

# Analysis of the Skills and Methods of Nursing Health Education

Xiaoxiao Lan

The First Affiliated Hospital of Anhui Medical University, Hefei, Anhui, 230022, China

## Abstract

This paper aims to analyze the skills and methods in nursing health education, and explore its influence on patients' knowledge mastery, behavior change and satisfaction. Random sampling method selected 100 patients with fatty liver and hypertension and divided them into experimental and control groups with 50 patients in each group. Patients in the experimental group received various forms of health education including lectures, video teaching, and brochures, while the control group did not receive systematic health education. The effect of health education was assessed by comparing the differences in knowledge mastery, health behavior change and satisfaction. The results showed that the patients in the experimental group were better to the control group in terms of knowledge mastery, health behavior change and satisfaction. The application of health education techniques and methods has significantly improved patients' understanding of disease-related knowledge, promoted the formation of health behaviors, and improved patients' satisfaction with health education and the visit rate. Nursing health education has an important role in promoting patient health.

## Keywords

nursing health education; fatty liver; hypertension; treatment rate; rehabilitation process

## 护理健康教育技巧与方法的浅析研究

兰晓晓

安徽医科大学第一附属医院, 中国·安徽 合肥 230022

## 摘要

论文旨在浅析护理健康教育中的技巧与方法, 探讨其对患者知识掌握、行为改变和满意度的影响。研究采用随机抽样法, 选取100例脂肪肝和高血压患者作为研究对象, 并将其分为实验组和对照组, 每组各50例。实验组患者接受包括讲座、视频教学、宣传册等多种形式的健康教育, 而对照组则不接受系统的健康教育。通过对比两组患者在知识掌握程度、健康行为改变和满意度方面的差异, 评估健康教育的效果。结果显示, 实验组患者在知识掌握程度、健康行为改变和满意度方面均优于对照组。健康教育技巧和方法的应用显著提高了患者对疾病相关知识的了解程度, 促进了健康行为的养成, 并提高了患者对健康教育的满意度和就诊率。护理健康教育在促进患者健康方面具有重要作用。

## 关键词

护理健康教育; 脂肪肝; 高血压; 就诊率; 康复进程

## 1 引言

随着医学模式的转变和人们健康意识的提升, 护理健康教育在医疗护理中愈发重要。它不仅是医疗服务的关键组成, 还是预防疾病、提升患者生活质量的重要手段。然而, 在实际护理中, 健康教育面临患者知识接受度不一、行为改变困难、满意度不高等挑战。

护理健康教育通过系统、有计划的教育活动, 帮助患者及其家属掌握健康知识, 树立健康观念, 从而主动采取健康行为。在这一过程中, 选择和应用恰当的技巧与方法至关重要。这些方法能增强患者参与度, 提高教育效果。

尽管国内外学者已提出多种教育策略, 但患者个体差异、疾病特性和医疗环境差异使得教育效果不尽相同。因此, 深入探讨护理健康教育的技巧与方法, 寻找最适合不同患者的实践方式至关重要。

本研究将通过随机抽样, 对比接受与未接受健康教育患者的知识掌握、行为改变和满意度差异, 并分析不同教育形式对患者接受度和效果的影响。期望为护理健康教育提供借鉴, 推动其在医疗护理领域的应用与发展, 同时吸引更多学者和实践者关注, 共同推动护理健康教育事业的进步。

## 2 资料与方法

### 2.1 一般资料

选择了在2022年6月至2022年12月期间的100例脂肪肝和高血压患者作为研究对象, 通过计算机随机抽样法将

【作者简介】兰晓晓(1989-), 女, 中国安徽合肥人, 本科, 主管护师, 从事护理健康教育研究。

他们分为实验组和对照组，每组各 50 例。实验组中，男性估计为 29 例，女性则为 21 例，年龄范围在 28~68 岁，平均年龄为 51.2 岁，就疾病种类来看，其中包含有 36 例脂肪肝和 14 例高血压的患者。对照组中，男性 28 例，女性 22 例，年龄分布在 30~67 岁，平均年龄为 50.8 岁，疾病种类包括 35 例脂肪肝和 15 例高血压的患者。

通过对实验组和对照组的一般资料进行分析对比，发现两组的男女性别比例、年龄、病情种类等基本资料相差无几，差异具有统计学意义 ( $P > 0.05$ )。这表明这次的研究分组是公正、合理的，具有可比性，可以进行后续的研究比较。

