

图文式同步健康宣教在血液病患者饮食健康教育中的作用*

葛永芹, 朱霞明, 陈瑛

(苏州大学附属第一医院, 江苏苏州, 215006)

[摘要] **目的** 探讨图文式同步健康宣教在血液病患者饮食健康教育中的作用。**方法** 选择 2015 年 2 月住院的血液病患者 56 例设为对照组, 选择 2015 年 3 月-4 月住院的血液病患者 57 例设为实验组, 对照组患者给予常规的饮食健康教育, 实验组患者采用图文式同步饮食健康教育。比较两组患者的饮食知识认知程度、饮食依从性和患者满意度。**结果** 实验组患者的饮食知识认知程度、饮食依从性和患者满意度均高于对照组, 两组比较, 差异具有统计学意义 (均 $P < 0.05$)。**结论** 对血液病患者采用图文式同步饮食健康宣教, 能提高患者的饮食知识认知程度、饮食依从性和患者满意度, 值得临床推广应用。

[关键词] 血液病; 同步健康教育; 饮食依从性

[中图分类号] R473.5 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 671-8283(2017)06-0048-04 **[DOI]** 10.3969/j.issn.1671-8283.2017.06.013

Role of graph-text-combined health education in dieting health education for patients with hematologic diseases

Ge Yongqin, Zhu Xiaming, Chen Ying // Modern Clinical Nursing, 2017, 16(6): 48.

(Suzhou University First Affiliated Hospital, Suzhou, 215006, China)

[Abstract] **Objective** To explore the role of graph-text-combined health education in dieting health education for patients with hematologic diseases. **Methods** About 56 patients with hematologic diseases hospitalized in February 2015 were assigned as the control group and another 57 patients with the same diseases during March to April 2015 as the experiment group. In the control group, routine dieting health education was done and in the latter the graph-text-combined health education was used for the dieting health education. The two groups were compared in view of recognition on dieting knowledge, dieting compliance and patient's satisfaction level. **Result** The recognition on dieting knowledge, dieting compliance and patient's satisfaction level were all higher those of that the control group ($P < 0.05$). **Conclusions** The graph-text-combined health education can improve the recognition on dieting knowledge, dieting compliance and patient's satisfaction level when it is used in the health education for the patients with

随着现代医学科学的飞速发展, 血液病的诊疗

[基金项目] * 本课题为苏州市 2016 年度产业技术创新专项课题, 项目编号为 SPSP2016086。

[收稿日期] 2016-06-25

[作者简介] 葛永芹 (1973-), 女, 江苏苏州人, 副主任护师, 本科, 主要从事血液病及造血干细胞移植护理工作。

技术与国际接轨并在临床广泛应用, 如化疗、免疫治疗、靶向治疗、造血干细胞移植等, 患者在接受超大剂量的放疗、化疗的同时, 伴随诸多不良反应, 如恶心、呕吐、口腔溃疡、腹泻及味觉改变不适而引起厌食, 进食量减少, 出现不同程度的体重下降、营养不良。营养失调可使机体抵抗力下降, 易

- [10] 张艳. 终末期肾病维持性血液透析患者治疗依从性量表的编制[D]. 长沙: 中南大学, 2012.
- [11] 东尼·博赞. 思维导图[M]. 叶刚, 译. 北京: 中信出版社, 2009: 15-61.
- [12] 东尼·博赞. 思维导图: 大脑使用说明书[M]. 张鼎昆, 徐克茹, 译. 北京: 外语教学与研究出版社, 2005: 18-55.
- [13] 张建新. 信息加工理论对生物教学的启示[J]. 生物学杂志, 2004, 21(4): 58-59.

- [14] 吴茵, 钮美娥, 张永红. 授权教育对提高血液透析患者液体摄入依从性的效果[J]. 解放军护理杂志, 2015, 32(22): 1-5.
- [15] 侯爱和, 吕文艳. 血液透析患者自我管理行为的质性研究[J]. 解放军护理杂志, 2011, 28(4A): 12-15.
- [16] 崔岩, 魏丽丽, 王祥花, 等. 实用血液净化护理手册[M]. 北京: 人民军医出版社, 2012: 94-99.

[本文编辑: 李彩惠]

hematologic diseases. Therefore, it is worth clinically popularizing.

