

doi: 10.3978/j.issn.2095-6959.2020.12.029

View this article at: <http://dx.doi.org/10.3978/j.issn.2095-6959.2020.12.029>

门诊慢性病患者健康教育效果与护士健康宣教的相关性

廖青

(中国人民解放军南部战区总医院第一派驻门诊, 广州 510000)

[摘要] 目的: 分析门诊慢性病患者对健康教育实施情况的满意度和在护士健康宣教过程中影响宣教的首要因素, 为提高门诊慢性病患者健康教育质量效果提供依据。方法: 采用自行设计的问卷, 通过问卷法收集数据, 分别对210例慢性病患者及22名护理人员进行调查。结果: 共调查210例患者, 通过分析门诊慢性病患者健康教育的关注点和护士宣教过程中的难点, 确定门诊护士健康教育策略, 经过深入开展护士健康教育的系统培训、规范健康教育流程、将患者健康教育效果予以强化。结论: 确定慢性病患者健康教育的效果评价, 明确影响护士健康宣教的各种因素, 针对不利因素, 制订相关措施, 优化健康教育手段, 可增强慢性病患者健康教育效果。

[关键词] 慢性病患者; 健康教育效果; 门诊护士; 健康宣教

Correlation between health education effects and nurse health education in outpatients with chronic diseases

LIAO Qing

(First Accredited Clinic, General Hospital of the PLA Southern Theater Command, Guangzhou 510000, China)

Abstract **Objective:** To analyze the satisfaction of outpatients with chronic diseases on the implementation of health education and the primary factors in the process of nurses' health education, so as to provide a basis for methods to improve the quality of health education for outpatients with chronic diseases. **Methods:** A self-designed questionnaire was used to collect data through the questionnaire method. **Results:** A total of 210 study subjects were surveyed. By analyzing the concerns of outpatient health education for patients with chronic diseases and the difficulties in the process of nurse health education, the outpatient nurses' health education strategy was determined, and the systematic training of nurses' health education was carried out, health education processes was standardized, and the patients' health education effect was strengthened. **Conclusion:** The following measurements can enhance the effectiveness of health education for patients with chronic diseases such as determining the needs of health education for patients with chronic diseases, clarifying various factors that affect nurses' health education, correcting unfavorable factors, and optimizing health education methods.

Keywords patient with chronic disease; health education effect; outpatient nurse; health education

收稿日期 (Date of reception): 2020-09-21

通信作者 (Corresponding author): 廖青, Email: qingqinghd@126.com

健康教育是护士针对患者进行三级预防(临床期预防),帮助患者积极自觉采纳,降低或消除伤残的不利因素来促进康复,防止病情恶化产生并发症^[1]。健康教育不再是单一的概念,预防疾病并帮助人们树立科学的健康观念是它的核心,进而使人们更加正确、全面地了解和摒弃损害身心健康的生活习惯^[2]。2012年,在我国现有确诊的2.6亿慢性病患者中^[3],患高 β 脂蛋白血症3 300万、患糖尿病9 700万、患肥胖者有1.2亿。有550万人低于平均寿命过早死亡,其中慢性病的占有率为75%,在我国总死亡构成中已经占到85%以上^[4]。由于慢性病患者与个人生活方式、社会条件等方面有极大相关性。本研究主要以调查内科门诊慢性病患者健康教育效果评价作为出发点,对影响内科护士健康教育效果的因素进行分析,探讨慢性病患者健康教育效果和护士健康宣教的相关性,现将结果报告如下。

1 对象与方法

1.1 对象

对中国人民解放军南部战区总医院门诊慢性病患者210例进行调查,其中男183例,女27例,小学以下文化水平6例,文盲1例。

门诊护士22名,包括主管护师5名,护师(士)12名,护士5名,均为在职工作2年以上护理人员,其中6人接受过门诊健康宣教培训。

1.2 方法

向患者解释调查目的、填表要求,采用目标人群回顾性调查方法,进行访谈式问卷调查,询问目标人群行为情况,填写符合本身的选项。问卷表为南部战区总医院护理部设计,并进行了预调查。

