生, 2024, 39 (04): 96-98.
- [4] 张文庆. 健康教育在老年呼吸系统疾病患者护理中的应用 [J]. 名医, 2024, (07): 144-146.
- [5] 刘小丫,孙娟. 呼吸训练联合多形式健康教育改善COPD合并呼吸衰竭患者临床康复质量及心理状态研究 [J]. 河北医药, 2024, 46 (07): 1037-1040.
- [6] 宋彩玲,黄敏,孙伟,等. 5S健康教育联合渐进抗阻呼吸训练在呼吸衰竭行机械通气病人中的应用研究 [J]. 蚌埠医学院学报, 2024, 49 (03): 405-410.
- [7] 朱晓欢,吴露璐,黄剑. 呼吸科老年患者关键要素置顶法构建中医健康教育方案的过程与效果 [J]. 中医药管理杂志, 2024, 32 (02): 151-153.
- [8] 廖涔涔,樊露,王佩,等. 健康行为过程取向理论在慢性呼吸衰竭患者健康教育中的应用效果 [J]. 当代护士(下旬刊), 2024, 31 (01): 72-75.
- [9] 杨莉,何爽,杨凤娟,等. 反馈式健康教育改善食管癌患者术后呼吸功能锻炼依从性的效果观察 [J]. 护理实践与研究, 2022, 19 (22): 3401-3405.
- [10] 冯谦,杨洋. 分级护理+环节式健康教育在肺大泡患者术后的应用 [J]. 黑龙江医药科学, 2021, 44 (01): 172-173.

版权声明: ©2024 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