

健康教育路径用于护理湿疹患者的价值及满意度分析

曹宁, 郝双琦, 杨甜甜, 华妮妮*

西安交通大学第二附属医院 陕西西安

【摘要】目的 分析在湿疹患者的护理中应用健康教育路径对护理效果和满意度的价值。**方法** 抽选在2021年3月-2023年5月研究时段内在我院接受治疗的86例湿疹患者,按照护理方式不同分为对照组43例常规护理,观察组43例实施健康路径护理,对比两组患者的健康知识知晓度和两组患者对护理效果的满意度。**结果** 观察组的患者健康知识知晓度更高、护理满意度更高,差异显著, $P < 0.05$ 。**结论** 在湿疹患者的护理中应用健康教育路径的护理效果很好,可提高湿疹疾病的健康知晓,树立正确的预防和护理意识,提高自护行为能力的同时患者满意度高,利于长期依存,一定程度上减少湿疹的复发概率。

【关键词】 健康教育路径; 湿疹患者; 皮肤病; 满意度分析

【收稿日期】 2023年12月15日 **【出刊日期】** 2024年1月15日 DOI:10.12208/j.jmmm.2023000726

The Value and Satisfaction Analysis of Health Education Pathway in Nursing Eczema Patients

Ning Cao, Shuangqi Hao, Tiantian Yang, Nini Hua*

The Second Affiliated Hospital of Xi'an Jiaotong University, Xi'an, Shaanxi

【Abstract】 Objective To analyze the value of applying health education pathways in the care of patients with eczema on nursing effectiveness and satisfaction. **Method** 86 patients with eczema who received treatment in our hospital from March 2021 to May 2023 were randomly selected. They were divided into a control group of 43 patients who received routine care according to different nursing methods, and an observation group of 43 patients who received health path care. The health knowledge awareness and satisfaction with nursing outcomes of the two groups of patients were compared. **Result** The patients in the observation group had a higher awareness of health knowledge and higher satisfaction with nursing, with significant differences ($P < 0.05$). **Conclusion** The application of health education pathway in the nursing of eczema patients has a good nursing effect, which can improve the health awareness of eczema disease, establish correct prevention and nursing awareness, improve self-care behavior ability, and have high patient satisfaction, which is conducive to long-term dependence and to some extent reduce the probability of eczema recurrence.

【Key words】 Health education path; Eczema patients; Skin diseases; Satisfaction analysis

湿疹是指一种皮损多型、瘙痒剧烈、易复发的炎性皮肤病,疾病表现多形多态,常见有丘疹、水疱糜烂、渗出、结痂、苔藓化等皮肤改变,有时还会形成慢性发展,致使皮肤组织肥厚和增生,因此湿疹也属于临床变态反应型炎症^[1]。好发于患者的上下肢、左右手、左右耳等人体表层,往往呈现对称性分布,有时则分布不均匀。湿疹的致病因多见过敏性因素、机械性因素、季节转换皮肤屏障下降、肝肾功能不全、糖尿病等诱发形成^[2]。而根据其疾病发作可以分为三种,

急性、亚急性、慢性湿疹。而无论何种湿疹,湿疹无法彻底根除愈,且有极高的复发风险。发作时皮肤瘙痒疼痛,患者止不住抓挠,对机体和心情均有较大的影响。临床研究后发现,针对湿疹的复发,预防大于治疗,因此护理湿疹的关键是对湿疹进行预防,健康知识路径是一种针对患者对于疾病认知而施展的科学知识健康教育,目的是提高患者对某项疾病的认知,树立正确的预防观念和护理观念,使促使患者选择利于自身疾病的健康行为,从而降低疾病对机体的影响^[3]。本院为探究在湿疹患者的护理中应用健康教育路径对护理效果和满意度的价值,特选择86例湿疹患者进行

* 通讯作者: 华妮妮

研究, 现进行如下分析:

