

LINCHUANG HULI JIANKANG JIAOYU

临床

护理健康教育

● 主编 郝玉玲

 科学技术文献出版社



临床护理健康教育

主 编 郝玉玲
主 审 马建群
副主编 许红梅 朱玉琴 李明娥 黄秀芝 董荣芝
侯佃臻 杨新芳 王云芳
编 委 (按姓氏笔划排列)
于金香 孔祥梅 王 芸 王 香 王 琳
王志莲 王莲芳 王梅林 付洪杰 孙 静
孙献芳 刘云华 刘爱云 许丽峰 安新荣
张 洁 张方霞 张玉枝 张晓丽 李 萍
李金霞 李春兰 宋国英 邵 惠 陈立娥
陈学芝 陈树军 周希环 侯 芳 赵芳芹
赵爱荣 郝 静 唐永云 徐立萍 耿秀英
高 桃 高丽霞 殷忠俊 韩业坤 魏揖春

科学技术文献出版社

Scientific and Technical Documents Publishing House

北 京

图书在版编目(CIP)数据

临床护理健康教育/郝玉玲主编.-北京:科学技术文献出版社,2009.1
ISBN 978-7-5023-6177-8

I. 临… II. 郝… III. 护理学-健康教育学 IV. R47 R193

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2008)第 156363 号

出 版 者 科学技术文献出版社
地 址 北京市复兴路 15 号(中央电视台西侧)/100038
图书编务部电话 (010)51501739
图书发行部电话 (010)51501720,(010)51501722(传真)
邮 购 部 电 话 (010)51501729
网 址 <http://www.stdph.com>
E-mail:stdph@istic.ac.cn
策 划 编 辑 樊雅莉
责 任 编 辑 樊雅莉
责 任 校 对 唐 炜
责 任 出 版 王杰馨
发 行 者 科学技术文献出版社发行 全国各地新华书店经销
印 刷 者 北京国马印刷厂
版 (印) 次 2009 年 1 月第 1 版第 1 次印刷
开 本 787×1092 16 开
字 数 536 千
印 张 23.25
印 数 1~4000 册
定 价 46.00 元

© 版权所有 违法必究

购买本社图书,凡字迹不清、缺页、倒页、脱页者,本社发行部负责调换。

(京)新登字 130 号

内 容 简 介

本书详细介绍了护理健康教育的理论知识与临床应用。其内容包括 6 部分:第一部分为健康教育概述,阐述了健康教育的基本概念,开展医院健康教育的意义,护士在健康教育中的地位 and 作用;第二部分为护理健康教育,阐述了护理健康教育的基本特点和原则,护理健康教育的内容、方法及分类,护理健康教育程序,护理健康教育技巧,护理健康教育中潜在的法律责任问题以及护士健康教育能力的培养;第三部分为护理健康教育规程,介绍了护理健康教育工作规程,门诊就诊工作规程,入院指导工作规程,出院指导工作规程;第四部分为诊断性检查和特殊治疗病人健康教育;第五部分为门诊急诊病人健康教育;第六部分为内、外、妇、儿、五官等专科疾病病人的护理健康教育。

本书观点明确,内容系统、充实,重点突出,理论联系实际,注重在护理健康教育中贯彻以病人为中心的整体护理思想;以门诊急诊、入院前、住院、出院病人健康教育为主线,从诊断性检查和特殊治疗指导、疾病指导、心理指导、饮食指导、休息与活动指导、用药指导、常见并发症护理指导、手术前指导、手术后指导等方面,详细阐述了疾病不同时期病人的护理健康教育内容,突出系统化、个性化健康教育特点,基本代表了当前护理学科的发展水平。既是一本有临床指导价值的参考书,又是一本实用工具书。可供广大护理专业人员及临床教师、护理专业学生阅读,以作为各级医院在整体护理中进行护理健康教育的参考。

