

• 护理研究 •

317 护 - 护士宣教平台在白血病疾病临床运用及效果

林珠豆 赖培芬*

厦门大学附属第一医院 福建厦门 361000

【摘要】目的 研究分析在白血病疾病中应用 317 护 - 护士宣教平台的临床价值。**方法** 选取 2017 年 05 月 -2018 年 01 月我院接收的白血病患者 64 例, 随机分为研究组和常规组, 两组各 32 例, 常规组采用口头及纸质宣教法进行白血病健康知识宣教工作, 研究组采用在此基础上由责任护士采用预见性护理联合 317 护 - 护士宣教助手进行指导, 统计两组护理满意度、健康知识知晓情况以及并发症发生情况。**结果** 研究组护理满意度为 (93.75%), 常规组护理满意度为 (71.87%), 差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 研究组并发症发生率为 (3.12%), 常规组并发症发生率为 (21.87%), 差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 研究组健康知识知晓率为 (96.88%), 常规组健康知识知晓率为 (81.25%), 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 对白血病患者应用 317 护 - 护士宣教平台, 护理效果优异, 值得推广。

【关键词】 白血病; 317 护 - 护士宣教平台; 护理满意度; 并发症; 护理效果

【中图分类号】 R47

【文献标识码】 A

【文章编号】 1009-3179 (2018) 08-134-02

急性白血病患者在患病期间容易出现出血、贫血以及感染等一系列临床症状, 与一般白血病患者相比, 急性白血病患者具有疾病发展快、影响程度大等特点, 将会严重危害患者的身体健康, 甚至危害患者生命^[1]。因此, 通过对患者宣教健康的护理知识, 提高患者对自身疾病的认识, 正确配合医护人员预防并发症的发生, 加快病症的恢复速度成为血液科宣教的重点。传统的健康教育多以口头和书面的形式为主, 形式单一, 近年来互联网高速发展, 互联网给人们生活带来便利, 以互联网为平台为住院患者进行健康教育已逐步被各大医疗机构采用^[2]。本文就选取我院于 2017 年 05 月 -2018 年 05 月, 对 64 例白血病患者, 探讨“317 护”住院宣教平台在白血病患者中的应用效果, 报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2017 年 05 月 -2018 年 05 月我院接收的白血病患者 64 例, 随机分为研究组和常规组, 其中常规组 32 例, 男性 16 例, 女性 16 例, 年龄 29-67 周岁, 平均年龄 (32.97 ± 15.03); 研究组 32 例, 男性 17 例, 女性 15 例, 年龄 28-69 周岁, 平均年龄 (33.54 ± 14.96), 比较两组一般资料, 差异不明显 ($P > 0.05$), 可比性佳。

1.2 研究方法

常规组采用给予基础护理指导, 针对住院患者进行入院指导, 疾病宣教, 用药指导, 饮食指导, 检查指导, 出院指导等。采用的是传统的口头宣教及纸质宣教的方法, 对患者及家属实施健康教育, 并在每间病房的墙上悬挂一本的健康教育手册。

研究组采用观察组给予基础护理指导结合“317 护”住院宣教平台进行入院指导, 疾病宣教, 用药指导, 饮食指导, 检查前后指导, 出院指导等。通过“317 护”住院宣教平台进行健康教育, 具体内容如下: (1) 由护士长、责任护士等成员建立小组, 以文字、图签的形式建立, 通俗易懂宣教白血

病疾病的相关知识, 同时由护理部进行核实, 统一上传至“317 护”宣教平台。患者入院时由责任护士指导患者及家属通过二维码扫描关注“317 护”公众号, 每位责任护士针对每一位患者的疾病及需求, 推送白血病的相关知识及检查指导, 预防感染措施等; 患者可自由选择时间反复点击阅读, 有疑问可以在线咨询; 患者出院后可继续点击阅读, 获得延续护理服务。(3)“317 护”管理功能: 护理部及护士长均可在后台查询责任护士各自健康教育落实情况, 及病人对所推送内容是否阅读, 是否理解等相关内容, 可以很好地监测健康教。

1.3 观察指标

统计两组护理满意度、健康知识知晓情况以及并发症发生情况。

1.3.1 护理满意度评价指标

我院通过以问卷调查法为基础, 自制了患者护理满意度调查问卷, 对本次的护理效果进行评级。设置满分为 100 分, 其中非常满意为 100-80 分、一般满意为 79-60 分、不满意为 59 分以下。

1.3.2 健康知识知晓情况观察指标

我院同样以问卷调查法为基础, 自主研制了满分为 100 分的患者健康知识调查问卷, 在护理后由患者进行填写, 评价患者健康知识掌握情况。完全知晓: 100 分 -80 分; 一般知晓: 79 分 -60 分; 不知晓: 59 分以下。

1.4 数据分析

统计学通过 SPSS20.0 软件处理。计数资料以率 (%) 表示, 卡方检验比较。 $P < 0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者健康知识知晓情况比较

研究组健康知识知晓率为 (96.88%), 常规组健康知识知晓率为 (81.25%), 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 1。

2.2 两组患者护理满意度比较

研究组护理满意度为 (93.75%), 常规组护理满意度 (71.87%), 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 2。

