

# 同步健康教育在鼻窦炎置换疗法中的应用

陈莲芳

作者单位: 545006 柳州, 广西科技大学第二附属医院五官科门诊

作者简介: 陈莲芳(1965-), 女, 大学专科, 主管护师, 研究方向: 头颈外科临床护理。E-mail: cgl6080@163.com

**【摘要】** 目的 观察同步健康教育对慢性鼻窦炎患者置换治疗依从性的影响, 提高治疗效果, 减少鼻窦炎的复发。**方法** 采用自行设计的调查问卷, 选取2010~2011年在门诊进行鼻窦炎置换疗法的慢性鼻窦炎患者80例, 随机分为观察组和对照组, 每组40例。对照组在患者进行第一次鼻窦炎置换疗法前实施健康教育, 观察组在患者接受置换疗法的整个疗程实施同步健康教育, 比较两组患者治疗依从性。**结果** 观察组患者在实施同步健康教育后鼻窦炎相关知识掌握程度较教育前显著提高( $P < 0.01$ ), 治疗依从性优于对照组( $P < 0.05$ )。**结论** 护士对慢性鼻窦炎患者进行置换疗法时同步实施健康教育, 有助于提高患者治疗依从性, 使患者积极配合治疗, 提高治疗效果, 减少复发。

**【关键词】** 同步健康教育; 鼻窦炎; 置换疗法

**【中图分类号】** R 765 **【文献标识码】** B **【文章编号】** 1674-3806(2013)06-0587-03

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2013.06.31

鼻窦炎置换疗法是目前治疗慢性鼻窦炎一种较理想的保守治疗方法。由于慢性鼻窦炎容易迁延反复, 患者对置换治疗的方法及对鼻窦炎相关知识认识不足, 以及治疗时产生的一些不适, 导致患者治疗信心不足, 治疗依从性降低, 不能坚持完整治疗而影响治疗效果。为了提高鼻窦炎患者置换疗法中的治疗依从性, 我科从2010年以来, 在进行置换疗法的同时, 对患者进行科学系统全面的健康知识评估, 了解患者掌握疾病相关知识的程度, 进行同步有针对性的健康教育指导, 患者的鼻窦炎相关知识知晓率得到了提高, 减少了不良因素对身体康复的干扰, 培养其良好生活方式和健康行为习惯<sup>[1]</sup>, 提高了患者治疗依从性, 从而提高了治疗效果, 减少复发。现报告如下。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 选择2010~2011年在我科门诊进行置换疗法的鼻窦炎患者80例, 全部符合鼻窦炎的诊断标准。其中男38例, 女42例, 年龄3~67岁, 入选病例随机分为观察组和对照组, 每组40例。对照组男19例, 女21例, 年龄4~63岁, 病程3个月~3年, 在第一次接受置换疗法前进行健康教育。观察组男17例, 女23例, 年龄3~67岁, 病程4个月~2年8个月, 在患者接受置换疗法整个疗程(包括接受治疗前、中、后)同步进行有针对性的健康教育。

两组性别、年龄、病程等方面比较差异无统计学意义( $P > 0.05$ ), 具有可比性。

## 1.2 方法

**1.2.1 健康教育方法** 在对照组患者第一次进行鼻窦炎置换疗法前, 护士向患者或家长进行一次常规健康教育, 内容包括置换疗法的治疗原理和配合方法, 患者为被动接受治疗; 观察组在置换疗法前, 护理人员对患者掌握鼻窦炎相关知识的程度等各方面进行评估, 在患者接受置换疗法的整个疗程中, 针对患者或家长在治疗中的疑问和出现的不良或存在的不良行为习惯进行同步健康教育, 健康教育的内容包括鼻窦炎的病因、症状、危害性、治疗方法、正确擤鼻及滴鼻方法、预防复发的措施等, 让健康教育贯穿于整个治疗过程, 使患者主动积极地参与和配合治疗, 从而顺利完成整个疗程的治疗, 提高治疗效果。

**1.2.2 调查工具** 自编鼻窦炎相关知识知晓程度问卷2份, 问卷共8个条目, 内容涉及鼻窦炎的病因、症状、危害、防治方法、措施和获取知识途径等。其中3个条目为知识知晓程度: 鼻窦炎危害性的知晓程度、引起鼻窦炎原因的知晓程度、预防鼻窦炎措施或方法的知晓程度, 每条目各分5个等级, 分数从5到1分别为知道很多、知道较多、一般、知道较少、不知道。其他5个条目为原因、症状、危害、预防措