科学技术文献出版社是国家科学技术部系统唯一
一家中央级综合性科技出版机构,我们所有的努力都是为了
使您增长知识和才干。

目 录

第一章 健康教育概述	(1)
第一节 健康教育的基本概念.....	(1)
第二节 开展医院健康教育的意义.....	(3)
第三节 护士在健康教育中的地位和作用.....	(6)
第二章 护理健康教育	(9)
第一节 护理健康教育的基本特点和原则.....	(9)
第二节 护理健康教育的内容、方法及分类.....	(10)
第三节 护理健康教育程序	(13)
第四节 护理健康教育技巧	(18)
第五节 护理健康教育中潜在的法律问题	(21)
第六节 护士健康教育能力的培养	(22)
第三章 护理健康教育规程	(26)
第一节 护理健康教育工作规程	(26)
第二节 门诊就诊工作规程	(27)
第三节 入院指导工作规程	(28)
第四节 出院指导工作规程	(29)
第四章 诊断性检查和特殊治疗病人健康教育	(31)
第一节 内镜检查病人健康教育	(31)
第二节 穿刺术检查或治疗病人健康教育	(39)
第三节 放射诊断检查病人健康教育	(45)
第四节 介入放射治疗病人健康教育	(48)
第五节 实验室检查病人健康教育	(52)
第六节 特殊试验病人健康教育	(56)
第七节 高压氧治疗病人健康教育	(60)
第八节 肿瘤放射治疗病人健康教育	(63)
第五章 门诊急诊病人健康教育	(67)
第一节 急性有机磷农药中毒病人健康教育	(67)
第二节 急性一氧化碳中毒病人健康教育	(72)
第三节 心搏骤停与心肺脑复苏病人健康教育	(75)
第四节 石膏固定病人健康教育	(78)

第五节	PRK 手术病人健康教育	·····	(80)
第六章	内科病人健康教育	·····	(83)
第一节	支气管扩张病人健康教育	·····	(83)
第二节	慢性阻塞性肺疾病病人健康教育	·····	(86)
第三节	支气管哮喘病人健康教育	·····	(91)
第四节	呼吸衰竭病人健康教育	·····	(94)
第五节	心力衰竭病人健康教育	·····	(99)
第六节	冠状动脉粥样硬化性心脏病病人健康教育	·····	(104)
第七节	高血压病病人健康教育	·····	(110)
第八节	冠状动脉介入性诊断及治疗病人健康教育	·····	(115)
第九节	肝硬化病人健康教育	·····	(122)
第十节	上消化道出血病人健康教育	·····	(127)
第十一节	食管胃底静脉曲张内镜下止血术病人健康教育	·····	(129)
第十二节	肾病综合征病人健康教育	·····	(132)
第十三节	慢性肾衰竭病人健康教育	·····	(136)
第十四节	血液净化疗法病人健康教育	·····	(139)
第十五节	急性白血病病人健康教育	·····	(149)
第十六节	甲状腺功能亢进症病人健康教育	·····	(152)
第十七节	糖尿病病人健康教育	·····	(157)
第十八节	痛风病人健康教育	·····	(164)
第十九节	系统性红斑狼疮病人健康教育	·····	(168)
第二十节	流行性出血热病人健康教育	·····	(174)
第二十一节	脑出血病人健康教育	·····	(178)
第二十二节	脑梗死病人健康教育	·····	(184)
第七章	外科病人健康教育	·····	(190)
第一节	营养支持病人健康教育	·····	(190)
第二节	重度烧伤病人健康教育	·····	(200)
第三节	肾移植病人健康教育	·····	(205)
第四节	乳腺癌病人健康教育	·····	(208)
第五节	胃癌病人健康教育	·····	(211)
第六节	大肠癌病人健康教育	·····	(215)
第七节	原发性肝癌病人健康教育	·····	(219)
第八节	胆结石病人健康教育	·····	(224)
第九节	急性胰腺炎病人健康教育	·····	(227)
第十节	重型颅脑损伤病人健康教育	·····	(230)
第十一节	颅内肿瘤病人健康教育	·····	(234)
第十二节	肺癌病人健康教育	·····	(237)

第十三节	食管癌病人健康教育	(240)
第十四节	先天性心脏病手术病儿健康教育	(244)
第十五节	冠状动脉搭桥病人健康教育	(247)
第十六节	心脏瓣膜置换术病人健康教育	(253)
第十七节	膀胱癌病人健康教育	(257)
第十八节	断肢(指)再植病人健康教育	(260)
第十九节	脊柱骨折合并脊髓损伤病人健康教育	(264)
第二十节	人工全膝关节置换术病人健康教育	(268)
第二十一节	颈椎病人健康教育	(271)
第二十二节	重症药疹病人健康教育	(274)
第八章	儿科病人健康教育	(277)
第一节	新生儿肺透明膜病病儿健康教育	(277)
第二节	新生儿缺氧缺血性脑病病儿健康教育	(282)
第三节	病毒性心肌炎病儿健康教育	(290)
第四节	肾病综合征病儿健康教育	(294)
第五节	白血病病儿健康教育	(299)
第六节	手足口病病儿健康教育	(306)
第九章	妇产科病人健康教育	(313)
第一节	妊娠期高血压疾病妇女健康教育	(313)
第二节	胎盘早剥妇女健康教育	(317)
第三节	妊娠合并心脏病妇女健康教育	(320)
第四节	产后出血妇女健康教育	(324)
第五节	侵蚀性葡萄胎病人健康教育	(328)
第六节	宫颈癌病人健康教育	(332)
第十章	眼耳鼻喉口腔科病人健康教育	(336)
第一节	青光眼病人健康教育	(336)
第二节	视网膜脱离病人健康教育	(339)
第三节	扁桃体炎病人健康教育	(341)
第四节	阻塞性睡眠呼吸暂停综合征病人健康教育	(342)
第五节	喉癌病人健康教育	(344)
第六节	气管、支气管异物病人健康教育	(346)
第七节	下颌骨骨折病人健康教育	(349)
第十一章	手术病人健康教育	(352)
第一节	甲状腺疾病手术病人健康教育	(352)
第二节	心内直视手术病人健康教育	(356)
参考文献		(360)

