

· 护理管理 ·

健康教育部在住院患者健康教育中的作用^{*}

林芳宇, 谢凤兰, 余娟, 彭利芬, 钱权

(中山大学附属第一医院护理部健康教育部, 广东广州, 510080)

[摘要] **目的** 探讨健康教育部在患者健康教育中的作用效果。**方法** 选择与培养健康教育督导员, 开展多样化的健康教育, 更新健康教育单张内容, 增加新病种健康教育单张, 开展老年慢性病患者讲座, 设置健康教育交流园地。了解患者健康教育知识知晓情况。**结果** 健康教育部 1 年期间举办健康教育讲座 88 次, 有 6009 人次参加, 患者健康教育知识知晓率为 96.70%。**结论** 健康教育部在提高住院患者健康教育水平中发挥了积极重要的作用。

[关键词] 健康教育部; 健康教育; 护理管理

[中图分类号] R47 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-8283(2014)11-0059-04 **[DOI]** 10.3969/j.issn.1671-8283.2014.11.013

Redefining the function of health education department

Lin Fangyu, Xie Fenglan, Yu Juan, Feng Lifeng, Qian Quan//Modern Clinical Nursing, -2014, 13(11):59.

[Abstract] **Objective** To redefine the function of health education department. **Methods** A new access standard for health education supervisors was regulated and they were trained with the standards. The diverse health education flow chart was worked out. The contents of the health record sheet were renewed by adding health education on new diseases. Lectures on senile chronic diseases were carried out to the elderly patients. The health education forums were set up. The health education for outpatients was carried out. The function of the health education department was redefined. The awareness of health education knowledge before and after redefining the function of the department was investigated. **Results** Within a year after redefining the function of the health education department, the department carried out 88 lectures on health education with 6009 inpatients and discharged patients attending the lectures. The awareness rate of health education knowledge after the redefinition was significantly better than that before the redefinition ($\chi^2=5.73, P<0.05$). **Conclusion** The redefinition of the function of the health education department can meet the needs of patients for health education and improve the quality of health education.

[Key words] health education department; health education; nursing management

国际护士会明确提出^[1], 护士的基本职责为增进健康, 预防疾病, 减轻痛苦, 促进康复, 这就要求护理人员应帮助患者提高疾病的知识, 同时传授疾病预防、治疗、护理等知识, 满足人们对健康知识的需求, 以达到促进健康的目标。健康教育服务部在健康管理网络系统中主要起到计划和上下协调、指导护理健康教育的作用。本院健康教育服务部成立 14 年来, 为患者提供了多样化的健康教育, 在增进患者健康、减轻痛苦、促进康复等方面起着较大作用。2011 年底, 卫生部全面推进深化医药卫生体制改革, 积极稳妥推进公立医院改革, 逐步

建立我国医院评审评价体系, 其中要求医院的健康教育必须能根据患者的需求提供适宜的指导内容和方式; 有符合专业特点的健康指导、出院指导、健康促进等资料, 方便患者自理; 护理人员必须知晓专科护理内容, 并能通过多种方式将内容提供给患者^[2]。本院健康教育部根据等级医院对健康教育的需要, 同时针对临床护理工作的需要, 制订一系列贴近临床和患者的措施, 取得较好的效果, 现将方法和结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本院为一家三级甲等综合医院, 每天门诊量约 18000 人次。本院健康教育部为护理部下属部门, 共有工作人员 2 名, 年龄 37~50 岁, 副主任护师和主管护师各 1 名; 1 名硕士, 另 1 位在读硕士。

[基金项目] * 本课题为国家临床重点专科 - 专科护理建设项目资助, 项目编号为 2011-872。

[收稿日期] 2013-10-23

[作者简介] 林芳宇 (1964-), 女, 广东怀集人, 副主任护师, 硕士, 主要从事医院健康教育管理工作。

1.2 方法

1.2.1 选择与培养健康教育督导员 选择健康教育督导员,其准入标准是:护理师及以上职称,在本专科工作5年以上,是本专科的专科护士,有外出接受专科培训的经历,能就各专科的疾病为患者实施健康教育,熟练电脑及网络应用技术。对督导员进行培训,包括健康教育技能,教育的手段和方法,人际沟通技巧,病房健康教育需要达到的要求和标准,健康教育单张的设计以及发放时的宣教技巧。邀请健康教育做得较好的病区及专科护士现场介绍健康教育经验。要求督导员能善于收集临床工作中出现的问题,并就存在问题与健康教育服务部分析并协商解决的办法,能就不同的病种及不同年龄和性别的患者应用不同的方法实施健康教育。同时,健康教育督导员还要担当本病区出院患者的跟踪随访工作,在随访过程强化本病区的健康教育效果,提高患者对健康教育的知晓率,使患者出院后能达到自理和进行合理的康复锻炼^[3]。