1.3 调查工具

1.3.1 患者问卷

通过对《护理健康教育学》《门诊患者健康教育手册》等文献研究,护理部设计《患者健康教育效果评价表》。患者纳入标准:选择2019年9月1日至10月31日南部战区总医院门诊就诊且自愿参与此调查的慢性病患者,年龄30~75岁,病情稳定,有沟通能力,能理解调查表内容。排除标准:非慢性病、意识障碍、精神疾病的患者。本次调查问卷包含的内容总计10项,在填表过程中被调查人员根据单项选择的方式精准回答各项问题,每个问题包括很不满意、不满意、一般、

满意以及很满意5个选择,而这些选项对应的分数分别为0,3,6,8及10分,在填写完毕后算出总得分,由此获知患者健康教育满意度。30分以下为差,30~80分为中,80分以上为好。本次共发问卷210份,收回202份,有效问卷202份,有效率为96.2%。问卷的信度为0.83,Cronbach's α 系数为0.79,信效度较好。本研究问卷Cronbach's α 系数为0.81。

1.3.2 护士问卷

通过对《护理健康教育学》《门诊患者健康教育手册》等文献研究,护理部设计《健康宣教效果影响因素分析表》,选取4名本科以上学历、10年以上相关工作经验的专家进行评审。问卷共10项内容,包括缺乏有效的护患沟通技巧、缺乏相关知识技能、宣教材料不全面、宣教积极性不高,次数少、宣教时机与气氛不当、宣教方式方法欠缺、护理工作量大、患者疾病引起不适不宜宣教、患者及家属对护士不信任、患者及家属文化程度。每项内容选项均有首要因素、次要因素和可能因素3个选项,护士根据自己工作中实际情况来进行选择,本次共发问卷22份,收回22份,有效问卷22份,有效率为100%。问卷的信度为0.78,Cronbach's α 系数为0.75。本研究问卷Cronbach's α 系数为0.77。

1.4 第2次开展慢性病患者健康教育实施效果满意度调查

不同门诊慢病健康教育需求差异很大,医院根据影响健康教育的首要因素,同时兼顾次要因素和可能因素,增加医院投入力度、对护士进行培训、扩大健康教平台等干预对策,3个月后,在2019年12月1日至2020年1月31日第2次开展慢性病患者健康教育实施效果满意度调查,纳入标准和排除标准同第一次调查。本次调查下发调查问卷共168份,最终收回的有效问卷共168份,有效率为100%。

1.5 统计学处理

回收问卷数据,经审核后采用Excel进行数据录入和采用SPSS 22.0软件对数据进行处理分析。

2 结果

2.1 门诊慢性病患者对护士健康宣教效果的情况

本研究调查的健康教育效果评价的10项内容均满意度在80%以上,其中满意度最高的为“候诊

期间是否对您开展候诊常识及常见病、多发病的知识宣教”“是否引导您自助取阅健康教育相关资料”“是否在各种护理操作进行宣教,取得您配合与理解”“对您提出的病情、治疗等提问是否耐心解答”(表1)。

2.2 健康教育效果的影响因素统计

50%以上护士认为影响健康教育效果的首要因素有:缺乏有效的护患沟通技巧、缺乏相关知识技能、宣教材料不全面、宣教方式方法欠缺、护理工作量大以及患者及家属对护士不信任。40.91%的护士认为影响健康效果的次要因素有宣

教时机与气氛不当,54.54%的护士认为影响健教效果的可能因素是患者及家属文化程度(表2)。

2.3 健康教育效果检验

根据问卷调查结果了解到:有关门诊期间疾病相关知识和慢病风险指导、检查指导、生活方式指导和复诊指导等四项宣教效果“很满意”的百分比有明显提高,分别为82.5%,85.6%,72.3%,71.10%。本院把患者教育效果评价和影响护士宣教因素进行有效融合,通过制定相关的整改措施,使门诊慢性病患者宣教效果得到明显有效的提升。

表1 患者健康教育效果(n=210)

Table 1 Effect of health education on patients (n=210)