1 对象和方法

1.1 对象

抽选在 2021 年 3 月-2023 年 5 月研究时段内在我院进行治疗的 86 例湿疹患者, 按照护理方式不同分为对照组 43 例常规护理, 观察组 43 例实施健康教育路径护理, 其中对照组患者男性 20 例, 女性患者 23 例, 年龄范围 28-62 岁, 平均年龄为 35.6±5.6 岁; 湿疹病史范围 1 年-6 年, 平均湿疹病史 3.2±0.9 年; 观察组患者男性 22 例, 女性患者 21 例, 年龄范围 29-60 岁, 平均年龄为 38.7±5.3 岁; 湿疹病史范围 1.2 年-5 年, 平均湿疹病史 3.4±0.6 年; 两组湿疹患者病史、年龄、性别等资料对比差异不显著。纳入标准: ①符合临床对于湿疹的诊断条件; ②年龄大于 18 岁者; ③意识清楚自愿参加研究; 排除标准: ①合并有其他的皮肤病者; ②全身感染严重者; ③精神障碍者; ④认知低下者; ⑤无法进行言语交流者; ⑥聋哑和肢体残疾者; ⑦自身不愿意加入该项研究者;

1.2 方法

对照组患者实施常规护理, 即针对湿疹的原因、表现形式、如何治疗等知识进行相关性的科普, 对患者提出的疑问进行解答。

观察组实施健康教育路径护理: ①制定教育路径方案: 根据湿疹的疾病特征, 结合患者入院时间, 按照阶段习惯制定教育路径方案, 针对湿疹的产生和临床表现、治疗方式、如何预防等相关知识进行讨论分析, 制成实施流程 对患者可能会提出的问题, 做出针对性的解答, 以备患者提问。②具体健康教育路径实施: 入院第一天, 由责任护士负责牵头, 以温和友善的态度服务患者, 通过对患者的各方面信息进行评估, 然后结健康教育路径进行一对一的实施, 首先对患者进行湿疹致病因、临床症状进行解说, 结合 PPT 以及视频或者图片, 鼓励患者提出疑问, 且对患者提出的疑问进行针对性的讲解。在入院后, 组织同类型的湿疹患者参加有关于湿疹的健康知识交流, 引导患者和患者之间进行交流和互动, 将患者拉入有关于湿疹健康教育的群内, 定期发放有关于湿疹的护理和预防小知识, 方便患者自我翻阅和转发。入院 4-5d, 对照患者自身的疾病, 开展湿疹的治疗措施, 对药物的机制和起效进行科普, 重点解说治疗期间可能发生的不良反应, 期间给患者发放有关于湿疹疾病知识的问卷, 巩固理论化知识。第 6-7d 强调饮食、个人卫生对湿疹的

影响, 同时对患者的心态进行安抚, 鼓励其情绪稳定, 提升患者自身的情绪管理意识。出院前 1d, 告知患者如何预防湿疹, 叮嘱患者日常穿着宽松, 不要紧身, 不要使用碱性的洗护用品破坏皮肤屏障, 生活中杜绝过敏源、平素做好防晒、保暖等工作。如果是精神压力过大引起的湿疹, 则应多进行休息, 放松精神状态。如果是皮肤干燥引起的皮疹, 则应加强皮肤保湿工作。已经发生皮疹后, 要指导及时的就医, 积极进行外用药物和内用药的治疗。

1.3 观察指标

①对比两组患者的健康知识知晓度, 健康知识度包含湿疹基本知识、湿疹自我护理知识、湿疹预防知识, 百分制, 分数越高, 知晓度越高; ②对比两组患者对护理效果的满意度;

1.4 统计学分析

此项研究收集的数据统计后立即纳入统计学 SPSS24.0 软件中分析, 计量资料对比使用 t 检验, 形式则以平均数, 即 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 而计数资料对比使用 χ^2 检验, 形式则以率 (%) 表示, ($P < 0.05$) 差异明显, 且存在有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组患者的健康知识知晓度

观察组的患者健康知识知晓度更高、差异显著, $P < 0.05$, 见表 1:

2.2 对比两组患者对护理效果的满意度

观察组的患者护理满意度更高, 差异显著, $P < 0.05$, 见表 2:

3 讨论

健康教育路径是健康教育开展的一种行为模式, 其概念是对患者入院后的科学教育通过对疾病知识的讨论、设计、分析和评估, 设定一种有计划性、逻辑性、序贯性的科学教育流程^[4]。常规的健康知识教育强调在患者入院时, 对患者进行科普, 有一次性过的护理特点, 在这样的护理缺陷下, 患者往往当时对疾病有所了解, 但是随着时间的推移忘记了疾病的相关知识, 而后进行自我护理依存时, 产生了质疑和怀疑, 会接二连三的询问护士, 增加了护士人员工作量的同时, 健康教育知晓度不高^[5]。而健康教育路径则强调长期性和分阶段性, 在患者处于某一特性步骤的时候对症开展, 如入院时, 健康教育的侧重点是疾病的机制和临床症状, 可让患者根据健康路径的开展对比自身的疾病症状, 直观的加深患者的疾病认知。^[6]。而经

过治疗和护理后,健康教育路径则侧重于湿疹的治疗方式和治疗效果,可以提高患者对湿疹治疗的了解,同时根据自身的治疗和护理,开展不良反应的应对。而出院前,往往治疗稳定,能取得满意的效果,那么此时健康教育的侧重点则是预防和减少二次复发,通过强调饮食、精神压力、免疫力、气候、过敏因素等多方面,让患者规避可造成自身湿疹的原因,选择提升免疫力、规避高危因素、进行保暖和防晒等利于自身的健康行为^[7]。因此由以上分析可以得出结论,健康教育路径的优势主要有2大方面,1方面将科学教育划分了阶段性,有更明确的目标实施步骤和计划,方便护理人员对照开展,做到有内容可讲,且讲的内容让

患者的接受度很高。而另外1方面则是针对患者而言,通过一系列有计划有步骤的健康教育,让患者各个阶段都可以对照自身进行湿疹疾病知识的加强,利于患者长期用药依存、饮食依存和保暖依存等^[8]。因此,在本文的研究中,实施健康路径干预的观察组,疾病知识知晓度更高、患者的护理效果满意度更高,充分说明了健康教育路径对湿疹患者的优势。

综上所述,在湿疹患者的护理中应用健康教育路径的护理效果很好,可提高湿疹疾病的健康知晓,树立正确的预防和护理意识,提高自护行为能力的同时患者满意度高,利于长期依存,一定程度上减少湿疹的复发概率。

表1 对比两组患者的健康知识知晓度 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	湿疹基本知识	湿疹自我护理知识	湿疹预防知识
观察组	43	92.63±3.51	88.67±3.91	92.67±2.61
对照组	43	81.32±2.69	80.57±3.64	80.37±2.49
t	-	16.771	9.942	22.359
P	-	0.001	0.001	0.001

表2 对比两组患者对护理效果的满意度[n, (%)]

组别	例数	不满意	一般满意	十分满意	满意度
观察组	43	1 (2.32%)	10 (23.25%)	32 (74.41%)	42 (97.67%)
对照组	43	6 (13.95%)	19 (44.18%)	18 (41.86%)	37 (86.04%)
χ^2	-	3.887	4.214	9.364	9.039
P	-	0.049	0.040	0.002	0.003

参考文献

- [1] 许彩燕. 健康教育路径用于护理湿疹患者的价值[J]. 微量元素与健康研究,2021,38(4):78-79.
- [2] 谢憬. 健康教育路径对湿疹患者护理效果及健康知识知晓率分析[J]. 现代养生(下半月版),2022,22(12):2136-2139.
- [3] 李春华,冯帆,李志连. 健康教育路径在湿疹患者护理中的应用效果分析[J]. 医药前沿,2021,11(30):131-132.
- [4] 黄桂梅. 健康教育联合心理护理在门诊慢性湿疹患者中的干预价值[J]. 吉林医学,2022,43(12):3433-3436.
- [5] 李远萍. 健康教育路径在湿疹患者护理中的应用价值及对生活质量的影响分析[J]. 健康之友,2021(9):221.

- [6] 鄢文倩. 健康教育路径在湿疹患者护理中的应用价值及对生活质量的影响[J]. 临床医药文献电子杂志,2022,9(17):48-50.
- [7] 高婷,刘咪咪,赵凡. 中药湿敷红光外照治疗肛周湿疹的护理方法及效果[J]. 饮食保健,2021(33):210-211.
- [8] 朱保卫. 多元化健康教育对慢性湿疹患者疾病知识知晓率及遵医行为的影响[J]. 糖尿病天地,2020,17(4):141-142.

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