

住院病人健康教育现状与分析

王珍瑛^①

关键词 健康教育 住院病人 护理管理

摘要 为了探讨住院病人健康教育的有效性,提高健康教育质量,我们对100例住院病人进行了调查评估,发现健康教育者不同程度的存在着缺乏了解住院病人不同阶段的学习需求。健康教育的时机、方法不当。缺乏行为指导。出院健康教育不详细甚至未做。满意度调查项目评价没有等问题,直接影响了健康教育效果。提示护理人员要改变观念,提高护士健康教育素质;护理管理者必须深入研究健康教育的内容。行之有效方法。形式,各种疾病的行为指导,效果评价,才能有力地推动护理现代化进程,真正达到和促进人类健康的目标。

Status in quo and Analysis of the Health education among Inpatients/WANG Zhenying//Chinese Nursing Management - 2003, 3(4): 44 - 46

Key words health education; inpatient; management

Abstract To find out the effectiveness of the health education among inpatients and improve the quality of the health education, we surveyed 100 inpatients and found some problems in our health education. Firstly, the health educators didn't know the study requests of the inpatients at different stages. Secondly, the opportunities and the measures were improper. Thirdly, the educators didn't give behavior instructions and the discharge health instructions were not particular or even not given to the patients. Fourthly, items about the patients' satisfaction were not evaluated. All these impressed the effectiveness of the health education directly. The author pointed out that nurses should change their ideas and improve their making of health education. The nursing managers must make in-depth studies on the contents, effective methods and forms to deliver, behavior instructions of all kinds of diseases, and evaluation criterions of the health education among inpatients in order to impulse nursing modernization effectively and promote the health of human being indeed.

Author's address Nursing department of the Seventh Hospital in Wuhan, Hubei, 430071, PRC.

住院病人教育是医院健康教育的一个重要方面,它以医院为基础,以病人及家属为对象,通过有计划、有目的的教育过程,使病人了解增进健康的知识,改革健康行为,向有利于康复的方向发展^[1]。本文通过对10所二级甲等医院住院病人健康教育知识掌握现状进行调查评估,发现健康教育者存在不同程度的问题,直接或间接影响健康教育效果,为适应我国护理学理论与实践发展的需要,寻求解决问题的方法,以期提高健康教育质量和效果。

1 调查对象与方法

1.1 对象

共调查10所二级甲等医院的住院病人100例。每所医院10例,均为内、外科整体护理病房的病人,男67例,女33例,年龄最大84岁,最小11岁。其中内科58例,外科42例。文化程度:大专以上26

例、初中以上48例、小学7例、文盲19例。

1.2 方法

采用自行设计的健康教育内容:是否做了健康教育、健康教育的程序、教育对象、方式、时间、健康教育行为指导、健康教育的效果评价以及采取与病人沟通技巧等,全部采取问卷调查。

2 结果与分析

2.1 护士健康教育素质有待提高

护士对健康教育的概念掌握不牢固,对教育角色的认识不全面,教育意识淡薄,甚至有些护士对各种不同疾病的健康教育内容不清楚,缺乏疾病的有关知识,仍有部分护士将健康教育对象局限于病人,没有扩大到社会和家庭,甚至陪护,没有从广义上理解健康教育的内涵与外延。即使有些护士掌握了一定的健康教育知识,也缺乏教育能力及交流技巧,从

^① 作者单位:武汉市第七医院护理部,430071 武汉市武昌中南二路13号

而不能灵活地根据病人及家属不同的文化习惯和要求进行有效的教育。要加强理论知识学习,包括有关疾病知识以及行为科学、传播学理论(健康知识传播者)、预防医学理论(自我保健的促进者)、教育学理论(病人健康的教师),是开展健康教育的首要任务。因此,提高护士素质是开展健康教育不可忽视的重要环节。

2.2 护士缺乏对病人学习需求的评估

实施健康教育,首先要评估病人的学习需求,但是调查所见大部分护士,不管病人文化水平高低、是大人还是小孩、是否第一次住院,都千篇一律为饮食指导、休息、住院期间应注意哪些问题等等,这样缺乏针对病人个体差异和不同阶段学习需求的教育,效果较差。应通过评估病人的学习需求来制定教育目标。评估的内容需包括以下几个方面:(1)学习能力——意识、听、说、视、读、记;(2)心理状态——个性特征、情绪反应及疾病应对模式;(3)学习态度——价值观、行为取向、求知欲望;(4)社会文化——职业文化、经济、生活方式;(5)学习准备——病人、家属参与学习情况;(6)学习经历——以往学习对病人的影响;(7)学习需求——入院、疾病相关知识、手术前后、特殊检查诊疗前后、出院等,也就是说病人在住院期间不同时间的需求是什么,依据需求来定教学目标:由简到繁、循序渐进、分期进行,并且让病人与家属、陪护参与,这样才能真正体现健康教育的意义所在。

2.3 健康教育的时机不当

据调查,24.7%的病人认为刚入院时心神不定,顾虑重重,在急诊、病重或疼痛不安情况下,是难以接受健康教育的^[2]。护士未能做到首先观察病情,处理病人急需解决的护理问题,为病人创造一个安静、舒适的环境,与病人交流感情后才开始做健康教育。另外,在疾病发展的不同阶段,由于病人存在或潜在的护理问题不同,其对护理、教学的需求也不尽相同,因此,护士应根据病人的需求选择不同的教学内容和方法进行健康教育。

2.4 急于求成或流于形式

随着医学模式的转变,疾病与健康概念的演变,护理专业的范围和职能正在不断扩展,其职责包容了使健康者保持健康、患病者恢复健康。而部分护理人员的观念仍然停留在功能制护理阶段,忽视了