[Key words] graph-text-combined health education; hematological disease; dieting compliance

发生难以控制的感染^[1]。同时,不良的营养状态会对患者的临床结局产生不利影响,如住院时间延长、对化疗的耐受性降低等^[2]。临床工作中发现,血液病患者营养状况不容乐观,且其不遵医饮食行为普遍存在,原因是目前临床常采用的口头告知的健康教育方法,内容笼统,表述抽象,让人难以记忆掌握并实施,从而导致患者疾病相关知识缺乏。图文式同步健康宣教,即根据患者即刻的疾病状态及躯体状况,借助图文手册向患者进行饮食健康教育。笔者对2015年2月至4月113例住院治疗的血液病患者采用图文式健康宣教,以提高其饮食依从性,现将方法和结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择2015年2月住院的血液病患者56例设为对照组,选择2015年3月-4月住院患者57例设为实验组。对照组患者,男28例,女28例,年龄6~74岁,平均 (45.1 ± 17.4) 岁。文化程度:学龄儿童2例,小学、初中13例,高中及中专18例,大专及以上23例。居住地:城区25例,乡镇31例。疾病类型:急性白血病21例,淋巴瘤20例,多发性骨髓瘤12例,慢性白血病1例,骨髓异常增生综合征1例,再生障碍性贫血1例。实验组患者,男29例,女28例,年龄12~73岁,平均 (47.6 ± 15.1) 岁。文化程度:学龄儿童1例,小学及初中12例,高中及中专20例,大专及以上24例。居住地:城区23例,乡镇34例。疾病类型:急性白血病21例,淋巴瘤18例,多发性骨髓瘤14例,骨髓异常增生综合征3例,再生障碍性贫血1例。两组患者一般资料比较,具有可比性,差异无统计学意义(均 $P > 0.05$)。排除意识不清,存在沟通障碍,无意向参与调研和中途退组的患者。

1.2 方法

1.2.1 对照组 对照组患者采用常规方法进行饮食健康教育,即采用口头告知的方式进行饮食宣教。

1.2.2 实验组 实验组患者采用图文式同步健康

宣教的方法进行饮食健康教育,即从患者入院到出院整个过程中,床位护士每日实时评估患者病情,针对患者当日的疾病状态及躯体状况,借助图文手册对患者进行饮食健康教育。

1.2.2.1 制作图文式饮食健康教育手册 根据血液病患者的疾病特点及治疗转归,自行制订《血液病及造血干细胞移植患者膳食指导手册》,内容涵盖血液病患者各阶段的饮食忌宜,分别用鲜明的实样图片配以简洁的文字解说进行展示。比如针对贫血患者,要注意补充含铁丰富的食物,对应的图片则为猪肝、瘦肉、木耳等;比如伴有恶心呕吐的患者,要避免摄入含大量5-羟色胺的食物,以免加重胃肠道不良反应,对应图片为香蕉、核桃、茄子等,并在图片上打上明显的红叉,以告知患者避免食用;另外,还有低嘌呤食物、宜食水果种类及水果羹制作方法、流质半流质种类及制作方法等。

1.2.2.2 实时评估患者病情进行饮食健康教育 每日由床位护士与主治医师评估患者病情,根据患者目前的疾病状态、躯体状况及所用的药物特性,借助《血液病及造血干细胞移植患者膳食指导手册》进行针对性饮食宣教。节选出与患者当日病情相对应的宣教内容进行宣教。例如,当日评估存在贫血的患者,护士则选择有关贫血的章节和图片,与患者面对面进行看图宣教;例如,当日医嘱为进食流质饮食时,护士则选择流质饮食宣教章节及图片进行饮食种类和制作方法的宣教等。后期还建立了饮食书廊,宣教手册供患者免费取阅。

1.3 调查方法

两组患者均接受为期1周的健康宣教后,在第8天进行1次饮食知识问卷调查及行为观察。知识问卷均由专职护理人员发放,在统一指导语下填写表格,对不能完成表格填写者,可由专职护理人员根据调查表所列项目逐项询问后填写。两组问卷均有效收回。行为观察由专职床位护士执行,具体观察患者当日所进的饮食是否与其目前的病情要求相符。

1.4 评价指标

1.4.1 饮食知识认知程度 以提问方式进行饮食知识问卷调查,内容围绕血液病患者的饮食特点设立10个题目,如你知道哪些食物含铁丰富适合贫血患者食用等。调查时护士评估患者当日的情况,对应选择相关内容让患者回答,如贫血患者则回答第一题,答案以手册内容为准,如回答内容与手册内容一致的,则定性为饮食知识认知程度良好,如回答内容不一致者,则定义为饮食知识认知程度不佳。

1.4.2 饮食依从性 在进餐时段以现场查看的方式进行饮食依从性的调查,如查看贫血患者有无进食含铁丰富的食物,腹泻患者饮食是否符合要求,是否进食禁忌的食物等等,如果所进食物符合当日病情特点,则定性为依从性良好,如果所进食物不符合当日病情特点,则定性为依从性不佳。

1.4.3 患者满意度 发放饮食宣教满意度问卷调查,内容对护士进行的饮食宣教方式和内容是否满意,结果分为满意和不满意,由患者自行勾选。

1.5 统计分析

数据录入 Excel 表,以百分数、均数等进行描述性统计。计数资料分析采用 χ^2 检验或连续校正的 χ^2 检验。以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者饮食知识认知程度比较

