

·健康教育·

微电影在癌症患者健康教育中的应用*

张华玲¹, 胡君娥¹, 宋健², 杨春梅¹

(1 湖北省荆州市中心医院, 2 长江大学医学院, 湖北荆州, 434020)

[摘要] **目的** 探讨微电影的制作及其在癌症患者健康教育中的应用效果。**方法** 选择2013年4~6月在本院住院治疗的癌症患者220例为对照组, 实施传统的健康教育方法; 2013年7~9月在本院住院治疗的癌症患者223例为干预组, 采用微电影实施健康教育, 干预时间为1次/d, 每次1h, 共3d。干预后采用自行设计的健康教育满意度调查问卷对两组患者进行调查。**结果** 干预后, 干预组患者对健康教育满意度高于对照组, 两组比较, $\chi^2 = 18.11$, $P < 0.001$, 差异有统计学意义。**结论** 健康教育微电影的制作及应用在发挥护士的特长、挖掘护士潜能的同时, 丰富了健康教育方式, 提升了癌症患者健康教育效果。

[关键词] 癌症; 健康教育; 微电影

[中图分类号] R473.73 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-8283(2015)11-0046-04 **[DOI]** 10.3969/j.issn.1671-8283.2015.11.013

Application of micro-film in health education for patients with cancer

Zhang Hualing, Hu Jun'e, Song Jian, Yang Chunmei//Modern Clinical Nursing, -2015, 14(11):46.

[Abstract] **Objective** To investigate the production of the micro-film and the effect of its application in health education for patients with cancer. **Methods** Two hundred and twenty hospitalized patients with cancer from April to June 2013 were assigned to control group, and the traditional method of health education were given to them. The 223 cases hospitalized patients with cancer from July to September 2013 were chosen as intervention group and adopted the method of micro-film to educate the patients with 1 h for three days. After the intervention, we used self-designed health education satisfaction questionnaire to investigate patients. **Result** The satisfaction of health education for patients in the intervention group was higher than that of the control group ($\chi^2 = 18.11$, $P < 0.001$), the difference was statistically significant. **Conclusion** The production and the application of the micro-film in health education not only plays nurses' special and potential skills, but also it enriches the way of health education and improves the effect of health education for patients with cancer.

[Key words] cancer; health education; micro-film

随着医学模式的转变, 健康教育已作为临床护理工作的重要组成部分, 其最终目的是帮助患者建立健康行为, 使其达到最佳健康状况, 健康教育实施效果的好坏可直接影响患者的康复及患者对医

院的满意度^[1]。由于癌症患者是一群特殊群体, 部分患者往往对诊断为癌症的事实一时不能接受, 而且约30%~60%的癌症患者可以产生痛苦的心理甚至发生抑郁症^[2], 患者严重的负性情绪影响了健康教育的开展。在临床工作中, 实施的健康教育方式大多数采用护士口头宣教、发放健康教育资料后患者阅读或进行集中宣教等方式进行, 由于护士专业水平的差距, 导致教育内容不完善和不统一、教育方法不科学^[3], 取得的效果不尽人意。目前, 互联网的普及、大数据时代的来临, 正对人们的生活方式和思想观念进行的重新架构, 微电影的应用

[基金项目] * 本课题为湖北省荆州市科技攻关项目, 项目编号为20131PE1-12。

[收稿日期] 2014-09-20

[作者简介] 张华玲(1965-), 女, 湖北荆州人, 护士长, 副主任护师, 本科, 主要从事临床护理及护理管理工作。

[通信作者] 胡君娥, 主任护师, 硕士生导师, E-mail: 1976416671@qq.com。

丰富了健康教育方式,提升了健康教育效果。本院自 2013 年 7~9 月制作了癌症患者健康教育微电影,并运用到患者的健康教育中,取得较好的效果,现将方法和结果报道如下。