对病人的整体护理,认为健康教育可做可不做,不是护士职责范围必须做好的工作,缺乏主动服务意识;而另一部分护理人员,因负责病人较多或同时入院几个新病人,施教时从入院到出院,对所有的相关知识一次全部讲完,结果事倍功半,检查人员询问病人时,病人反映:说是说了,但是没有记住。还有极少数护士工作走过场,内容不到位,缺乏耐心、热情,使健康教育流于形式,未能达到预期效果。

2.5 缺乏行为指导

在健康教育中,除了讲解有关方面的知识外,更重要的是进行行为指导,通过示范、使用、计算、测量、制作等,以达到掌握某种技能的目标。调查表明,大部分病人未作行为指导,尤其是功能锻炼和康复训练,这些内容尚未引起足够重视,仅局限于一些简单指导,缺乏理论知识的深度与广度。

2.6 出院健康教育不够详细,甚至未做

护士健康教育往往注重住院期间,而忽视了出院健康教育,甚至有些未做健康教育,病人就出院了。例如有一对新婚夫妇,男士是房室缺损,作了手术修补术后痊愈出院,回家当晚即死亡,家属埋怨医护人员,没有说明要禁止性生活。由此提醒我们,出院健康教育非常重要,可减少并发症的发生。更不能不做健康教育。

2.7 满意度调查项目评价

从满意度调查所见:多半是您知道自身疾病有关知识吗、您知道有关药物方面的知识和您知道有关休息、活动、功能锻炼的知识吗?其满意调查合格率分别为70%、65%和63%。其原因有有部分病人没有得到指导、部分病人仅从医生处得到简要的指导以及未针对个体差异进行有效的指导。

3 体会

本调查显示,护士健康教育尽管在二级甲等医院已广泛开展,并且做了大量工作,取得了一定成绩,但是离21世纪护理事业发展有很大距离。21世纪护理事业的发展有四大趋势^[3]:一是护理人员将成为初级卫生保健的主要力量;二是护理人员将成为健康教育的主要实施者;三是护理人员将成为医生和其他保健人员的平等合作者;四是护理人员将成为危重患者获得高质量、高技术的护理提供者。目前,部分护理人员的观念还未转变,未能将健康教育纳入护理工作的重要组成部分,同时反映了护理

人员的疾病知识、评估病人不同阶段的学习需求、健康教育时机、方式、方法、人文科学知识的掌握不够,不能满足病人的需求。因此,提示我们护理管理者必须深入研究健康教育的内容、行之有效方法、形式、效果评价等,才能有力地推动护理现代化进程,真正达到维护和促进人类健康的目标。

参考文献

- 1 铃木美惠子,陈淑英.现代护理学.上海医科大学出版社,1992
- 2 陈列红.健康教育中存在问题与分析.护理学杂志,2000,15(11):690-691
- 3 沈宁.2000年护理展望.国外医学·护理学分册,1995,14(1):12-13

[收稿日期:2003-03-17]

整体护理对内外科病房护患关系信任度的调查分析

孙宏玉 王 涵^①

护患关系是一种特殊环境中的人际关系,良好的护患关系是建立在相互信任的基础上的,患者对护士较高的信任度对于患者心态的稳定和疾病的康复尤为重要。护患关系及信任度的研究在国外已经深入展开,并引起了广泛的重视。相比之下,我国在这方面的研究尚处于起步阶段。作者通过调查整体护理病房患者对护士的信任程度,进行内、外科病房护患关系信任度的比较分析,探讨内、外科护理实践的差别以及对护患之间信任度的影响,为整体护理在各病房的落实提供参考依据。

1 对象和方法

1.1 对象

2002年4~6月北京大学人民医院的10个内科病房治疗后好转的病人50例(男27例、女23例,平均年龄56.5岁)和10个外科病房手术后痊愈的患者50例(男25例、女25例,平均年龄45.5岁)。

1.2 方法

冈谷惠子的“护患关系信任度量表”,^[1]该量表译成中文后由中国协和医科大学护理学院的5名护理专家评定,经预调查修改后进行正式调查。本量表共41个条目,内容包含信任概念的5个方面:对知识和技术的确信(7项)、一贯性(11项)、尊重(11项)、安心感(7项)、对未来的信心(5项)。其中正性项目31个,负性项目10个,评分有4个等级:4分=完全同意,3分=基本同意,2分=部分同意,1分=

不同意。负性项目采取反序记分,即1分记4分,得2分记3分,以此类推。各项目累加得到量表的总分(最高分164分,最低41分)得分越高表明信任度越高。

本研究采用问卷调查法,作者亲自发放,当场收回。数据分析用社会科学统计软件(SPSS),求平均值、标准差,进行t检验。

2 结果

2.1 两组患者对护士的信任度

内外科两组患者对护士的信任度总分均超过140分,且最高分均达到满分164分,信任程度总体较高。内科病房信任度总分最低80分,平均(141.56±16.35)分;外科病房信任度总分最低109分,平均(148.56±12.92)分;两组比较, $t=2.376, P<0.05$,说明患者对护士的信任度在外科要高于内科。

2.2 信任度量表各类别的排序结果

表1表示分别计算5个类别中全部项目的平均值及标准差、按内科组得分从高到低排序。2.3 信任度量表各项目评分结果

分别计算41个项目的平均值和标准差,分为5个类别。结果有28项外科得分的平均值高于内科,7项内科和外科得分平均值相等,6项内科得分的平均值高于外科。在28项当中,有11项得分的平均值在统计学上有显著性差异,详见表2。

^① 作者单位:北京大学护理学院,100083 北京市海淀区学院路38号