1.2.2 加强与督导员的联系沟通 针对健康教育督导员上班三班倒的状况,健康教育服务部设立Q群与督导员联系,临床健康教育过程中遇到的问题,患者的反馈,健康教育个案分享等均可以通过Q群与健康教育服务部专职人员和全院健康教育督导员沟通交流。对于患者的反馈,健康教育服务部专职人员做好记录,并及时与科室协商解决。

1.2.3 开展多样化的健康教育 对于工作繁忙的科室,细化健康教育单张的内容,最大限度减少临床健康教育的时间;制订适合专科特色的健康教育手册^[4],内容包括住院服务指南,常见治疗饮食,专科常见检查指南,常见专科治疗、护理指南;专科常见疾病治疗配合及康复、保健指南等,放在每个病房供患者阅读后签名,管床护士进行质控,以保证患者对健康教育内容的知晓。对人力较为充足的科室,由病区健康教育督导员集中患者进行疾病知识的健康教育讲座,1~2次/周,每次时间约40 min;到患者床边了解患者对健康教育内容知晓情况,同时利用这个时间对患者及家属进行健康教育^[5],鼓励患者间进行相互交流,督导员解答患者的问题。

1.2.4 更新健康教育单张内容,增加新病种健康

教育单张 由于临床专科的病种越分越细,且每种疾病在住院期间的健康宣教内容都不尽相同,这给临床护士健康宣教增加了较大的负担。为此,在健康教育单张设计上我们根据疾病制订,与具有高级职称的专科医生与健康教育督导员一起制订健康教育单张内容,对于涉及到饮食、药物、检验项目等内容时,与医院营养部、药学部和检验部门医生的合作,力求健康教育内容正确性和真正符合患者需求,保证健康教育的实用性。当科室新收新病种时,与健康教育督导员一起,查阅资料,制订新病种的健康教育内容,设计图文并茂的健康教育宣传单张,增加护士和患者阅读兴趣,达到强化健康教育的目的。针对罕见病种的健康教育,要求病区健康教育督导员对此类患者加强反复教育和宣教,出院时打印疾病健康教育内容发给患者。

1.2.5 开展老年慢性病患者讲座 随着我国人口的不断增长及老龄化趋势的愈发明显,慢性病已成为影响中老年健康的主要问题^[6]。老年患者往往同时患有多种疾病,需要知道疾病相关的健康教育内容很多;同时,老年人因为年龄问题,又是健康教育知晓率最低的人群。一项调查结果显示^[7],疾病护理与预防方面的需求是出院老年慢性病患者主要的护理需求。集中相同病种的出院和住院患者,邀请医院医疗专家就各疾病的饮食健康、安全用药、健康生活方式、家庭自我护理常识、功能性锻炼等方面内容进行讲授。这种集中式健康教育讲座不仅普及了院内大量的慢性病患者,并满足了大量本市出院患者的需求,在讲座结束后,他们可以自由向讲课的专家提问,并能得到满意的回答,提高了慢性病患者健康教育知晓率。健康教育讲座后举行病友会,由专科护士主持,让患者就讲座内容结合自己的病情和生活状况作交流,强化健康教育的效果。与医院网络中心合作,把每次的健康教育讲座内容挂网,便于患者能随时上网阅读。

1.2.6 设置健康教育交流园地 将病房健康教育宣传栏作为护患交流的平台,健康教育督导员引导患者或家属阅读,并欢迎提出意见和建议。将宣传栏设出一角分享患者提出的健康教育问题,健康教育督导员针对问题做相应的解释和说明,达到护患交流的效果。同时,健康教育服务部和科室根据患者和家属的意见对宣传栏进行更新,以保证宣传栏

内容贴近临床和患者的需求。

1.2.7 质量控制 制订健康教育质控表,将健康教育作为每天常规的质控内容,由护理组长负责落实质控。同时设立每月的月报表,内容包括病区健康讲座及小课、举办健康咨询活动情况、一对一宣教情况、对护士进行健康教育培训及健康教育宣传单张的派发情况等,健康教育督导员每月填好相关的内容通过网络发给健康教育服务部,健康教育服务部做好汇总上报护理部。