健康教育效果评价内容	很满意/ [例(%)]	满意/ [例(%)]	一般/ [例(%)]	不满意/ [例(%)]	很不满意/ [例(%)]
候诊期间是否对您开展候诊常识及常见病、多发病的知识宣教	196 (97.00)	6 (3.00)	—	—	—
是否引导您自助取阅健康教育相关资料	184 (91.08)	18 (8.92)	—	—	—
是否引导您登记基本情况信息,进行慢病风险评估	125 (61.88)	36 (17.82)	21 (10.04)	18 (8.91)	2 (0.10)
对您提出的病情、治疗等提问是否耐心解答	196 (97.02)	4 (2.00)	1 (0.49)	—	1 (0.49)
是否在各种护理操作进行宣教,取得您配合与理解	202 (100.00)	—	—	—	—
是否就检查目的及注意事项对您进行指导	140 (69.30)	42 (20.80)	12 (5.94)	5 (2.48)	3 (1.48)
是否向您讲解药物用法及注意事项	160 (79.21)	16 (7.92)	6 (2.97)	15 (7.42)	5 (2.48)
是否为您提供生活方式(膳食、运动)等方面的指导	138 (68.32)	44 (21.78)	—	15 (7.42)	5 (2.48)
您对护士技术操作是否满意	196 (97.00)	4 (1.98)	1 (0.49)	—	—
在就诊结束后向您讲解复诊时间、用药情况、病情观察等事项	112 (55.45)	45 (22.28)	20 (9.90)	15 (7.42)	10 (4.95)

表2 健康教育效果影响因素的统计分析(n=22)

Table 2 Statistical analysis of influencing factors of health education effect (n=22)

影响因素	首要因素/[例(%)]	次要因素/[例(%)]	可能因素/[例(%)]
缺乏有效的护患沟通技巧	22 (100.00)	—	—
缺乏相关知识技能	22 (100.00)	—	—
宣教材料不全面	16 (72.72)	4 (18.18)	2 (9.10)
宣教积极性不高,次数少	6 (27.28)	6 (27.28)	10 (45.46)
宣教时机与气氛不当	10 (45.46)	9 (40.91)	3 (13.64)
宣教方式方法欠缺	20 (90.90)	2 (9.10)	—
护理工作量大	22 (100.00)	—	—
患者疾病引起不适不宜宣教	8 (36.36)	7 (31.82)	7 (31.82)
患者及家属对护士不信任	12 (54.54)	6 (27.28)	4 (18.18)
患者及家属文化程度	5 (22.72)	5 (22.72)	12 (54.54)

3 讨论

对门诊慢病患者进行健康教育效果满意度调查有助于发现医疗服务中存在的问题、了解患者更高层次的需求^[5]。

患者的满意度既是评价护理品质的一项重要方式, 同等是科学分析护理质量的重要指标, 对护理措施个体化具有重要作用^[6]。根据以上患者调查问卷可知, 患者就诊时所关注的知识点可以作为健康教育重点伴随医疗活动的开展, 主动将慢病防治管理理念融入门诊慢病患者健康教育内容, 针对生活行为因素、社会环境因素、生物危险因素三大危险因素进行综合防控宣教, 不仅能帮助门诊慢病患者稳定情绪, 还有助于医疗秩序的促进, 更好的服务于门诊慢性患者及其家属。

本研究结果显示: 影响健康教育的因素是多方面的, 包括1)护理工作量大, 护士人力不足, 经常处于高度紧张, 超负荷的疲惫状态, 没有多余的时间和精力来进行健康教育。医院在健康宣教方法、考核评价体系是否规范^[7-8]。2)缺乏相关知识技能。健康教育是帮助人们建立健康行为的治疗手段, 门诊慢病患者起病时间长、流行广、费用贵, 而候诊、随诊、咨询各个环节是动态变化的, 处于不同阶段患者对于健康教育的需求也是动态变化的, 病情的轻重, 就医过程对操作、检查的了解都会影响其对健康知识的需求欲。要获得良好的教育效果, 护士必须掌握基本的教育知识和技能。3)缺乏有效的护患沟通技巧, 患者及家属对护士不信任, 患者的教育主要靠语言和非语言的形式来进行, 护士如果缺乏沟通就会对教育工作产生畏难和害怕的情绪, 只有主动学习新知识, 加强理论体系, 以其职业素养和人格魅力逐渐改善护患信任危机, 学习共情技术来协助指导患者行为, 才能使门诊护士增强自信心。4)宣教材料不全面等。门诊患者流动性、差异性大、教育环境局限的特性, 进行教育方法的改革, 广泛应用新媒介, 通过电视、录像、录音, 教育手册、网络视频等延伸门诊健康教育平台, 让患者出了门诊也能接受到系统的健康宣教。