1 对象与方法

1.1 对象

选择 2013 年 4~9 月在本院住院治疗的癌症患者 443 例。入选标准:①经病理学检查确诊为癌症;②初诊为癌症后首次入院接受放、化疗经外周静脉穿刺置入的中心静脉导管(peripherally inserted central catheter, PICC);③未参与其他的癌症健康干预;④能理解宣教内容及问卷内容;⑤年龄 18 周岁以上;⑥知情同意。排除标准:①视力或听力障碍;②精神疾病或意识障碍。选择 2013 年 4~6 月在本院住院治疗的癌症患者 220 例为对照组,男 136 例,女 84 例,年龄 21 ~ 67 岁,平均(47.4 ± 13.1)岁。文化程度:初中及以下 102 例,高中(中专)90 例,大专及以上 28 例。疾病类型:肺癌 62 例,肠癌 48 例,食道癌 39 例,鼻咽癌 35 例,胃癌 25 例,淋巴瘤 11 例。选择 2013 年 7~9 月在本院住院治疗的癌症患者 223 例为干预组,男 130 例,女 93 例,年龄 22 ~ 65 岁,平均(45.5 ± 9.2)岁。文化程度:初中及以下 109 例,高中(中专)83 例,大专及以上 31 例。疾病类型:肺癌 60 例,肠癌 50 例,食道癌 41 例,鼻咽癌 34 例,胃癌 26 例,淋巴瘤 12 例。两组患者一般资料比较,差异均无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 对照组 由责任护士通过口头宣教、指导患者阅读健康教育资料等方式进行入院及出院、住院、PICC、放疗、化疗共 5 个方面的健康教育。患者入院后 3 d 每天接受教育 1 次,每次 1 h。

1.2.2 干预组

1.2.2.1 组建微电影制作小组 组建了 5 个健康教育小组,包括入院及出院健康教育小组、住院健康教育小组、PICC 健康教育小组、放疗健康教育小组、化疗健康教育小组。每组 4 名共 20 名,各小组设组长 1 名,分别由科内 5 名骨干组长担任,负责各组健康教育宣传片的筹备与制作,为体现小

组人员分配的公平性,同时充分调动大家的积极性和参与性,其余 3 名组员采用了随机抽签的方式。协助做好各组内工作。2 名护士长负责总体协调与指导。

1.2.2.2 微电影制作 (1)确定脚本:小组组建后,各小组组长带领各组成员构思自己分管的剧本,每个小组的成员都聚集在一起提意见和想法,提出新的点子,不断修改、完善,从最开始的寥寥数语,到后来的面面俱到。完成的脚本交给护士长进行审核,护士长召集大家进行集体改稿,科内所有人员均提出合理性的建议,最终确定拍摄脚本。(2)分工协作:脚本书写完成后,根据脚本做好演员挑选、现场布置、现场拍摄及后期配音等工作。挑选入戏快的护士、医生及患者担当演员;为人热情的人员作好场布置,提供后勤保障;擅长摄影人员负责完成所有的拍摄;声音甜美且具有配音潜质的人员负责完成所有的配音;高年资的人员负责出谋划策等,团队里的每个人各司其责且互相配合。(3)后期制作:当脚本、拍摄工作完成后,由 2 名护士负责后期制作,①音频处理,包括消音、配音及混音 3 个方面,消音即消除视频中所有的声音;配音即根据视频中演员的口型按脚本内容进行配音,配音时应选择隔音安静的场地,以防杂音干扰;混音即将配音及选定的背景音乐同步置入音频轨道。②初步合成。依据脚本的内容对音频轨道内的音频进行处理并与消音后的视频素材合成,合成后播放,检查影像、配音、口型是否协调一致,不妥之处及时更正。确定无误后将处理好的视频、音频、特效进行初步的合成保存。③字幕制作与再次合成。对合成后的初品根据脚本中需强调的内容添加必要的字幕,注意字幕的色彩、大小、多少应与主体视频协调。字幕添加完成后将其与初步成品进行再次合成并输出保存。④片头、片尾制作与输出。根据微电影想要表达的主题思想,在新 CG 儿(网站名)素材库中下载与主题类似的 AE 模板^[4],将模板与主题相要表达的图片打包至同一储存路径,根据储存路径将全部素材导入 Adobe After Effects 软件中,导入后根据图片的标序将图片植入所属轨道内,替代模板中的图片,输出片头、片尾。⑤最后合成。将再次合成的文件与制作完成的