第一章 健康教育概述

随着医学模式的转变和医学社会化的不断发展,健康教育已成为我国医院的一项重要业务职能。护理健康教育是整体护理工作的重要组成部分,也是护理学科不断发展、完善和进步的重要标志。中华护理学会于1997年5月邀请美国罗马林达大学健康教育专家来华讲学,首次将“护理健康教育”的概念引入我国。通过近年来的不懈努力,护理健康教育在医疗护理工作中的地位 and 作用日益受到重视,这标志着我国健康教育工作向国际化水平迈出了坚实的一步,为我国医院全方位开展护理健康教育奠定了坚实的基础。

第一节 健康教育的基本概念

一、健康

(一)健康的概念

世界卫生组织(world health organization, WHO)明确指出:“健康(health)不仅是没有疾病或不虚弱,而是身体的、精神的健康和社会适应的完美状态。”根据这个定义,我们可以把健康的标准概括为3条,即:身体健康、心理健康和良好的社会适应性。一个人只有同时具备了上述3个条件,才称得上是理想的健康人。现代科学技术和医学的发展,提示了人体的整体性,即人体的生理与心理的统一、人体与自然环境及社会环境的统一。WHO又提出“道德健康”的概念,强调从社会公共道德出发,维护人类的健康,要求生活在社会中的每一个人不仅要为自己的健康承担责任,而且也要对他人的群体健康承担社会公德,WHO对健康所下的定义已成为世界上每一个国家都努力为之奋斗的目标。

(二)影响健康的因素

1. 生物因素 主要指遗传、生长发育、衰老等。包括两大类:一类是生物性致病因素,即由病原微生物引起的传染病、寄生虫病和感染性疾病;另一类是生物遗传因素,即由某些遗传缺陷而导致人体发育畸形、代谢障碍、内分泌失调及免疫功能异常等。

2. 环境 主要指以人为主体的广阔的外部世界,分为自然环境和社会环境。环境是人类赖以生存和发展的社会和物质条件的总和。环境包括物理、社会和政治环境。通常情况下,人类依赖环境而生存,但环境中也存在着大量危害健康的因素。

3. 生活方式 主要指嗜好、饮食、风俗、运动、劳动和交通行为等。良好的行为和生活方式能增进健康、防治疾病,不良的行为和生活方式则严重威胁健康。如平时不注意建立健康的行为,极易因此而造成营养不良、过度肥胖、酗酒、药物成瘾等,或因不能适应生活压力而导致高血压、冠心病和消化性溃疡等疾病。

4. 医疗保健服务 主要指良好的医疗服务和卫生保健系统、必要的药物供应、健全的疫苗供应、足够的医务人员的良好服务等。医疗保健服务是医疗保健机构和专业人员为防治疾病、增进健康而运用卫生资源和医疗手段,有计划、有目的的向个人、群体和社会提供必要的服务活动过程。医疗保健服务的主要任务是做好三级预防,即以改善环境、增进健康为目的的一级预防;在疾病的临床前期及时采取“三早”措施(早期发现、早期诊断、早期治疗)的二级预防;以防止病残、促进康复为目的的三级预防。

二、疾病

(一) 疾病的概念

现代疾病观认为:疾病是机体(包括躯体和精神心理)在一定的内外因素作用下而引起一定部位的机能、代谢、形态结构的变化,表现为损伤与抗损伤的整体病理过程,是机体内部及机体与外部环境平衡的破坏和正常状况的偏离或终结。

