

多元化健康教育对学龄期心肌病患儿遵医行为及护理满意度的影响

张雪杰

(天津市儿童医院心脏内科, 天津 300074)

摘要:目的 研究多元化健康教育对学龄期心肌病患儿遵医行为及护理满意度的影响。方法 选取 2018 年 11 月~2019 年 11 月我院诊治的 50 例心肌病患儿为研究对象,采用随机数字表法分为对照组和研究组,各 25 例。对照组采用常规护理,研究组在对照组基础上应用多元化健康教育,比较两组患儿遵医行为(规律服药、功能锻炼、合理饮食、健康生活习惯)评分、心功能指标[左室舒张末期径(LVED)、左房舒张末期前后径(LAED)、左心室射血分数(LVEF)]、焦虑(SAS)评分以及护理满意度。结果 干预后,研究组患儿遵医行为各维度评分规律服药、功能锻炼、合理饮食、健康生活习惯评分均高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$);干预后,两组 LVED、LAED 均低于干预前, LVEF 均高于干预前,且研究组 LVED、LAED 均低于对照组, LVEF 高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$);干预后,两组 SAS 评分均低于干预前,且研究组低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$);研究组护理满意度为 96.00%,高于对照组的 88.00%,差异有统计学意义($P<0.05$)。结论 多元化健康教育有助于提高学龄期心肌病患儿遵医行为,改善心功能,降低焦虑情绪,提高护理满意度。

关键词:多元化健康教育;学龄期;心肌病;遵医行为;护理满意度

中图分类号:R473.72

文献标识码:A

DOI: 10.3969/j.issn.1006-1959.2020.22.055

文章编号:1006-1959(2020)22-0186-03

Effect of Diversified Health Education on Compliance Behavior and Nursing Satisfaction of School-age Children with Cardiomyopathy

ZHANG Xue-jie

(Department of Cardiology, Tianjin Children's Hospital, Tianjin 300074, China)

Abstract: Objective To study the effect of diversified health education on compliance behavior and nursing satisfaction of school-age children with cardiomyopathy. Methods 50 children with cardiomyopathy from November 2018 to November 2019 in our hospital were selected as the study subjects and randomly divided into control group and study group with 25 cases each. The control group received routine nursing, and the study group received multiple health education, the scores of compliance behavior (regular medication, functional exercise, reasonable diet, standard treatment), left ventricular end-diastolic diameter (LVED), left atrial end-diastolic anteroposterior diameter (LAED), left ventricular ejection fraction (LVEF), anxiety (SAS) and nursing satisfaction were observed and compared between the two groups. Results After the intervention, the scores of regular medication, functional exercise, reasonable diet, and healthy living habits of the children in the study group were higher than those of the control group in all dimensions of compliance behavior, the difference was statistically significant ($P<0.05$); after the intervention, the two groups of LVED, LAED was lower than before intervention, LVEF was higher than before intervention, and LVED and LAED of study group were lower than control group, LVEF was higher than control group, the difference was statistically significant ($P<0.05$); after intervention, SAS scores of the two groups both were lower than before the intervention, and the study group was lower than the control group, the difference was statistically significant ($P<0.05$); the nursing satisfaction of the study group was 96.00%, which was higher than 88.00% of the control group, the difference was statistically significant ($P<0.05$). Conclusion Diversified health education can help improve the compliance behavior of school-age children with cardiomyopathy, improve heart function, reduce anxiety, and improve nursing satisfaction.

Key words: Diversified health education; School age; Cardiomyopathy; Compliance behavior; Nursing satisfaction

心肌病(cardiomyopathy)是以左右心室或双心腔扩大以及心肌收缩功能减退为主要特征的一种疾病,目前没有特效治疗方法^[1]。小儿发病率高,且病情迁延不愈,对患儿身心健康造成严重影响。早期及对症治疗可改善患儿预后,但是患儿养成良好的遵医行为是基础。常规护理护理单一,缺乏针对性,患儿遵医行为差^[2]。多元化健康教育针对患儿自身年龄特点,通过文字、语音、图片等多种方式开展健康教育,是一种组合式护理模式^[3]。研究显示^[4],多元化健康教育护理干预用于学龄期心肌病患儿,可结合患儿病情和年龄特点,以心肌病健康教育理论为基础进行干预,具有显著的可行性和有效性。本研究结合 2018 年 11 月~2019 年 11 月期间在我院