2.3 两组并发症发生情况比较

研究组并发症发生率为 (3.12%), 要常规组并发症发生率为 (21.87%), 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 3。

作者简介: 林珠豆 (1983-), 女, 本科学历, 职称: 主管护师, 主研方向: 临床护理。

* 通讯作者: 赖培芬 (1988-) 女, 本科学历, 职称: 主管护师, 主研方向: 临床护理。

表 1: 两组健康知识知晓情况比较 [n (%)]

组别	n	完全知晓	一般知晓	不知晓	知晓率
研究组	32	22 (68.75)	9 (28.13)	1 (3.12)	31 (96.88)
常规组	32	20 (62.50)	6 (18.75)	6 (18.75)	26 (81.25)
χ^2					4.0100
P					0.0452

注: 与常规组比较 $P < 0.05$

表 2: 两组护理满意度比较 [n (%)]

组别	n	非常满意	一般满意	不满意	护理满意度
研究组	32	21 (65.62)	9 (28.13)	2 (6.25)	30 (93.75)
常规组	32	16 (50.00)	7 (21.88)	9 (28.13)	23 (71.87)
χ^2					5.3791
P					0.0203

表 3: 两组并发症发生情况比较 [n (%)]

组别	n	出血	呕吐	口腔黏膜炎	发生率
研究组	32	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (3.12)	1 (3.12)
常规组	32	3 (9.37)	2 (6.25)	2 (6.25)	7 (21.87)
χ^2					5.1429
P					0.0233

3 讨论

白血病是一种急重病症,它可使人体中的白细胞、红细胞、免疫细胞的正常增殖、分化、凋亡等过程及造血功能受到不同程度的抑制。发热、出血、贫血、免疫器官肿大等为白血病患者主要的临床症状,且患者的症状会随着病情的进展不断恶化和加重^[4]。因此积极护理干预工作显得尤为重要,“317 护”平台是基于现有网络基础上的护理工作宣教平台,通过建立小组讨论群、护士上传宣教资料、平台资源共享、向患者针对性推送宣教及学习文件以及 24h 开放学习等措施,使血液科护理宣教工作更加系统完善,极大改善了传统临床宣教工作中的耗时和耗力等不足,节约人员及时间成本对本次研究结果分析,白血病患者采用 317 护-护士宣教平台,能够有效提升其对白血病疾病相关健康知识的掌握情况 (96.88%),要优于常规护理后,患者对白血病疾病相关健康知识的掌握情况 (81.25%),差异有统计学意义 ($P < 0.05$);同时白血病患者在采用 317 护-护士宣教平台后,其并发症发生风险 (3.12%),要低于白血病患者采用常规护理后的并发症发生风险 (21.87%),差异有统计学意义 ($P < 0.05$);另外,

白血病患者对 317 护-护士宣教平台的满意度更高 (93.75%),也要高于对常规护理的满意度 (71.87%),差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

综上所述,由 317 护 APP 平台提供的健康教育内容,可减轻护士的工作量。因为口头宣教要护士不断重复,不然家属容易遗忘^[4]“317 护”住院宣教平台不仅使患者及时获得健康指导,同时也能快速解决患者住院期间出现的问题,提高患者对护理工作的满意度和医院的社会效益,值得推广。

参考文献:

- [1] 陈荣,郑迎春,房夏玲,等.优质护理理念在儿童急性白血病护理中的应用[J].临床医学研究与实践,2016,1(4):100-100.
- [2] 于亮.“互联网+医疗”移动医疗 APP 途径的建立[J].中国继续医学教育,2016,8(30):26-27.
- [3] 闫争艳.急性白血病护理中健康教育应用的临床效果及可行性分析[J].健康前沿,2017(3):228-229.
- [4] 李锐,董春苗,辛丹,等.人性化护理干预在手术室中的应用效果观察[J].中国现代医师,2011(28):118-119.

(上接第 133 页)

肠功能的恢复,减少肠粘连的发生。

2.11 出院指导

出院时,要指导患者注意休息,回家后应避免剧烈活动,行高热量、高蛋白质、高维生素饮食。若出现腹痛、腹胀、肛门停止排气以及排便困难等现象,应及时回医院就诊。

3 讨论

在人体的各大器官中,脾脏组织相对来说较为脆弱,而且血运丰富,在受到外力影响的作用下,极易引发脾脏破裂出血而导致失血性休克^[4],急诊手术治疗是目前临床处理脾破裂的最常用方法,对于不能进行保守治疗的患者,应尽早进行手术治疗,在术后给予完善的护理措施,帮助患者树立

战胜疾病的信心,能有效减少患者的病死率和并发症的发生率,有利于患者的预后,促进其早日康复。

参考文献:

- [1] 张秀丽.外伤性脾破裂脾切除术后的护理探讨[J].中国伤残医学,2013,21(11):336-337.
- [2] 孟娟,校英.26 例外伤性脾破裂护理分析[J].世界最新医学信息文摘,2013,13(8):403-404.
- [3] 余筱珍.损伤性脾破裂术后护理心得[J].健康必读杂志,2011,9(9):161.
- [4] 毛晓红,孙新博,李彦等.外伤性脾破裂失血性休克急诊手术护理[J].河北医药,2014,36(03):467-469.