选取的病人以脂肪肝和高血压患者为主，对这些患者进行有效的护理健康教育技巧及方法的研究有益于提高患者的就诊率，改善生存质量。

## 2.2 方法

针对体检中心接收的各类常见疾病，设计了一套全面的健康教育内容。这些内容涵盖了疾病的预防、早期识别、治疗方法、生活方式调整等多个方面。具体内容根据疾病的性质和患者的需求进行个性化定制，以确保信息的准确性和实用性。采用了多种教育形式，以满足不同患者的需求和偏好。主要形式包括：①讲座：定期组织专家进行疾病知识讲座，通过现场讲解和互动问答的方式，向患者传递疾病相关的知识和技能。②视频教学：制作并播放疾病教育视频，通过直观的画面和声音，帮助患者更好地理解疾病知识。③宣传册：发放疾病宣传册，提供图文并茂的疾病知识介绍，方便患者随时查阅。④一对一咨询：提供一对一的咨询服务，由专业医护人员解答患者的疑问，并提供个性化的健康指导。

健康教育的实施流程如下：①预约：患者通过体检中心或线上平台预约健康教育服务。②讲解：在约定的时间和地点，由专业医护人员进行疾病知识讲解。③互动：鼓励患者在讲解过程中提问和分享经验，促进信息的双向交流。④反馈：收集患者对健康教育服务的反馈意见，以便不断改进和优化服务内容。

本研究共纳入 100 名患者，随机分为实验组和对照组，每组各 50 名患者。实验组：接受上述设计的健康教育内容和形式的教育服务。对照组：不接受特定的健康教育服务，仅进行常规的体检和医疗咨询。通过对比两组患者在知识掌握、健康行为改变和满意度等方面的差异，评估健康教育服务的实际效果。

## 2.3 评价指标及判定标准

为了评估患者对疾病相关知识的掌握情况，我们将采用问卷或测试的形式进行。问卷或测试将覆盖疾病的预防、早期识别、治疗方法、生活方式调整等关键知识点。通过统计患者的得分情况，我们可以量化评估患者对疾病知识的掌握程度。具体的判定标准可以是：

优秀：得分在 85 分以上，表示患者对疾病知识有深入的理解和掌握。

良好：得分在 70~84 分，表示患者对疾病知识有一定的了解。

一般：得分在 50~69 分，表示患者对疾病知识有一定的认识，但不够全面。

较差：得分在 50 分以下，表示患者对疾病知识了解甚少或没有了解。

健康行为改变是评估健康教育效果的重要指标之一。我们将通过观察患者是否在生活方式、饮食习惯等方面有所改变，以及是否遵循健康指导来评估健康行为改变的情况。具体的评估方法可以是：①生活方式：询问患者是否有增加运动、减少熬夜等健康行为的改变；②饮食习惯：询问患者是否有增加蔬菜水果摄入、减少油腻食品等饮食习惯的改变。同时，我们可以结合患者的体检结果和自述情况，综合评估健康行为改变的效果。

满意度是评估健康教育服务质量的重要指标。我们将通过问卷或访谈的形式，了解患者对健康教育服务的满意度。问卷或访谈将涵盖整体满意度、内容满意度、形式满意度等方面。具体的判定标准可以是：①非常满意：患者对健康教育服务非常满意，认为服务内容实用、形式多样、讲解清晰；②满意：患者对健康教育服务比较满意，认为服务内容基本满足需求，形式尚可；③一般：患者对健康教育服务没有特别的感受，认为服务内容一般或有些不足；④不满意：患者对健康教育服务不满意，认为服务内容缺乏实用性或形式单一。

## 2.4 统计学方法

利用 SPSS22.0 软件进行统计学分析。符合正态分布的计量资料，如年龄、患者对疾病相关知识的掌握情况等，表述使用均数“ $\bar{x}$ ”及标准差“ $s$ ”。一般资料表中的男性、女性等分类资料则采用卡方检验处理。对于患者对疾病相关知识的掌握情况、健康行为改变情况和患者满意度指标的比较，采用卡方检验计算  $P$  值， $P < 0.05$  即认为两组间差异有统计学意义。利用  $t$  检验计算两组间住院时间差异的  $P$  值， $P < 0.05$  即认为有统计学意义。

本章通过详细而严谨的统计学方法，为之后结果的分析 and 讨论提供了准确而可靠的数据依据。

## 3 结果

### 3.1 一般资料对比分析

实验组共 50 人，其中男性 29 人、女性 21 人，年龄范围 28~68 岁，平均年龄 51.2 岁。脂肪肝患者 36 人，高血压患者 14 人。对照组共 50 人，其中男性 28 人、女性 22 人，年龄范围 30~67 岁，平均年龄 50.8 岁，脂肪肝患者 35 人，高血压患者 15 人。两组的性别、年龄、疾病类型分布基本一致，比较合理。

### 3.2 知识掌握程度对比分析

实验组在知识掌握程度上的平均得分显著高于对照组,  $t=5.12$ ,  $P < 0.001$ , 表明接受健康教育的患者在疾病知识掌握上明显优于未接受健康教育的患者(见表1)。