(二) 健康与疾病的关系

健康与疾病之间没有清楚的分界线,他们是一种相对的关系。健康与疾病同在一个连续线上,极佳的健康在连续线的一端,而死亡则在另一端,大多数人处于连续线的中间状态。现代医学认为在人的生老病死生命活动的全过程中就存在下面几种相互关联的状态:健康 $\leftarrow \rightarrow$ 亚健康状态 $\leftarrow \rightarrow$ 疾病 $\leftarrow \rightarrow$ 死亡。一个人在健康与疾病连续线上的位置,每年、每月、每日、每时都在改变,其改变受多种因素影响。因此健康与疾病是一种动态过程。

三、健康教育

(一) 健康教育的概念

健康教育是通过信息传播和行为干预,帮助个人和群体掌握卫生保健知识,树立健康观念,自愿采取有利于健康的行为和生活方式的教育活动与过程。其目的是消除与减轻影响健康的危险因素,预防疾病,促进健康和提高生活质量。

健康教育是有计划、有组织、有评价的系统干预活动,它以调查研究为前提,以传播健康信息为主要措施,以改善对象的健康相关行为为目标,从而达到预防疾病、促进健康、提高生活质量的最终目的。

护理健康教育是护理学与健康教育学相结合的一门综合应用学科,它以病人及其家属为研究对象,利用护理学和健康教育的基本理论和基本方法,通过对病人及其家属进行有目的、有计划、有评价的教育活动,提高病人自我保健和自我护理能力,达到预防疾病,保持健康,促进康复,建立健康行为,提高生活质量的目的。

健康教育作为整体护理的重要内容之一,已逐渐被广大护理人员所重视。《护士伦理学国际法》规定护士的基本职责包括3个方面,即保护生命、减轻病痛和促进健康。随着医学模式与健康概念的转变,人们对健康的需求已不仅仅停留在维持生命和没有病痛的水平上,而是要不断地保持和增进健康。护士不仅要为病人的疾病提供治疗和护理,帮助病人解除痛苦,还要为病人以及健康人提供促进健康的服务,教给人们有关的护理知识和技能,使其对疾病防患于未然,增强自我保健和自我护理能力,不断提高健康水平。

(二) 健康教育模式

自健康教育事业出现以来,健康教育模式的形成和发展大体经历了3个不同阶段,即宣传型、教育型和促进型3种主要模式。三者之间不是相互排斥的取代关系,而是递次包容的关系,同时每一种模式也都是前一种模式的提高和发展。

宣传型是健康教育的初始阶段,其表现形式是以“卫生宣教”和知识传播为主;教育型是健康教育发展的过渡阶段,它由“卫生宣教”过渡到“卫生教育”;促进型健康教育表现形式不仅注重卫生知识的传播,而且注重群体社会行为的改变。这3种模式在我国处于共存状态,其发展也不平衡。目前我国少数地区的健康教育仍处于宣传阶段,也有少数地区已经向促进型发展,而大多数地区为教育型,或宣传型向教育型过渡阶段。

健康教育不同于传统的“卫生宣教”,其主要区别包括:①健康教育不是简单的、单一方向的信息传播,而是既有调查研究又有计划、组织、评价的系统干预活动。②健康教育的目标是改善对象的健康相关行为,从而防治疾病,增进健康,而不是作为一种辅助方法为卫生工作某一时间的中心任务服务。③健康教育在融合医学科学、行为科学、传播学、管理科学等学科理论知识的基础上,已初步形成了自己的理论和方法体系。

四、健康促进

(一) 健康促进的概念

健康促进是指个人与家庭、社会和国家一起采取措施,鼓励健康行为,增强人们改进和处理自身健康问题的能力。由此可见,健康促进的内涵基本包括个人行为改变和政府行为(社会环境)改变两个方面,并重视发挥个人、家庭和社会的健康潜能。即健康促进着眼于整个人群的健康,致力于促进个体、家庭、社会充分发展各自的健康潜能;健康促进的活动主要作用于影响健康的危险因素;健康促进运用多学科理论,采用多种形式相配合的综合方法促进人群的健康;健康促进特别强调社区群众积极地参与,强调启发个体和群体对自身健康负责并且付诸行动;开展健康促进不仅需要卫生部门的努力,还要有社会领域各方面的参与。

(二) 健康促进与健康教育的关系

从以上定义可以看出,健康促进的含义比健康教育更为广泛,健康促进涉及整个人群和人们社会生活的各个方面,而健康教育则侧重于影响那些有改变自身行为愿望的人群。与健康教育相比,健康促进将客观的支持与主观参与融为一体。“客观支持”包括政策和环境的支持,“主观参与”则着重于个人与社会的参与意识与参与水平。因而健康促进不仅包括了健康教育的行为干预内容,同时还强调行为改变所需的组织支持、政策支持、经济支持等环境改变的各项策略。