1.3 效果评价

采用自行设计的调查问卷了解患者健康教育知识知晓情况,问卷内容包括:住院期间您知道您的主管医生及主管护士吗?您知道本病区健康教育资料的用途及取阅位置吗?您是否有阅读过病区的健康资料?护士有否派发健康教育资料给您?您清楚怎样使用床头呼叫机吗?您了解医院的作息、陪护、探视、卫生、安全、请假制度吗?您在检查前或检查时(如胸透、心电图、B超、CT等),能了解相关检查的目的及配合要求吗?您在进行特殊检查前或检查时(如穿刺术、造影、胃肠镜、鼻内窥镜等),清楚相关检查的目的及配合要求吗?住院期间您对您的饮食要求和饮食目的清楚吗?您对您住院期间所使用药物(包括口服、注射、输液等)的主要作用了解吗?您对您住院期间使用的特殊药物(如化疗药、激素、扩张血管类药物、抗结核药、抗排斥药等)的注意事项清楚吗?您知道该怎样向护士及时反映自己的病情吗?您在接受护理时,对护理操作的目的及配合要求了解吗?住院期间对自己的体位、休息、活动和/肢体功能锻炼的要求及目的清楚吗?您对出院后有关疾病的预防、保健、康复及随诊等注意事项清楚吗?答对为知晓,否则为不知晓。调查者为健康教育部人员,共发放调查问卷 6009 份,回收有效问卷 5988 份,回收有效率为 99.65%。

1.4 统计学方法

数据采用统计描述。

2 结果

健康教育部 1 年期间(2011 年 1 月~2012 年 1 月)共举办健康教育讲座 88 次,有 6009 人次参加,患者健康教育知识知晓率为 96.70% (5790/5988)。

3 讨论

健康教育服务部作为全院健康教育统筹的一个部门,在健康教育的落实、协助病房开展健康教育工作以及健康教育的质控方面需要发挥更大的作用^[8-11]。本院健康教育服务部成立于 1998 年,在 14 年的健康管理中,积累了很多宝贵的健康管理经验,制订了临床健康教育提供了健康教育的标准、宣教资料及健康教育指南,在增进患者健康、减轻痛苦、促进康复等方面起着较大作用。随着人民生活水平的提高、病种的多样化以及临床专科护理的发展,临床患者对健康教育的要求越来越高。等级医院评审中要求医院的健康教育必须能根据患者的需求提供适宜的指导内容和方式;有符合专业特点的健康指导、出院指导、健康促进等资料,方便患者自理;提高临床患者的健康教育知晓率^[2]。

本院健康教育部根据卫生部等级医院对健康教育的要求,同时针对临床护理工作的需要,制订一系列贴近临床和患者的措施,①健康教育服务部统筹管理全院患者的健康教育,而真正的实施者是病房的健康教育督导员,督导员素质的高低直接影响对患者健康教育的效果^[12]。因此,健康教育服务部在制订贴近临床的健康教育措施时首要的任务是培养健康教育督导员。针对督导员的状况重新设定督导员的准入标准,在保证专科工作年限同时尽量选取高学历、有专科护士进修背景的临床专科护士作为健康教育督导员,专科护士是临床专科护理发展的骨干力量,她们制订专科流程,对专科疾病知识非常熟悉,同时,她们善于学习中国香港、台湾地区 and 国外先进的专科护理经验,有利于提高健康教育效果;同时,健康教育部还通过培训,提高她们宣教的沟通技巧,多方位满足临床患者健康教育的需求。②健康教育单张和健康教育宣传栏是临床健康教育的重要手段,特别对于工作量较大的科室,完善这两方面的管理能保证患者得到最基本的健康教育知识。由高级职称专科医生参与健康教育单张内容的制订,最大程度上保证了宣教单张的临床实用性和准确性,让单张内容真正贴近临床和患者。同时,在宣传栏上设立护患交流园地,让患者参与健康管理,方便科室和健康教育服务