诊治的 50 例心肌病患儿临床资料,研究多元化健康教育对学龄期心肌病患儿遵医行为及护理满意度的影响。现报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2018 年 11 月~2019 年 11 月在天津市儿童医院诊治的 50 例心肌病患儿为研究对象,采用随机数字表法分为对照组和研究组,各 25 例。对照组男 14 例,女 11 例;年龄 7~14 岁,平均年龄(8.78 ± 1.14)岁;病程 8 个月~8 年,平均病程(1.46 ± 0.37)年;急性心肌炎 18 例,迁延性 7 例。研究组男 13 例,女 12 例;年龄 8~15 岁,平均年龄(9.12 ± 1.63)岁;病程 6 个月~7 年,平均病程(1.75 ± 0.45)年;急性心肌炎 20 例,迁延性 5 例。两组年龄、性别、病程、疾病类型比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。本研究经过医院伦理委员会批准,患者自愿

作者简介:张雪杰(1990.1-),女,天津人,本科,护师,主要从事心肌病患儿护理工作

参加本研究,并签署知情同意书。

1.2 纳入标准和排除标准 纳入标准:①均符合小儿心脏病临床诊断标准^[6];②年龄均为 7~15 岁。排除标准:①合并先天性心脏病患儿;②伴有精神疾病或认知功能障碍儿;③伴有听力障碍、视力障碍患儿。

1.3 方法

1.3.1 对照组 采用常规护理:①入院宣教:入院告知患儿和家属疾病相关知识和注意事项,并发放宣传册;②基础护理:遵医嘱指导患儿充足休息,按时、按标准完成基础护理操作;③用药指导:遵医嘱告患儿和家属应按时、按量服药,不可自行停药或减少剂量;④饮食指导:告知科学合理饮食的重要性,使患者合理饮食,降低儿童心肌耗氧量,保持大便通畅;⑤运动指导:告知患儿应进行适量运动。

1.3.2 研究组 在对照组基础上应用多元化健康教育:①成立多元化健康教育小组:由 1 名主治医师,4 名专科护士以及患儿家属共同组成,学习学龄期心脏病、多元化健康教育等吸纳管知识;②评估遵医行为:评估患儿遵医行为,主要包括规律服药、功能锻炼、合理饮食、健康生活习惯等遵医行为,然后依据患儿年龄,制定个性化的多元化健康教育计划;③视频:依据学龄期心脏病患儿健康教育首次,编制音视频影像,文字包含拼音以及音乐、图片等,制作 8 各卡通故事,每个 6 min,在患儿病房滚动播放;④游戏互动:每周 6 组织家属、患儿扮演可通角色中的任务,表演卡通视频,感知遵医行为与康复效果的关系。同时将不同运动玩具摆放,由患儿自由挑选,以此分析其心理状态(焦虑、自卑等),并给予正确的引导、积极暗示,使其保持良好的心理状态。采用作业游戏,将儿童心脏病发病原因、药物治疗、遵医行为、康复效果等设计为作业连线游戏,根据患儿连线结果给予健康教育指导。此外,依据患儿遵医行为,给予奖励玩具、故事书等,以提高患儿积极配合度和依

从性;⑤微信:建立患儿家属微信群,学龄期心脏病患儿健康教育手册音视频资料推送至群众,要求家属和患儿一起观看,并每天推送相关注意事项,督促患儿家属指导患者严格遵医嘱行为;⑥患儿出院后电话随访,1 次/d,微信每天早晚 2 h(8:00、9:00、15:00、16:00)解答疑问,及时纠正患儿不良健康行为。

1.4 观察指标 比较两组患儿遵医行为(规律服药、功能锻炼、合理饮食、健康生活习惯)评分、心功能指标(LVED、LAED、LVEF)、焦虑(SAS)评分以及护理满意度。遵医行为^[6]:包括合理饮食、坚持治疗、情绪稳定、健康生活习惯 4 个维度,满分为 100 分,各维度 25 分,评分越高患儿遵医行为越高;SAS 评分^[7]:采用汉密尔顿焦虑量表,50 分为分界值,其中 50~59 分为轻度焦虑,60~69 分为中度焦虑,70 分以上为重度焦虑;护理满意度^[8]:采用护理满意度调查表,90 分以上满意,60~80 分基本满意,60 分以下为不满意,满分为 100 分。满意度=(满意+基本满意)/总例数 100%。