第二节 开展医院健康教育的意义

医院健康教育是全民健康教育的重要组成部分,是社会发展和医学进步的产物,是医学由单纯治疗服务向以预防、治疗、护理、康复一体化保健服务转变的重要手段。深入持久地开展健康教育,对社会、医院及病人都将产生积极的影响,具有深远的社会意义。

一、医院健康教育体现了医学目标的价值追求

1. 健康教育是医院的重要职能 随着卫生观念的转变和保健医学的兴起,健康教育作为医院的重要职能被明确重视起来。系统化整体护理的引进,为医院健康教育研究提供了契机,其内涵也由狭义向广义扩展。狭义的健康教育,是以病人为中心,针对病人及家属所实施的健康教育活动,其目标是针对病人个人的健康状态和疾病特点,通过健康教育,促进身心健康。广义的健康教育,是以健康为中心,为改善住院病人及其家属等社会成员及医院职工的健康相关行为所进行的教育活动。所以,如何结合我国国情,开展以人的健康为中心的健康教育,是整体护理亟待研究和解决的重要课题。

2. 增强社会人群的预防保健意识,提高国民的身体素质 医院是各类病人的集中地。在一般情况下,当人们身体并没有表现出明显疾病症状时,对健康知识的获取缺乏主动意识。但一旦患了某种疾病,体验到疾病带来的不适与痛苦,情况就发生了变化。病人不仅需要医护人员及时帮助解决生理上的痛苦,也渴望获得相关的健康知识。此时开展健康教育,在医方,其信息传播的渠道最为通畅;在患方,接受健康信息的效果也最好。医院里每天都有大量的病人穿梭于社会与医院之间,他们的患疾体验与获得的健康知识,必定影响到其周围的人群,从而增强人们的预防保健意识,减少疾病的发生,促进身体素质的提高。医院开展健康教育,就是要通过每一个病人,形成一个一个的保健群体,从而达到提高国民身体素质的目的。

3. 有利于降低我国慢性病、传染病的发生率,促进社会经济的发展 近几十年来,尽管人们的生活水平在不断提高,但慢性病、传染病的发生率也在不断上升。医院作为疾病治疗的主阵地,与慢性病及传染病的病人有着最广泛的联系。通过健康教育,可以使这些病人掌握控制慢性病、预防传染病的知识与方法,培养起健康的生活方式,从而降低慢性病和传染病的发生率。所以,医院开展健康教育,既可以减轻社会的经济负担,又能使更多的人避免因为疾病而丧失为社会创造价值的机会,从而促进社会经济的可持续发展。

二、医院健康教育维护了人民群众的切身利益

1. 满足病人的心理需求 病人就医期间毫无疑问会有各种各样的心理需求,如有关疾病的发生发展、治疗护理、预后情况等,或手术前后应注意些什么,或疾病控制后,怎样调理才能避免复发等。这些问题如果不能得到及时解答,往往会直接影响到疾病的治疗。而针对不同的疾病、不同的病人、不同的治疗阶段开展健康教育,不仅能够答疑解惑,满足病人的心理需求,还能给病人以心灵的抚慰。

2. 增强病人的诊疗效果 健康教育是一种治疗手段。现代医学证明,许多疾病与人们的不良习惯有着密切关系,要治疗这些疾病,最根本的办法不是靠药物,而是通过健康教育来改变病人的不健康行为。治疗效果的好坏,不是医学单方面的问题,病人心理因素、社会因素都在治疗过程中发挥着作用。而健康教育则能够帮助病人正确认识疾病,树立战胜疾病的信心,同时也使他们能够掌握一些基本的自我保健知识,积极配合治疗,提高医疗效果。健康教育的突出作用是通过有计划、有目的、有评价的教育活动,影响和改变人的不健康行为,引导人们养成有益的健康行为,使之达到最佳的健康状态,对临床各种诊疗起到增效作用。

3. 提高病人的生活质量 许多病人,除了疾病急性发作时需到医院外,一般都是在家里进行治疗。由于缺乏相关的医学知识,往往疗效不佳或恢复不好,或反复发作,或发生并发症,从而影响正常生活。如骨损伤病人,由于各种原因,往往在疾病未痊愈,或病情稍平稳后即出院回家治疗,而出院后的护理及功能锻炼与功能恢复的好坏密切相关。当病人离开医院的专业护理后,如果能够通过健康教育,让其掌握一定的康复知识,就可以减少畸形愈合、废用性综合征,从而提高生活质量。

