

健康教育在手足口病患儿家长的应用分析

谢映红 陈 题 林雪梅 李 燕 林倩雯

广东省阳江市人民医院 529500

【摘要】目的 探讨健康教育在手足口病患儿家长应用的临床效果。**方法** 选取我科收治的 HFMD 患儿家长 70 名作为研究对象,随机分为对照组及观察组各 35 名。对照组给予对症治疗,观察组给予患儿家长进行健康教育。**结果** 两组患儿对药物的遵从性、满意度均高于对照组, $P<0.05$ 。在干预后,观察组对治疗方法、常见病毒种类和疾病知识、护理方法、临床症状、传染途径认识较对照组有显著提高 ($P<0.05$);预防方法得分较高 ($P>0.05$)。**结论** 对手足口病患儿家长进行健康教育是有效的。

【关键词】 健康教育;手足口病;患儿家长**【中图分类号】** R473**【文献标识码】** A**【文章编号】** 2095-9753 (2024) 01-152-02

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取于 2023 年 1 月至 2023 年 10 月我科收治的 HFMD 患儿家长 70 名作为研究对象,随机分为对照组及观察组各 35 名。观察组男 17 例,女 18 例,年龄 22 ~ 63 岁,平均年龄 (40.29 ± 4.73) 岁,与患儿的关系:父亲 15 例,母亲 12 例,其他 8 例;对照组男 16 例,女 19 例,年龄 22 ~ 63 岁,平均年龄 (40.38 ± 5.17) 岁,与患儿的关系:父亲 14 例,母亲 14 例,其他 7 例。两组间一般情况比较 ($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组给予对症治疗,观察组给予患儿家长进行健康教育:(1)口头教育:挑选一名有丰富临床经验、有较强交流能力的临床医生,与手足口病患儿的家长展开面对面的交流,纠正家长对疾病的错误认识,并告诉他们应该怎样去维持一种健康的行为习惯。提高患儿家长的健康意识。(2)书面教育:向手足口病患儿的家长分发有关手足口病预防的卫生手册及传单,以便他们能更好地阅读和理解手足口病患儿。健康教育包括:(1)手足口病的传播途径,治疗方法,感染源;需要注意的问题有哪些,具体有哪些症状。(2)行为治疗:告诉家长要把孩子留在家隔离起来,在孩子没有完全康复之前,不要把孩子带到人多的地方,请向患有手足口病的患儿的家人转告,因为手足口病是一种极具感染性的疾病,通常是经由气道或水滴来传播。在日常生活中要做好手足口病患儿的卫生、饮食等方面的工作,同时要让孩子的家长密切关注孩子的身体状况,一旦发现孩子有什么不对劲的地方要及时报告医生。要经常修剪孩子的指甲,并叮嘱孩子不能用手

抓破溃烂的伤口或疱疹。在与孩子接触之前、处理完排泄物后、换完尿布后,要对家长进行正确的洗手。

1.3 观察指标

对两组患儿的遵从性及满意度进行了比较。方法:采用自制《手足口病健康知识调查问卷》,内容涉及治疗方式、常见病毒种类、对疾病的认识等内容;护理方法,临床症状,传染途径;分越高,表示手足口病患儿家长对健康知识的认知情况越好。

1.4 统计学方法

所有资料均以 SPSS25.0 统计软件处理。计数数据使用 (%) 来表达,并进行 χ^2 检验,计量数据使用 ($\bar{x}\pm s$) 来表达,并进行 t 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学显著性。

2 结果

2.1 两组治疗依从性和满意度对比

观察组的治疗依从性和满意度更高 ($P<0.05$),见表 1。

表 1: 两组治疗依从性和满意度对比 [n(%)]

组别	n	治疗依从性	满意度
对照组	35	28 (80.00)	27 (77.14)
观察组	35	35 (100.00) *	34 (97.14) *

注:与对照组相比, $*P<0.05$

2.2 两组手足口病患儿家长的健康知识认知评分对比

治疗前对两组患儿进行治疗方式、常见病毒种类和疾病知识的对比;护理方法,临床症状,传染途径;在干预后,观察组对治疗方法、常见病毒种类和疾病知识、护理方法、临床症状、传染途径认识较对照组有显著提高 ($P<0.05$);预防方法得分较高 ($P>0.05$)。见表 2。