1.5 统计学方法 采用统计软件包 SPSS 21.0 版本对本研究的数据进行统计学处理,计量资料采用($\bar{x} \pm s$)表示,组间两两比较分析采用 t 检验;计数资料采用 $[n(\%)]$ 表示,组间比较采用 χ^2 检验; $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组遵医行为比较 干预后,研究组患儿遵医行为各维度评分规律服药、功能锻炼、合理饮食、健康生活习惯评分均高于对照组($P < 0.05$),见表 1。

2.2 两组心功能指标比较 干预前,两组 LVED、LAED、LVEF 比较,差异无统计学意义($P > 0.05$);干预后,两组 LVED、LAED 均低于干预前,LVEF 均高于干预前,且研究组 LVED、LAED 均低于对照组,LVEF 高于对照组($P < 0.05$),见表 2。

表 1 两组遵医行为比较($\bar{x} \pm s$,分)

组别	n	规律服药	功能锻炼	合理饮食	健康生活习惯
研究组	25	23.12±1.24	22.81±0.58	21.92±1.30	20.55±0.41
常规组	25	17.22±1.17	17.61±1.09	17.83±1.36	16.78±1.11
t		12.034	11.562	12.301	11.450
P		0.041	0.032	0.025	0.029

表 2 两组心功能指标比较($\bar{x} \pm s$)

组别	n	LVED(mm)		LAED(mm)		LVEF(%)	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
研究组	25	68.41±7.89	41.34±6.13 [*]	38.57±5.31	24.12±4.18 [*]	25.31±4.24	65.10±8.35 [*]
常规组	25	67.66±8.04	48.55±6.43 [*]	38.20±5.22	27.37±4.33 [*]	26.01±4.27	60.34±8.22 [*]
t		0.673	-6.442	0.701	-8.703	0.759	-7.951
P		1.705	0.006	0.922	0.004	1.023	0.003

注:与护理前比较,^{*} $P < 0.05$

2.3 两组焦虑评分比较 干预前, 两组 SAS 评分比较, 差异无统计学意义 ($P>0.05$); 干预后, 两组 SAS 评分均低于干预前, 且研究组低于对照组 ($P<0.05$), 见表 3。

表 3 两组焦虑评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	干预前	干预后
研究组	25	51.81±4.89	41.05±5.20
常规组	25	51.20±5.12	46.22±4.77
t		0.816	8.342
P		1.226	0.011

2.4 两组护理满意度比较 研究组护理满意度高于对照组, 差异有统计学意义 ($P<0.05$), 见表 4。

表 4 两组护理满意度比较 [$n(\%)$]

组别	n	满意	基本满意	不满意	满意度
研究组	25	16(64.00)	8(32.00)	1(4.00)	24(96.00)*
常规组	25	15(60.00)	7(28.00)	3(12.00)	22(88.00)

注: * 与对照组比较, $\chi^2=12.034$, $P=0.035$

3 讨论

心肌病是儿童常见疾病, 临床治疗主要以缓解患儿临床症状, 控制心律、纠正心衰为目的^[9]。临床急性期患儿必须卧床休息, 恢复期仍然需要限制活动, 病情稳定后缓慢增加活动量, 避免病情迁延。良好的治疗效果需要辅以有效的护理干预措施, 以提高患儿遵医行。目前, 如何提高患儿遵医行为一直是临床医务工作者研究的重点^[10]。学龄期儿童性格特点好动、思维活跃, 但专注力、自控能力差, 临床在接受治疗和护理的同时, 遵医行为能力相对较低^[11]。传统的健康教育, 以口头宣教和发放健康教育手册方式, 难以实现良好的效果^[12]。多元化健康教育是将传统健康教育与视频教育、游戏互动、微信教育进行整合, 形成一个多元化教育模型, 可保证健康教育效果的最大化。通过视频、游戏、微信等多种方式, 将健康教育知识以生动、形象、趣味化的卡通故事展现, 可激发患儿兴趣、好奇心以及探知欲望^[13]。同时采用家属微信群, 实现实时交流、信息共享, 可最大化确保健康教育效果。在谢玉芳^[14]的研究中, 多元化健康教育可提高支气管患儿治疗和护理依从性以及健康知识水平。