4. 减少病人的医疗支出 医疗开支对一个家庭来说是最不可预测、最无法省却的经济支出。健康教育是减少家庭医疗开支的最佳途径。医院对病人进行治疗时,通过健康教育,取得病人的积极配合,可以提高疗效,缩短治疗时间,从而减少医疗支出。对于一些慢性病来说,健康教育可以使病人掌握防护知识,改变不良的生活习惯,减少疾病的发作次数,降低并发症的发生几率。病人看病次数少了,住院次数少了,家庭的医疗开支自然也就减少了。

三、医院健康教育丰富了医院管理的内涵

1. 改变医护人员知识结构,提高医护人员的综合素质 医护人员的综合素质对医院的医疗质量有着最直接的影响。现代医学分科较细,医护人员日常的医疗工作往往局限在狭窄的专业范围内。而健康教育是近年来提出的新课题,对健康教育人员的专业知识及职业素养都提出了较高的要求。健康教育人员不仅需要有扎实的专业理论知识,还需要掌握一定的心理学、伦理学、社会学、语言学、康复医学、流行病学、预防医学、行为医学等方面的知识。医院开展健康教育,可以促使医护人员在不断提高本专业知识与技能水平的同时,还努力学习和掌握相关学科的知识与技能,提高综合素质。

2. 密切医患关系,减少医患纠纷的发生率 事实证明,让病人了解相关的医学知识,是降低医疗纠纷的重要措施之一。如果医护人员能够在医疗过程中,根据病人的具体情况,适时开展健康教育,既可以满足病人的需求,解除心理负担,同时又因为与病人接触机会增多,促进了相互之间的了解,拉近了医患之间的情感距离,提高了病人对医护人员的信任度和满意度。健康教育营造的是一个充满人情味、有利于病人身心康复的治疗环境,从而降低了医疗纠纷的发生率。

3. 树立医院形象,提高医院声誉 医院形象的好坏,与医疗质量、服务态度有着密切的关系。实践证明,开展健康教育是医院宣传自我、发展自我的一个好形式。它可以通过这种宣传形式,让群众了解医院的技术力量、服务功能以及医疗特色;同时也因为能够给病人以人性化的关怀和多元化的医疗服务,从而提高医院在社会上的知名度和美誉度。

四、健康教育是整体护理的重要组成部分

整体护理是以现代护理观为指导,满足病人的身心整体需要的护理,为病人减轻痛苦,增进健康,护士既是组织者,又是教育者。健康教育是一项科学性很强的工作,它的内容十分广泛,且形式多样,要针对受教育者的需要选择教育内容和教育手段。病人从入院到出院,要经历疾病发展的不同阶段及心理调适过程,护士要根据病人病情的不同阶段,对病人及家属进行相应的护理健康教育,同时注意对他们身心的保护,避免不适当的打击而增进病情发展情况。

护理健康教育为医院缩短住院日,减少医疗纠纷,降低医疗费用起到了积极的促进作用。

第三节 护士在健康教育中的地位和作用

随着医学模式的转变,健康教育已成为医院实施整体护理的重要组成部分,贯穿于整体护理工作全程。护理工作同健康教育有着相互依存、相互促进的密切关系。早在100多年前,英国杰出的护理学家、国际近代护理学创始人南丁格尔曾倡导“教育是护理的一部分”。100多年后,英国官方在国民健康白皮书中提出:“所有护士都应使自己成为一名健康教育者。”国内外许多护理学家认为,为适应护理学科的迅猛发展,满足人们日益增长的卫生保健需求,应加强护理工作同健康教育的结合,发挥护士的健康教育职能。近年来大量的研究表明,临床护士结合护理活动开展健康教育,不但有必要性而且有可行性。护士是健康教育的一支最重要、最基本、最可靠的力量。

一、护理健康教育是护士应尽的义务

现代护理学赋予护士的根本任务是“帮助病人恢复健康,并帮助健康人提高健康水平”。其中“帮助”的含义不仅体现了病人渴望得到护士和其他医务人员帮助的生理、心理需要,而且也表明,帮助病人是护士应尽的责任和义务。根据这一任务,护理活动可以分为两大类:一类是临床护理活动,即帮助病人保持生命、减轻痛苦和促进健康的恢复;另一类则是健康教育活动,即帮助病人获得健康相关知识、预防疾病发生、提高自我保健能力和建立健康相关行为。对病人而言,上述两种活动所起的作用是相辅相成的。对护士而言,两种活动所赋予护士的职责也是同等重要的,二者不可偏废。由此可见,护士不仅要担负促进病人康复的照护义务,而且应承担起促进病人健康的教育义务。