片头、片尾同时导入 edius 软件中进行合成并输出。对输出后的成品试播并校对,发现问题及时修改。(4)成果展示、修改及定稿:5 个小组将制作好的健康教育宣传片进行成果展示,评委由科内全体护士、科主任及医生、部分患者及家属代表参加,各评委提出修改建议;各组成员根据评委意见再次进行脚本修定后重新取景、拍摄、配音,最后制作成微电影。

1.2.2.3 播放微电影 将微电影储存在护士站专用电脑中,通过内网与病区电视连接后,每天上午 9 点~10 点(患者进行输液治疗的时间段)播放。播放过程中若患者提出疑问由责任护士或护士长负责解答。每类微电影播放时间约 20 min,每次播放总时间 1 h。患者入院后 3 d 每天观看 1 次。

1.3 效果评价

采用自行设计的调查问卷对患者进行调查,调查问卷为两部分,第 1 部分内容包括患者性别、年龄、疾病类型和文化程度;第 2 部分为患者对健康教育满意度的调查,内容包括教育方式、内容的完整性、内容的针对性、内容的实用性、内容的生动性、教育时机的选择、教育时间的选择、教育的人文关怀体现、教育相关知识的掌握及教育的整体质量 10 个项目,每个项目均设有“满意、基本满意、一般、不满意”4 个选项,选择“满意、基本满意”的记为“满意”,选择“一般、不满意”的记为“不满意”。问卷由课题组两名经过培训的人员发放,填好后当场回收。本次调查两组分别发放调查问卷 220 份和 223 份,均全部回收,有效回收率均为 100.0%。

1.4 统计学方法

数据采用 SPSS17.0 统计软件进行统计学分析。干预后两组患者对健康教育满意度比较采用 χ^2 检验。

2 结果

干预后两组患者对健康教育满意度比较见表 1。从表 1 可见,干预组患者对健康教育的满意度高于对照组,两组比较, $\chi^2 = 18.11, P < 0.001$,差异有统计学意义。

表 1 干预后两组患者对健康教育满意度比较 $n(\%)$

组别	<i>n</i>	满意度
对照组	220	181(82.3)
干预组	223	212(95.1)
χ^2		18.11
<i>P</i>		<0.001

3 讨论

3.1 健康教育微电影的应用可提高癌症患者健康教育满意度

由于癌症化疗的疗程长、毒副作用大,患者身心两方面均受到巨大创伤。科学的健康教育可使癌症患者能正确面对现实,积极接受治疗和护理,改变不良的精神心理状态,提高其生存质量^[5]。相关调查显示^[6-7],大部分患者十分想了解治疗方案、效果,并需要心理疏导;了解化疗药物的毒副作用及预防、保护血管的方法;PICC 相关知识;出院时用药、复诊、饮食、休息及功能锻炼的知识。为此本研究将癌症患者住院及出院健康教育、PICC 健康教育及放疗健康教育作为患者健康教育重点。目前,传统的健康教育方法一般采用口头宣教、发放健康教育资料后患者阅读或进行集中宣教等方式,其方式单一、死板;又由于护士业务和教育水平存在着一定的差距,再加上部分护士专科知识缺乏,可能出现护士解释不到位,甚至错误解释或与医师的解释前后矛盾,这样患者对护士的信任度降低,常规的健康教育方式及护士相关知识的薄弱制约了健康教育效果及护士履职能力的有效执行^[8]。

随着信息化的发展,互联网的普及,人们的生活方式和思想观念进行了重新架构,这种情况下,微电影的出现不是偶然,它应该是具备时代特征的影像,是现代社会的一面镜子,反应出现代社会种种现象,也适应着现代人的种种需求。本研究顺应信息化的发展,根据癌症患者对健康教育需求,将微电影应用到癌症患者的健康教育中,结果显示,应用微电影进行健康教育的干预组患者对健康教育满意度高于对照组,两组比较, $\chi^2 = 18.11, P < 0.001$,差异有统计学意义。分析原因如下:具有文