部收集患者对健康教育的建议和意见,及时改进健康教育流程,从而提高健康教育效果和患者疾病知识的知晓率。③针对科室实际的工作量制订多样化的健康教育流程,有利于工作量大的科室节约健康教育时间^[13],使护士有足够的时间护理患者。针对专科特色制作的健康教育手册,图文并茂,通俗易懂,对功能锻炼的项目进行详细讲解,患者能学以致用,配合健康教育单张的内容,患者能全面了解住院过程的治疗和护理程序,提高饮食、锻炼和服药方面的依从性。而对于人力较为充足的科室,健康督导员能组织健康教育讲座,开病友会,对全区患者进行床边一对一的健康教育指导,详细了解患者对健康教育的问题和提议,及时满足患者对健康教育的需求,并使健康教育质量得到持续改进和提高。④老年患者年龄大,对知识的接受能力较差,需要护士进行多次反复的宣教,且效果不明显。集中相同病种老年患者进行讲座教育,由知名专家对疾病治疗和护理进行讲授,课后对患者的疑问现场咨询和提问^[14],满足老年患者的需求,提高了他们对健康教育内容的掌握程度。讲座后由专科护士召开病友会,在病友会上,患者可以相互交流治疗和护理的经验,有问题时及时得到专科护士的指引,加深他们对健康教育内容的理解。⑤通过设立护患交流园地,根据患者对健康教育的要求制订宣传栏的健康教育内容,让患者感受到健康教育以他们为中心的宗旨,使健康教育的内容真正贴近患者,满足临床健康教育需求^[15-16]。由督导员引导患者及家属观看健康教育宣传栏,并要他们签名确认,保证了宣传栏的宣传效果,也让患者及家属重视疾病的健康教育内容,签名确认程序强化了他们对健康教育的知晓,灵活了健康教育方式^[17]。

4 结论

本院健康教育部根据临床科室和患者的需要,在等级医院评审要求的指导下,制订了一系列贴近临床和贴近患者的健康管理措施,经过1年多的临床实践,有效提高了患者对健康教育的知晓率,接下来,我们会进一步完善对病房的健康教育管理,为临床提供多样化的健康教育资源,以持续提高健康教育水平。

参考文献:

- [1] 李剑媛.掌握健康教育原则 提高健康教育效果[J].护理研究,2003,17(5 上半月版):497-499.
- [2] 中国国家卫生部.《三级综合医院评审标准实施细则(2011版)》[S].2011.
- [3] Pomeleau OF, Brady JP. Behavioral medicine: theory and practice [M]. Baltimore: Williams & Wilking, 1987:78-96.
- [4] 陈文专,陈巧惠,郭泽雯.PDCA循环引导的全程糖尿病健康教育[J].中华护理杂志,2010,45(4):362-364.
- [5] 胡丽娟,毛惠娜,曾霞香.自我管理方法在癌症疼痛患者健康教育中的应用[J].护理管理杂志,2007,7(11):43-44.
- [6] 邓秋兰,李小明,庞玲玲.护理干预在社区老年慢性病患者健康管理中的作用[J].中国康复理论与实践,2010,16(9):882-883.
- [7] 黄天雯,桂自珍,张小燕,等.老年慢性病出院患者护理需求现状调查分析[J].现代临床护理,2012,11(2):4-7.
- [8] 刘玉琦,方栋,于芳,等.眼科护理健康教育管理系统软件的开发与应用[J].护理管理杂志,2012,12(4):292-293.
- [9] 桑盛华,褚秀凤,鞠敏霞,等.自我管理教育模式对糖尿病患者健康教育效果的影响[J].中华护理教育,2010,7(1):35-37.
- [10] 钱春荣,朱京慈,黄志玉,等.以小群体为基础的脑卒中健康教育课程的建立和效果评价[J].中华护理杂志,2010,45(12):1069-1072.
- [11] 张伟英,王万娟,涂岚,等.胸心外科监护病房规范化健康管理模式的构建[J].中国护理管理,2012,12(11):71-73.
- [12] 戴莉敏,方英,俞力,等.品质圈管理在非专科住院糖尿病患者饮食健康教育中的应用[J].护理管理杂志,2012,12(2):135-136.
- [13] 聂红,张江春.分级管理模式在功能性消化不良患者健康教育中的应用与效果评价[J].护理管理杂志,2012,12(7):510-511.
- [14] 房玉霞,梁欣荣,李淑媛.医患通平台用于手足外科患者的健康教育[J].中华护理杂志,2010,45(10):954.
- [15] 牟利宁.授权教育在糖尿病健康教育中的研究进展[J].中华护理杂志,2010,45(4):372-373.
- [16] 刘娟,刘永芳,于红,等.胃癌术后患者健康教育需求的调查[J].护理学杂志,2006,21(16):67-68.
- [17] 肖晓玲,胡秋秋,刘玉萍.家属参与健康教育在2型糖尿病管理中的应用[J].中华护理杂志,2012,47(4):313-316.

[本文编辑:郑志惠]