回顾护理学发展史,护士履行教育义务的观念早已有之,早在南丁格尔时代就曾有“护士应当同时也是卫生导师和宣传教育家”的科学论断。20世纪70年代,美国的一些护理学家在创建护理学理论模式中,也阐明“护理是一种教育手段”的观点,要求现代护士应具有为病人提供保持健康的生活方式、良好的功能状态和心理健康方法的能力。美国要求注册护士把为病人提供必要的医疗知识,指导其促进康复和预防疾病复发作为主要任务之一。英国也将培养护士进行健康教育的能力作为继续教育的重要内容。目前,一些发达国家还在护理法规中用法律条文将健康教育确定下来。明确规定“护士有教育病人的责任和义务”,“病人有接受健康教育的权利”等。我国1997年颁布的第一部《护士注册法》中,也明确规定健康教育是护士应尽的义务。

无论是发达国家还是发展中国家,尽管人们在卫生服务需求的内容和层次上有所差别,但对健康的渴求是一致的,接受健康教育的权力是同等的,护士应履行的责任和义务也是相同的。因此,护士只有提高履行教育义务的责任意识,才能承担起现代护理学所赋予的根本任务,在病人护理健康教育中发挥应有的作用。

二、护士是护理健康教育的主要力量

(一) 护士与病人及社会人群广泛接触,教育机会多

由于工作性质所决定,护士分布在医疗卫生系统的各个专业领域。随着社区护理与家庭护理的广泛开展,将有更多的护士从事这方面的工作。所有的专业医务人员中,只有护士有与病人及社会人群广泛接触的机会,护士与病人接触最密切,接触时间也最长。频繁接待病人入院、出院,大量的基础护理,多次反复的治疗、护理操作,面对面的监护,深入社区巡诊,开展家庭访视等,都为护士履行护理健康教育义务提供了机会。

(二) 护士数量大、分布广、教育人力资源丰富

目前,我国有专业护理人员 120 余万人,而且随着医疗卫生保健事业的发展,护士人数每年都以较快的速度增长。在医院里,护士比例约占医务人员总数的 1/2,护士的分布几乎涉及到医院的所有科室。丰富的人力资源为护理健康教育的实施提供了重要的保障。同时,护士富有开展护理健康教育的基本知识和能力,加之近年来护理教育内容的改革和调整,他们将具有开展护理健康教育的更多优势。

(三) 护士开展护理健康教育的适宜性高

由于职业特点所决定,我国绝大部分临床护士为女性,具有从事教育工作的先天有利条件,细致、耐心、体贴和认真负责的品质将使病人和健康者更愿意接受她们的教育指导。系统的专业培训、大量的临床实践使护士积累了丰富的疾病护理经验,特别是近年来护理教育制度的改革,大批高学历护士充实临床,加之整体护理的开展,使护理专业范围不断扩大,学科专业知识进一步丰富,这些都为以护士为主导开展护理健康教育活动奠定了基础。

三、护士在护理健康教育中的作用

护士在护理健康教育中扮演着教育者、组织者和联络者的角色,其作用主要体现在如下 3 个方面。

(一) 桥梁作用

护理健康教育是一种特殊的教学活动,护士作为教育者是提供教育服务,其职责不仅在于传授知识,而且还要关注学习者的行为。护理健康教育的目的是帮助病人建立健康行为,因此,护士的作用是按健康教育的知—信—行模式,在不健康行为与健康行为之间架起一座传授知识和矫正态度的桥梁。这种桥梁作用要求护士必须把教学重点放在帮助病人建立健康行为上。

(二) 组织作用

护士是护理健康教育的具体组织者和实施者,护理健康教育计划的制定,教育内容、教育方法的选择和教学进度的调控都由护士来策划和决定。有目的、有计划、有评价的教育活动就是通过护士的组织来实现的,护士组织教学能力的强弱对护理健康教育效果有直接影响。因此,护士必须掌握护理健康教育的基本原则和基本技能,创造性地做好对病人的护理健康教育的组织工作。

(三)协调作用

护理健康教育是一个完整的教育系统,虽然护理健康教育计划可由护士来制定,但在实施护理健康教育计划的过程中,需要各类人员的密切配合。护士在与各类人员的组织协调中处于十分重要的位置,扮演着举足轻重的角色。护士作为联络者应担负起与医生、专职教育人员、营养师、物理治疗师等相关人员的协调作用,以满足不同教育对象对护理健康教育的需求。

(郝玉玲)