健康教育是利用本专业理论与技能, 着手于改变患者行为, 通过组织、计划、评价实现知-信-行的转变, 达到提高生活质量的目的^[1]。护士和患者是健康教育实施的两个主体, 通过护士健康宣教相关性分析, 明确门诊护士在为患者提供教育服务过程中影响宣教的因素, 结

合慢性病患者的特性, 有针对性地帮助患者摒弃对身心健康有损害的不利因素, 实施干预对策后, 使门诊慢性病健康教育效果得到明显有效提升, 这种方法值得在临床推广应用。随着医学模式的优化与老龄化进程加快, 慢性病患者已经占据非常大比例, 门诊护士通过教育指导人们养成健康行为, 正确预防和对待各种疾病, 在未来会有很大的发展空间, 社会价值的实现也会得到更好体现。

参考文献

1. 黄津芳. 护理健康教育学[M]. 北京: 科技文献出版社, 2008: 1-192.
HUANG Jinfang. Nursing Health Pedagogy[M]. Beijing: Science and Technology Literature Press, 2008: 1-192.
2. 杨丽华. 门诊患者健康教育手册[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2016: 1.
YANG Lihua. Health education handbook for outpatients[M]. People's Medical Publishing House, 2016: 1.
3. 卫生部疾病预防控制机构局. 中国慢性病防治工作规划(2012~2015年)[R]. [2014-10]. <http://www.nhfpc.gov.cn/zhuzhan/wsbmgz/201304/b8de7b7415ca4996b3567e5a09e43300.shtml>.
Agency for Disease Control and Prevention, Ministry of Health. China's Chronic Disease Prevention and Control Program (2012-2015)[R]. [2014-10]. <http://www.nhfpc.gov.cn/zhuzhan/wsbmgz/201304/b8de7b7415ca4996b3567e5a09e43300.shtml>.
4. 卫生部. 2002年中国居民营养与健康调查报告[R]. 北京: 中国协和医科大学出版社, 2008.
Ministry of Health. Survey report on Nutrition and health of Chinese residents in 2002[R]. Beijing: China Union Medical University Press, 2008.
5. 刘爽. 患者护理服务满意度调查问题分析及解决对策[J]. 中国实用医药, 2014, 9(10): 265-266.
LIU Shuang. Analysis and countermeasures of the survey on the satisfaction degree of patient care service[J]. China Practical Medicine, 2014, 9(10): 265-266.
6. 乔艳平. 老年患者护理满意度调查研究[J]. 当代护士, 2016, 23(3): 32-33.
QIAO Yanping. Research on nursing satisfaction of elderly patients[J]. Today Nurse, 2016, 23(3): 32-33.
7. 骆俊梅. 护理人力资源紧缺分析及管理对策[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2019, 7(10): 129-130.
LUO Junmei. Analysis and management of nursing human resource shortage[J]. Cardiovascular Disease Journal of Integrated Traditional

Chinese and Western Medicine. Electronic, 2019, 7(10): 129-130.
 8. 徐奕旻, 吴瑛, 张艳, 等. 全国医院护士人力资源现状的调查[J]. 中华护理杂志, 2016, 51(7): 819-822.

XU Yimin, WU Ying, ZHANG Yan, et al. Investigation of nursing human resources in Chinese hospitals[J]. Chinese Journal of Nursing, 2016, 51(7): 819-822.

本文引用: 廖青. 门诊慢性病患者健康教育效果与护士健康宣教的相关性[J]. 临床与病理杂志, 2020, 40(12): 3275-3279. doi: 10.3978/j.issn.2095-6959.2020.12.029
Cite this article as: LIAO Qing. Correlation between health education effects and nurse health education in outpatients with chronic diseases[J]. Journal of Clinical and Pathological Research, 2020, 40(12): 3275-3279. doi: 10.3978/j.issn.2095-6959.2020.12.029

本刊常用词汇英文缩写表 (按英文字母排序)