施、知识获取途径等方面的多项选择题, 每项 1 分, 最高 5 分。

1.2.3 调查评估方法 两组均在治疗前发放第一次问卷调查表, 了解患者对鼻窦炎相关知识的知晓情况。观察组患者在进行置换疗法过程中同步进行有针对性的相关知识健康教育指导, 对照组则在第一次治疗结束后患者离院前对患者进行健康教育; 两组均在接受第二次治疗前发放第二次问卷调查表。两次调查表条目变换顺序, 但内容基本相同。在接受置换疗法最后一次治疗结束时, 通过现场或电话随访对两组患者的治疗依从性进行评估。对患者治疗依从性主要从患者是否坚持完整治疗, 是否

改变不良行为习惯, 是否坚持预防保健及正确用药滴鼻方法等方面进行评价。

1.3 统计学方法 应用 SPSS13.0 统计软件对数据进行处理, 计量资料以均数 ± 标准差 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示, 组间比较采用配对  $t$  检验, 计数资料率的比较采用  $\chi^2$  检验,  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

2.1 同步健康教育实施前后鼻窦炎相关知识知晓情况比较 观察组鼻窦炎患者接受同步健康教育后鼻窦炎各项相关知识掌握程度均有显著提高 ( $P < 0.01$ )。见表 1。

表 1 同步健康教育实施前后鼻窦炎相关知识知晓情况比较 [ $(\bar{x} \pm s)$ , 分]

时 点	鼻窦炎病因的 知晓程度	鼻窦炎危害性的 知晓程度	预防鼻窦炎措施或方法的 知晓程度	鼻窦炎的 病因	鼻窦炎的 症状	鼻窦炎的 危害	预防鼻窦炎的 措施或方法	获得鼻窦炎 知识的途径
实施前	3.64 ± 1.15	3.62 ± 0.86	3.32 ± 1.19	3.67 ± 0.99	3.69 ± 0.87	3.86 ± 0.94	3.32 ± 1.19	4.00 ± 0.88
实施后	4.52 ± 0.75	4.54 ± 0.65	4.58 ± 0.67	4.62 ± 0.68	4.68 ± 0.71	4.69 ± 0.49	4.58 ± 0.68	4.68 ± 0.49
$t$	5.66	7.34	7.88	6.68	5.72	6.81	7.86	6.39
$P$	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01

2.2 两组治疗依从性比较 观察组中 37 例患者坚持完整治疗, 对照组中 28 例坚持完整治疗, 观察组高于对照组, 差异具有统计学意义 ( $P = 0.010$ ); 观察组中 38 例患者坚持预防保健, 而对照组只有 12 例, 两组比较差异具有统计学意义 ( $P = 0.000$ ); 观察组有 38 例坚持自我护理, 而对照组只有 10 例, 两组比较差异具有统计学意义 ( $P = 0.000$ )。见表 2。

表 2 两组治疗依从性比较 [ $n(\%)$ ]

组 别	例数	坚持完整治疗	坚持预防保健	坚持自我护理
对照组	40	28(70.0)	12(30.0)	10(25.0)
观察组	40	37(92.5)	38(95.0)	38(95.0)
$\chi^2$	-	6.646	36.053	40.833
$P$	-	0.010	0.000	0.000

## 3 讨论

3.1 同步健康教育的重要性 在患者接受治疗的同时对其进行有针对性的相关知识健康教育, 内容包括鼻窦炎的病因、危害及治疗、如何预防保健、自我护理等方面, 将这些相关知识适时地贯穿于整个治疗过程, 并发放健康知识宣传单以便患者回家后加深认识, 这种教育方法患者容易接受和掌握, 具有可操作性和实效性, 且内容也与患者的需求密切相关, 不仅满足了患者的健康需求, 也增长了卫生知识, 提高患者及家属应对疾病的能力, 提高自我预防

保健意识, 掌握更多的自我防护技能, 并促进其积极参与治疗与护理, 从而更好的发挥主观能动性, 增强治病信心, 坚持完成所需疗程治疗, 提高治疗效果, 有利于患者疾病的康复。同时本研究表明正确有效的健康教育, 不仅提高患者对疾病的认知程度, 而且对提高治疗的依从性有很大帮助。只有患者遵医嘱, 配合治疗, 按时复查, 才能最大限度地改善预后<sup>[2]</sup>。从而达到预防疾病复发, 延长稳定过程, 提高患者生活质量的目标。