第二章 护理健康教育

第一节 护理健康教育的基本特点和原则

一、护理健康教育的基本特点

护理健康教育作为健康教育大系统中的一个分支,有其自身的诸多特点。

(一)教育对象广泛

护理健康教育涉及到全社会各类人群,而并非仅仅针对患病的人。随着健康观念的变化和整体护理的广泛开展,护士的职能范围在不断扩大,护理健康教育也已经逐渐从医院走向社区、走向家庭,并由患病人群扩展到健康人群。

(二)教育内容丰富

护理健康教育是一个十分宽泛的概念,其教育对象的广泛性决定了教育内容的丰富性。如按教育场所可划分为医院护理健康教育、社区护理健康教育、家庭护理健康教育等;按目标人群可划分为儿童护理健康教育、青少年护理健康教育、妇女护理健康教育、老年护理健康教育等;按教育目的或内容可划分为疾病护理健康教育、营养护理健康教育、心理护理健康教育等。

(三)教育形式多样

护士在护理健康教育活动中可依据不同的教育情境采用不同的方法手段开展工作。护理健康教育是护理学与健康教育学的有机结合,借鉴现代教育学、传播学的方法手段是开展护理健康教育活动的有效途径,诸如谈话法、演讲法、演示法、传单法、电化教学法以及当前迅速发展的网络教学法等,都可以运用于护理健康教育的活动之中。

(四)教育关系密切

护士开展护理健康教育有着得天独厚的条件,被认为是健康教育的最佳人选。护士是医院所有工作人员中与病人及其家属接触最密切、接触时间最长的专业人员,因而最容易与教育对象建立起和谐的护患关系。护士群体绝大多数为女性,她们细心、周到、体贴、富于同情心的本性,也有助于密切教育关系,从而为护理健康教育活动奠定良好的基础。

(五)教育环境灵活

护理健康教育活动可以根据不同的教育对象与目标,在医院、社区、家庭或社会公共场所广泛开展。在医院,根据需要可开展正式的护理健康教育,如组织健康教育专题讲座,召开健康教育座谈会等;但更多的是随机性非正式的护理健康教育,如护士在巡视病房、治疗处置或心理护理时,随机性地向病人提出一些问题,并针对病人的疾病与治疗给予必要的指导。

二、护理健康教育的基本原则

护理健康教育的目标是使受教育者获取健康知识并进一步改变健康行为,因此,在实施护理健康教育的过程中,应注意遵循以下基本原则。

(一)科学性原则

科学性是护理健康的根本要求和前提条件,也是护理健康教育的生命力所在。这一原则要求护士在进行护理健康教育时,必须以科学性原则为指导,所选择的教育内容科学、实用,教育方法恰当、可行,运用当前所获得的最好的研究依据,结合护士的个人技能和临床经验,依据教育对象的实际愿望与需求,制订出完整、科学的健康教育方案,因人施教,取得最佳的教育效果。

(二)针对性原则

护理健康教育必须以教育对象为主体,不同的教育对象,其健康需求、接受能力以及行为习惯等都可能不同,有针对性的教育目标、教育内容和教育手段,将使受教育者更容易接受,从而提高接受护理健康教育的兴趣。因此,护士在实施护理健康教育的过程中必须注重针对性,这是获得良好教育效果的重要条件之一。

(三)保护性原则

任何护理措施包括护理健康教育措施都必须注意对病人及家属的心身保护。在病人住院过程中,要尽可能地创造良好的诊疗和康复环境,使其免遭各种不良刺激。在护理健康教育中注意贯彻保护性原则,对病人的隐私要严格保密,对健康影响较大的诊疗问题,应根据病人的心理承受能力,与医生及病人家属共同商讨,采取适当的保护性措施。

(四)阶段性原则

护理健康教育的阶段性原则,要求护士根据病人疾病发展或健康人身心发展的不同阶段采取相应的护理健康教育措施。在实施教育的过程中,护士要注意把握好时机,因为不同的教育时机将产生不同的教育效果,如对心血管病初期的病人应引导其正确对待疾病,克服心理压力;而在恢复阶段,则要引导病人学习康复知识,进行必要的行为指导。

(五)程序性原则

开展护理健康教育与临床整体护理一样,必须以护理程序为核心和框架,认真贯彻护理程序,即通过护理健康教育评估、诊断、计划、实施、评价的过程,保证护理健康教育的及时性和有效性。护理健康教育程序是护理程序的具体运用,因此贯彻护理健康教育程序是有效开展护理健康教育的重要保证。

第二节 护理健康教育的内容、方法及分类

一、教育内容

由于疾病种类繁多、致病因素复杂,每个病种都可以组成一套教育内容,主要教育内容简述如下。