字、动画、视频、配音、音乐及医护患共同客串的微电影直观生动地展示了患者在住院各时期的健康知识及注意事项,对于观看过程中不了解事项可由责任护士或护士长查房时进行答疑解惑,且播放的时间段为患者进行输液治疗的时间,不需像发放宣传资料那样等需患者治疗结束才能进行,改变了以往被动教育的特点,使单一、死板的教育内容变得生动、形象、直观,患者易于理解和易接受,提高患者学习依从性^[9],从而提高学习效果,同时,其寓教于乐的方式还可分散患者的注意力,减轻化疗带来的不适。

3.2 微电影的制作发挥了护士的特长,挖掘了护士的潜能

通常情况下,微电影一般都由专业人士制作,但考虑到专业人士对临床医疗及护理专业知识的缺乏,难以达到预期的效果,加上请专业人士时间上较被动,同时需耗费一定资金。组建自己业余制作团队,让每名护士都参与到微电影制作过程中,如脚本书写完成后,需根据脚本做好演员挑选、现场布置、现场拍摄、配音后才能保证后期制作的按时完成,特别是在后期制作阶段,团队中没有一个人懂得剪辑及视频制作,就连最基本的如何在视频中插入一张图片都不会,团队成员通过上网查找相关解决问题的方法,向朋友请教,边尝试边探索,在一次又一次的尝试之后,终于完成了后期的制作。自始自终微电影均由护士自编、自导、自演,发挥了护士的特长,挖掘了护士的潜能。

4 结论

健康教育微电影作为一种新的健康教育方式,在充实健康教育内涵的同时,让患者了解更多与自己疾病相关的知识,提升了健康教育效果。为扩

大受众面、满足患者随时观看的需求,在前期工作的基础上,本课题组已将微电影中的《住院患者健康教育》、《PICC 健康教育》上传至优酷网,目前点击率分别已达 1217 次以上,受到患者及家属的普遍欢迎。同时,笔者发现,病房电视频道及电脑、手机等移动终端观看虽优势明显,但存在不能根据患者需求点播、住院期间使用手机观看会耗费患者过多流量且不是每名患者均适合等问题。下一步,我们拟将制作的微电影拷入移动 iPad 中对住院患者进行健康教育,以满足不同患者个性化的健康教育需求,从而起到事半功倍的效果。

参考文献:

- [1] 刘芳环,石洁,孟盈,等. 视频健康教育在成人心脏外科手术期患者中的应用 [J]. 中国实用护理杂志, 2012, 28(1): 52-53.
- [2] 曾庆勇. 心理因素在癌症发病与防治中的作用[J]. 重庆医学, 2008, 37(5): 554-555.
- [3] 向月,肖萍,尹军强,等. 骨肿瘤化疗患者连续健康教育模式的临床应用[J]. 现代临床护理, 2013, 12(12): 58-60.
- [4] 胡君娥,宋健,严妍,等. 肿瘤科健康教育微电影的制作应用体会[J]. 护理学报, 2014, 17(21): 71-73.
- [5] 徐淑侠,徐凤美. 实施家庭健康教育对肺癌病人生活质量的影响[J]. 中华护理杂志, 2005, 40(1): 35.
- [6] 张彦金,古文莉. 癌症患者的健康教育[J]. 当代护士, 2010(2): 1188-1189.
- [7] 张月娟,王莉. 肿瘤 PICC 置管患者 PICC 知识掌握情况和需求状况调查研究[J]. 齐鲁护理杂志, 2013, 18(19): 60-62.
- [8] 胡容. 对临床健康教育存在问题的分析及对策[J]. 中华护理杂志, 2002, 37(11): 841-843.
- [9] 吴俊,张永健,张蕾. 网络教育在社区糖尿病患者健康教育中的应用[J]. 现代临床护理, 2015, 14(3): 43-45.

[本文编辑:郑志惠]

~~~~~