表 2: 两组手足口病患儿家长的健康知识认知评分对比 ($\bar{x}\pm s$, 分)

组别	n	治疗方法	常见病毒类型	疾病知识	护理方法	临床表现	传播途径	预防方法
对照组	35	干预前	3.07 $\pm$ 0.49	2.59 $\pm$ 0.36	2.27 $\pm$ 0.43	2.21 $\pm$ 0.39	1.92 $\pm$ 0.28	2.43 $\pm$ 0.29
观察组	35	干预后	4.33 $\pm$ 1.25	3.64 $\pm$ 0.48	3.75 $\pm$ 0.53	3.48 $\pm$ 0.53	3.17 $\pm$ 0.34	3.32 $\pm$ 0.35
		干预前	3.11 $\pm$ 0.53	2.57 $\pm$ 0.32	2.25 $\pm$ 0.39	2.23 $\pm$ 0.42	1.91 $\pm$ 0.30	2.44 $\pm$ 0.26
		干预后	5.74 $\pm$ 1.38	4.42 $\pm$ 0.29	4.82 $\pm$ 0.36	5.09 $\pm$ 0.72	4.49 $\pm$ 0.53	4.26 $\pm$ 0.39

3 讨论

手足口病是一种传染性很强的传染病,其传播途径复杂,影响因素多,传播速度快,能在短期内引起大面积暴发。大部分患儿均于一周之内康复,预后良好,但也有少部分患儿出现中枢神经及呼吸系统损伤,极少数患儿病情恶化迅速,严重时可能出现死亡。本研究结果显示,观察组的治疗依从性及满意度较高, $P<0.05$),说明健康教育可以显著提升患儿

家长的治疗依从性及满意度。观察组对治疗方法,病毒种类,对疾病的认识;护理方法,临床症状,传染途径等认识提高。在患儿家庭中,健康教育可以显著地改善患儿家庭的卫生知识水平,并显著地提高患儿家庭的卫生知识水平。健康教育能显著提升患儿家长对 HFD 预防与控制的认知,使患儿能养成良好的生活方式,从而降低 HFD 的发病率。

(下转第 155 页)

2.2 评价 2 组生活质量评分

观察组患者干预后生活质量评分高于对照组, $P < 0.05$; 见表 2。

表 2: 比较 2 组生活质量评分 (分)

组别	干预前	干预后	t	P
观察组 (n=53)	83.10±7.98	141.95±8.35	37.094	0.001
对照组 (n=52)	82.03±8.02	117.42±7.17	23.723	0.001
t	0.685	16.137	-	-
P	0.495	0.001	-	-

3 讨论

血液透析治疗原理是利用专业透析仪器将体内血液引流到体外进行物质交换, 清除代谢废物后再回输体内, 可代替发挥肾脏功能, 维持身体内代谢平衡, 改善疾病症状^[7]。虽然血液透析治疗可以延长患者生存期, 但透析是一种侵入性操作, 治疗过程中存在并发症风险, 患者存在诸多护理问题, 如认知程度低、依从性差、生活质量低等, 因此积极采取护理对策十分必要。如本次研究结果显示, 观察组患者透析治疗依从性较高人数占比 77.36%, 高于对照组 42.31%; 观察组依从性一般人数占比 18.87%, 低于对照组 36.54%; 观察组患者依从性较差人数占比 3.77%, 低于对照组 21.15%, $P < 0.05$ 。干预前 2 组患者生活质量评分比较无统计学意义, $P > 0.05$; 干预后 2 组患者生活质量评分均高于干预前, $P < 0.05$; 其中观察组患者干预后生活质量评分高于对照组, $P < 0.05$ 。分析原因发现, 观察组应用健康教育导向的循证护理干预, 循证护理的本质强调循环往复的干预, 具有全面性、针对性、符合实际的特点, 健康教育导向的循证护理干预中护士针对患者实际病情、症状变化、认知能力, 主动查找循证问题, 搜集循证依据, 制定循证护理对策, 定期开会反馈护理效果, 并持续改进、优化护理方案, 最终提升护理质量, 不断提高

患者的认知能力, 增强治疗信心, 配合健康合理的饮食、运动、生活习惯, 优化健康状态, 提升生活质量^[8]。

综上所述, 临床应用健康教育导向的循证护理干预可提高尿毒症血液透析患者的治疗依从性与生活质量。

参考文献:

- [1] 徐娇瑾. 健康教育导向的循证护理干预对尿毒症血液透析患者血管通路依从性和生活质量的影响[J]. 医学信息, 2022, 35(1):190-192.
- [2] 李翠华. 健康教育导向的循证护理干预对尿毒症血液透析患者透析依从性、营养状况、生活质量的影响[J]. 国际移植与血液净化杂志, 2023, 21(2):37-39.
- [3] 张立瑶, 房晓杰, 朱宁, 等. 基于 PBL 的护理健康教育模式研究现状[J]. 国际护理学杂志, 2022, 41(10):1913-1917.
- [4] 汪小晴, 李江, 卢海群. 基于跨理论模型的健康教育在终末期尿毒症透析患者护理中的应用[J]. 透析与人工器官, 2021, 32(1):73-74, 77.
- [5] 李守玉, 沈育丽. 基于跨理论模型的健康教育在行维持性血液透析的尿毒症患者中的应用效果[J]. 中西医结合护理(中英文), 2021, 7(1):113-115.
- [6] 张元霞, 解玉环, 李慧. 老年尿毒症患者血液透析护理中应用健康教育对其影响的临床观察[J]. 世界最新医学信息文摘, 2021, 21(90):517-518.
- [7] 杨小琴. 健康教育护理在维持性血液透析患者中的应用效果分析[J]. 西南军医, 2021, 23(4):432-433.
- [8] 罗松娣, 邓行江, 杨志红, 等. 微信平台健康教育在维持性血液透析病人延续护理中的应用[J]. 全科护理, 2021, 19(22):3147-3149.

(上接第 152 页)

综上所述, 健康教育在手足口病患儿家长中有较好的应用效果。

参考文献:

- [1] 雷威. 手足口病的流行病学特征与预防控制措施研究[J]. 婚育与健康, 2023, 29(10):187-189.

(上接第 153 页)

拉唑医治消化道溃疡出血患者行护理干预具有显著效果, 有利于改善患者不良心理情绪, 且提高患者护理满意度。观察组护理人员注重对患者进行健康宣教, 通过各种形式向其耐心讲解消化道溃疡出血原因、治疗具体方法和注意事项等, 能够提高患者认知度和意识, 减少不必要担忧, 改善不良心理情绪, 且积极配合临床治疗和护理, 从而取得理想护理效果, 提高患者护理满意度。护理人员强化患者心理护理, 主动与其沟通, 给予患者心理抚慰, 且及时疏导其负性心理和列举既往疾病成功案例, 能够增强患者治疗信心, 保持积极心态, 从而改善其抑郁、焦虑心理。护理人员注意护理时的态度, 耐心向其讲解疾病有关知识, 有利于建立良好护患关系, 减少医疗纠纷的发生, 且加强患者便血、口腔护理和对床单等进行定期更换, 能够降低感染发生风险, 提高临床护理质量, 显著改善患者病情, 从而提高患者护理满意度。有关本研究患者应用护理干预后对其生活质量提高的影响, 待随访后进

行验证补充。

综上所述, 泮托拉唑医治消化道溃疡出血患者行护理干预的效果较常规性护理佳, 能够改善患者抑郁、焦虑心理, 且促进护理满意度提高, 显著缓解病情, 可被临床推广、应用。

参考文献:

- [1] 李水燕, 罗德军. 对因护理对消化道溃疡患者健康行为及复发率的影响[J]. 实用临床医药杂志, 2022, 20(8):50-52.
- [2] 邓旭, 郭艳阳, 杜华, 等. 健康教育路径在消化道溃疡护理中的应用研究[J]. 实用临床医药杂志, 2021, 19(20):123-124, 127.
- [3] 黄灏梓. 心理护理对消化道溃疡患者情绪的影响及临床价值研究[J]. 中国临床护理, 2024, 6(3):245-247.
- [4] 王敏. 105 例消化道溃疡出血患者临床护理方法探讨[J]. 吉林医学, 2023, 35(21):4743-4744.
- [5] 李敏, 刘莉. 综合护理干预对消化性溃疡出血患者临床疗效及生存质量的影响[J]. 安徽医药, 2021, 19(6):1212-1214.