从 2012 年第 1 期开始, 本刊对大家较熟悉的以下常用词汇, 允许直接使用缩写, 即首次出现时可不标注中文。

ABC 法	抗生物素蛋白-生物素酶复合物法	FN	纤连蛋白	NF-κB	核因子-κB
ACh	乙酰胆碱	GFP	绿色荧光蛋白	NK 细胞	自然杀伤细胞
AIDS	获得性免疫缺陷综合征	GSH	谷胱甘肽	NO	一氧化氮
ALT	丙氨酸转氨酶	HAV	甲型肝炎病毒	NOS	一氧化氮合酶
AngII	血管紧张素 II	Hb	血红蛋白	NS	生理氯化钠溶液
APTT	活化部分凝血活酶时间	HBcAb	乙型肝炎病毒核心抗体	PaCO ₂	动脉血二氧化碳分压
AST	天冬氨酸氨基转移酶	HBcAg	乙型肝炎病毒核心抗原	PaO ₂	动脉血氧分压
ATP	三磷酸腺苷	HBeAb	乙型肝炎病毒 e 抗体	PBS	磷酸盐缓冲液
bFGF	碱性成纤维细胞转化生长因子	HBeAg	乙型肝炎病毒 e 抗原	PCR	聚合酶链反应
BMI	体质指数	HBsAb	乙型肝炎病毒表面抗体	PI3K	磷脂酰肌醇 3 激酶
BP	血压	HBsAg	乙型肝炎病毒表面抗原	PLT	血小板
BSA	牛血清白蛋白	HBV	乙型肝炎病毒	PT	凝血酶原时间
BUN	尿素氮	HCG	人绒毛膜促性腺激素	RBC	红细胞
BUN	血尿素氮	HCV	丙型肝炎病毒	RNA	核糖核酸
CCr	内生肌酐清除率	HDL-C	高密度脂蛋白胆固醇	ROS	活性氧
CCU	心脏监护病房	HE	苏木精-伊红染色	RT-PCR	反转录-聚合酶链反应
COX-2	环氧化酶-2	HGF	肝细胞生长因子	SABC 法	链霉抗生物素蛋白-生物素酶复合物法
Cr	肌酐	HIV	人类免疫缺陷病毒	SARS	严重急性呼吸综合征
CRP	C-反应蛋白	HRP	辣根过氧化物酶	SCr	血肌酐
CT	计算机 X 线断层照相技术	HSP	热休克蛋白	SO ₂	血氧饱和度
CV	变异系数	IC ₅₀	半数抑制浓度	SOD	超氧化物歧化酶
ddH ₂ O	双蒸水	ICAM	细胞间黏附分子	SP 法	标记的链霉抗生物素蛋白-生物素法
DMSO	二甲基亚砷	ICU	加强监护病房	STAT3	信号转导和转录激活因子 3
DNA	脱氧核糖核酸	IFN	干扰素	Tbil	总胆红素
ECG	心电图	IL	白细胞介素	TC	总胆固醇
ECL	增强化学发光法	iNOS	诱导型一氧化氮合酶	TG	三酰甘油
ECM	细胞外基质	IPG	固相 pH 梯度	TGF	转化生长因子
EDTA	乙二胺四乙酸	JNK	氨基末端激酶	Th	辅助性 T 细胞
EEG	脑电图	LDL-C	低密度脂蛋白胆固醇	TLRs	Toll 样受体
EGF	表皮生长因子	LOH	杂合性缺失	TNF	肿瘤坏死因子
ELISA	酶联免疫吸附测定	LPS	内毒素/脂多糖	TT	凝血酶时间
eNOS	内皮型一氧化氮合酶	MAPK	丝裂原活化蛋白激酶	TUNEL	原位末端标记法
ERK	细胞外调节蛋白激酶	MDA	丙二醛	VEGF	血管内皮生长因子
ESR	红细胞沉降率	MMP	基质金属蛋白酶	VLDL-C	极低密度脂蛋白胆固醇
FBS	胎牛血清	MRI	磁共振成像	vWF	血管性血友病因子
FDA	美国食品药品监督管理局	MIT	四甲基偶氮唑盐微量酶反应	WBC	白细胞
FLTC	异硫氰酸荧光素	NADPH	烟酰胺腺嘌呤二核苷酸	WHO	世界卫生组织