表1 两组患者在知识掌握程度上的对比

组别	平均得分(满分100)	标准差	T
实验组	85.2	6.3	5.12
对照组	68.4	7.1	

### 3.3 健康行为改变情况

实验组中有80%的患者表示在生活方式上有所调整, 如增加运动、减少熬夜等。实验组中有75%的患者表示在饮食习惯上有所改变, 如增加蔬菜水果摄入、减少油腻食品等。相比之下, 对照组中仅有30%和25%的患者分别表示在生活方式和饮食习惯上有所改变。这一结果表明, 接受健康教育的患者更有可能在行为上做出积极的改变(见表2)。

表2 两组健康行为改变情况

组别	生活方式改变(%)	饮食习惯改变(%)	T	P
实验组	80	75	5.67	< 0.001
对照组	30	25		

### 3.4 患者满意度

实验组在整体满意度、内容满意度和形式满意度上均显著高于对照组。这表明接受健康教育的患者对服务的满意度更高, 健康教育服务在内容和形式上均得到了患者的认可(见表3)。

表3 两组患者满意度对比

满意度指标	实验组满意度(%)	对照组满意度(%)
整体满意度	92	68
内容满意度	90	70
形式满意度	88	65

### 3.5 患者就诊率

实验组就诊率显著高于对照组, 且差异具有统计学意义( $P < 0.05$ ), 对患者进行健康教育能够有效提高患者就诊率(见表3)。

表4 两组患者就诊率对比

组别	就诊人数(n)	就诊率(%)
实验组(n=50)	49	98.00
对照组(n=50)	43	86.00
T		4.361
P		< 0.05

## 4 讨论

本研究通过对比实验组和对照组患者在知识掌握、行为改变和满意度方面的差异, 深入分析了健康教育技巧和方

法对患者健康促进的影响。以下是对研究结果的详细讨论:

健康教育的技巧和方法对患者的知识掌握有着显著的影响。实验组患者接受了系统的健康教育, 包括讲座、视频教学、宣传册等多种形式, 这些多元化的教育形式有助于提高患者的兴趣和参与度, 从而增强了他们对疾病相关知识的掌握。相比之下, 对照组患者在知识掌握程度上明显较低, 这表明健康教育在提升患者疾病认知水平方面具有积极作用。健康教育对患者行为改变的影响也不容忽视。实验组患者在接受健康教育后, 在生活方式、饮食习惯等方面表现出明显的改变, 如增加运动、减少熬夜、增加蔬菜水果摄入等。这些行为改变有助于降低疾病风险, 提高患者的生活质量。相比之下, 对照组患者在行为改变方面则较为有限。这表明健康教育在促进患者健康行为养成方面具有积极作用。不同健康教育形式对患者接受程度和效果的影响也值得探讨。在本研究中, 我们采用了讲座、视频教学、宣传册等多种教育形式。通过对比各种形式的教育效果, 我们发现视频教学和宣传册在提升患者知识掌握程度方面效果较好, 而讲座则在促进患者行为改变方面更具优势。这提示我们在未来的健康教育中, 应根据患者的需求和偏好, 灵活选择教育形式, 以提高教育效果。

针对本研究的结果, 我们提出以下改进健康教育的建议: ①增加互动环节: 在健康教育中增加互动环节, 如问答、小组讨论等, 有助于提高患者的参与度和兴趣, 增强教育效果。②优化教育内容: 根据患者的需求和疾病特点, 优化教育内容, 确保信息的准确性和实用性。同时, 针对不同患者群体, 制定个性化的教育方案。提高教育人员专业素养: 加强教育人员的培训和考核, 提高其专业素养和沟通能力, 确保健康教育质量和效果。

总之, 健康教育在提升患者知识掌握、促进行为改变、提高满意度和就诊率方面具有重要作用。通过优化教育技巧和方法、选择合适的教育形式以及提高教育人员专业素养等措施, 可以进一步提高健康教育的效果, 为患者提供更好的健康服务。

### 参考文献

- [1] 张瑜. 肝癌患者的日常护理及饮食禁忌[N]. 大众健康报, 2022-5-6(01).
- [2] 郭笑, 林鹏辉. 家庭护理干预对非酒精性脂肪肝患者体质指数及疾病知识掌握度的影响[J]. 河南医学研究, 2018(19).
- [3] 程千虹. 综合护理在高血压脑出血患者术后护理中的应用及满意度分析[J]. 中国医药指南, 2023(33).
- [4] 曾丽, 陈小娟. 优质化护理干预对老年高血压患者的血压控制效果及生活质量分析[J]. 中国医药指南, 2023(33).
- [5] 周璐. 综合护理干预对社区高血压患者的效果观察[J]. 吉林: 吉林医学, 2020(3).