本究结果显示, 干预后, 研究组患儿遵医行为各维度评分规律服药、功能锻炼、合理饮食、健康生活习惯评分均高于对照组 ($P<0.05$), 提示应用多元化健康教育可提高患儿遵医行为, 促进治疗和护理的顺利进行。同时干预后, 研究组 LVED、LAED 均低于对照组, LVEF 高于对照组 ($P<0.05$), 表明该护理模式的应用有助于改善患儿心功能, 促进心脏功能的恢复, 有助于良好的控制疾病进展, 该结论与王晓娟

等^[15]大致相近。干预后, 研究组 SAS 评分低于对照组 ($P<0.05$), 提示多元化健康教育可减轻患者焦虑情绪, 使其保持良好的心态, 避免不良情绪对治疗效果的影响。此外, 研究组护理满意度为 96.00%, 高于对照组的 88.00% ($P<0.05$), 提示多元化健康教育可促进护患关系建立, 提高护理满意度, 为护理和治疗提供条件。

综上所述, 多元化健康教育有助于提高学龄期心肌病患儿遵医行为水平, 改善心功能, 减轻焦虑情绪, 提高护理满意度。

参考文献:

- [1]刘春晓, 黄美容, 章旭, 等. 原发性扩张型心肌病 183 例病因与预后因素[J]. 中华实用儿科临床杂志, 2015, 30(1): 41.
- [2]王丽娟. 小儿扩张型心肌病行护理干预的临床效果及对护理满意度的影响[J]. 首都食品与医药, 2017, 24(8): 128
- [3]陈玉兰. 视频宣教结合回授法对手足口病患儿及家长疾病认知水平及卫生行为的影响[J]. 护理实践与研究, 2017, 14(14): 11.
- [4]安辉, 郑纯凤. 多元化的健康教育对学龄期哮喘患儿认知及治疗依从性的影响[J]. 中国健康教育, 2017, 33(6): 566.
- [5]Fenton M, Hor N, Simmonds J, et al. Potential for and timing of recovery in children with dilated cardiomyopathy[J]. Int J Cardiol, 2018(266): 162-166.
- [6]王存艳. 多元化健康教育对儿童哮喘控制效果评价[J]. 疾病监测与控制, 2017, 11(8): 673.
- [7]黎春红, 周良斌. 小儿病毒性心肌炎临床护理分[J]. 基层医学论坛, 2014, 18(6): 789-790.
- [8]Zhang X, Wen D, Liang J, et al. How the public uses social media wechat to obtain health information in china: a survey study[J]. BMC Med Inform Decis Mak, 2017, 17(Suppl 2): 66.
- [9]李兆敏. 病毒性心肌炎患者心理不良情绪调查及干预[J]. 基层医学论坛, 2014, 18(4): 457-458.
- [10]张月敏, 许菊萍. 元认知技术对围手术期学龄期患儿的应用研究[J]. 中国实用护理杂志, 2018, 34(6): 434.
- [11]宋湘梅, 康建芳, 郭金莲, 等. 多元化健康教育在早产儿视网膜病变筛查中的应用效果分析[J]. 中华现代护理杂志, 2015, 21(20): 2379.
- [12]李春玲. 小儿病毒性心肌炎的观察与护理[J]. 中西医结合心血管病杂志, 2015, 3(23): 146-147.
- [13]Greenway SC, Dallaire F, Hazari H, et al. Addition of Digoxin Improves Cardiac Function in Children With the Dilated Cardiomyopathy With Ataxia Syndrome: A Mitochondrial Cardiomyopathy[J]. Can J Cardiol, 2018, 34(8): 972-977.
- [14]谢玉芳, 楼晓芳, 诸纪华, 等. 体外膜肺氧合应用于急性暴发性心肌炎患儿的护理[J]. 中华护理杂志, 2015, 50(4): 427-430.
- [15]王晓娟. 家庭协同式护理干预对病毒性心肌炎患儿心功能的影响[J]. 护理实践与研究, 2019, 1(5): 304.

收稿日期: 2020-07-31; 修回日期: 2020-08-25

编辑/冯清亮