3.2 健康教育可促进护患关系和谐发展 许多学者认为, 患者的依从性与干预措施存在正相关<sup>[3]</sup>。因此, 对鼻窦炎患者在置换疗法中进行同步健康教育, 护士与患者近距离进行有效沟通, 不仅可以及时掌握患者状况, 帮助患者解决存在的问题, 还可以了解患者不依从的原因, 并通过积极有效的沟通进行干预, 增强其治疗依从性, 从而达到顺利完成完整疗程, 预防疾病复发, 延长稳定过程, 提高患者生活质量的目标, 同时患者对我们工作也感到满意, 促进了护患关系的和谐发展。

3.3 目前, 健康教育多选择在患者治疗结束后进行, 获得的效果欠理想。如何选择适当的方式和时间进行健康教育, 是需要我们护士认真研究的问题<sup>[4]</sup>。本研究通过在鼻窦炎患者接受负压置换疗法时同步进行健康教育, 增加患者疾病相关知识的

同时,更重要的是可以提高患者及其家长对慢性鼻窦炎的**正确客观的认识,使其积极参与治疗与护理,增强治病信心,坚持完成所需疗程治疗,提高患者的治疗依从性,从而取得了较好的效果。**

**参考文献**

1 张仙花.健康教育在内科门诊患者中的应用[J].实用医技杂志,

2011,18(6):652-653.

2 文卫平.慢性鼻及鼻窦炎鼻内镜手术的围手术期处理[J].中国医学文摘(耳鼻咽喉科学),2010,21(2):66-68.

3 俞桃英.护士对出院病人实施电话随访的体会[J].中华护理杂志,2006,41(3):246-247.

4 刘勇,何华英.同步健康教育在骨密度测定中的应用[J].中国护理管理,2011,11(6):79-80.

[收稿日期 2012-12-31][本文编辑 宋卓孙 蓝斯琪]

**护理研讨**

**神经内科临床护理带教路径教学效果的观察**

郝贵枝, 赵京, 段水英

作者单位: 541002 广西,桂林市人民医院神经内科

作者简介: 郝贵枝(1974-),女,大学本科,主管护师,研究方向:内科护理。E-mail:hgzl231@163.com

**【摘要】目的** 探讨神经内科临床护理路径在护理实习带教中的效果,以及临床护理教学路径的开展对优质护理服务的推进。**方法** 将64名护生随机分成观察组和对照组,每组32名,观察组采用临床路径教学法,对照组采用传统教学法,比较两组护生出科理论、操作考试成绩和护生对带教老师的满意度。**结果** 观察组理论、操作考试成绩优于对照组( $P < 0.01$ ),对带教老师的满意度亦高于对照组( $P < 0.05$ )。**结论** 实施临床护理带教路径使教学目的明确,流程规范,护生对带教老师满意,既提升了护理教学质量,又提高了医疗护理服务质量,保证了护理安全,推进了优质护理服务。

**【关键词】** 临床护理路径; 护理带教; 优质护理服务

**【中图分类号】** R 47 **【文献标识码】** B **【文章编号】** 1674-3806(2013)06-0589-03

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2013.06.32

临床护理路径(CNP)是针对特定患者群体,以时间为横轴,以入院指导、接诊时诊断、检查、用药、治疗、护理、饮食指导、活动、教育、出院计划等护理手段为纵轴,制成的有顺序性及时间性的护理服务程序模式。临床路径的宗旨是保证医疗质量、控制医疗成本、提高患者满意度<sup>[1]</sup>,应用临床路径教学时,护士按照路径要求有计划、有目的、有时间性、循序渐进地、有效地控制教学进程<sup>[2]</sup>,从而提升临床护理教学质量,提高护理服务质量,提高了病人的满意度。我科将临床路径引入护理带教工作实践中,现将结果报告如下。

**1 资料与方法**

**1.1 一般资料** 2010-05~2012-12在我科实习的护理专业学生共64名,其中中专生36名,大专生

14名,本科生14名,实习时间为8周,分为观察组和对照组,将2010-05~2011-08进入我科实习的护士纳入对照组,将2011-09~2012-12进入我科实习的护士纳入观察组,每组32名,均由护师级以上职称老师带教,两组实习护士的年龄、性别、文化程度等比较差异无统计学意义( $P > 0.05$ ),具有可比性。

**1.2 方法**

**1.2.1 临床护理带教路径表的制定** 科室成立临床护理带教路径小组,由护士长、教学秘书、5~6名专科教学经验丰富的护师级以上职称的老师参与,根据教学大纲,结合本科收治疾病特点以及以往护生提出的意见,共同制定临床护理带教路径表。带教路径表由教学阶段、教学内容、负责人、效果评价等四部分组成。见表1。