两组患者饮食知识认知程度比较见表1。由表1可见,实验组患者饮食知识认知程度优于对照组,两组比较,差异具有统计学意义($P<0.001$)。

表 1 两组患者饮食知识认知程度比较 n/%			
组别	n	认知良好	认知不良
对照组	56	15(26.8)	41(73.2)
实验组	57	45(78.9)	12(21.1)
χ^2		30.86	
P		<0.001	

2.2 两组患者饮食依从性比较

两组患者饮食依从性比较见表2。由表2可见,实验组患者饮食依从性高于对照组,两组比较,差异具有统计学意义($P<0.01$)。

2.3 两组患者对饮食健康教育满意度比较

两组患者对饮食健康教育满意度比较见表

表 2 两组患者饮食依从性比较 n/%			
组别	n	依从性良好	依从性不佳
对照组	56	18(32.1)	38(67.9)
实验组	57	36(63.2)	21(36.8)
χ^2		10.89	
P		0.001	

表 3 两组患者对饮食健康教育满意度比较 n/%			
组别	n	满意	不满意
对照组	56	41(73.2)	9(16.1)
实验组	57	54(94.7)	0(0.0)
χ^2		8.49	
P		0.004*	

注: * 采用连续校正的 χ^2 检验

3。由表3可见,实验组患者对饮食健康教育满意度高于对照组,两组比较,差异具有统计学意义($P<0.05$)。

3 讨论

3.1 血液病患者患者饮食行为特点

血液病患者常伴有贫血、出血、感染等症状,在治疗过程容易出现恶心、呕吐、便秘、腹泻、发热、脏器损害等症状,使患者出现不同程度的消化道反应,削弱患者自控能力,出现不同程度的不遵医饮食行为,为护理可控性弱的部分。同时,血液病患者也普遍存在饮食忌宜、知识缺乏及合理烹饪饮食技能缺乏问题,原因可能是由于护士工作繁忙,表述过于抽象,听者感到无所适从,导致患者遵医饮食行为不良,此项是属于为护理可控性较强部分。还有部分患者观念上存在偏差,注重治疗,轻视营养,亦需要临床护理人员加强宣教。另外,调查发现,客观条件限制备餐,如家属没时间做饭,多个家属轮流备餐,互相之间交接不清,住所条件艰苦导致不能为患者准备餐食等实际情况也影响饮食健康教育质量和效果。对血液病患者的饮食行为干预,重要的是发挥患者的主观能动性,提高治疗依从性^[3]。治疗依从性是指患者的行为及医疗指导的一致性,这些行为包括心理状态、饮食、体育锻炼、用药、作息时间和不良嗜好等方面的改变,患者主观能动性的发挥直接关系到治疗的依从性。文献报道^[4],在正确诊断和治疗的情

况下,患者的治疗效果与患者的治疗依从性呈正相关,故就要从血液病的健康教育抓起,提高患者的依从性。

3.2 图文式同步健康宣教在血液病患者饮食健康教育中的应用效果分析

图文式同步健康宣教在对患者进行饮食健康教育时,与传统的声音刺激记忆相比较,图文更能帮助患者记忆,发挥有效作用。如血液病患者常伴有贫血,当评估患者存在贫血症状时,则将贫血患者适宜进食的食物种类,以鲜明的食物图片配以简洁的文字解说的方式进行饮食宣教,以帮助患者更好了解目前阶段自己的饮食要求,加深记忆。由于护理工作繁忙,健康教育内容繁多,大部分护理人员均不能严格按照健康教育的内容逐条逐项地进行教育,从而影响饮食健康教育的效果。图文式同步健康宣教通过图文并茂、通俗易懂、简洁明了的饮食健康教育手册,与患者看图对话,教育互动,充分开发患者的学习潜能,明显提高患者饮食知识认知程度,从而提高饮食依从性,由于医护人员采用图文式健康宣教的方式,即刻评估患者的疾病状态及躯体状况进行了个性化饮食健康教育,贴切患者当日实际,因此患者对护理工作的满意度提高。孙晓蓓等^[5]则将图文式健康教育应用于老年股骨粗隆间骨折患者术后功能恢复宣教中,应用图文式健康教育卡的患者对饮食知识认知、行为依从性、护理工作的满意度均高于对照组,与本文研究相一致。实践证实,血液病患者对饮食健康教育受到多种因素的影响,如知识水平、理解能力、客观限制等,导致知识缺乏,饮食依从性受到影响,通过图文式同步饮食健康教育,患者不但提升了饮食知识认知程度,提高饮食依从性,护理满意度亦得到提高。使用血液病及造血干细胞移植患者膳食指导手册为患者进行饮食健康教育能够帮助临床医务人员更好的掌握血液病患者相关饮食知识及健康教育的技巧,更科学的进行饮食科普教育,也能很大程度的节省宣教时间和精力,使护患交流更加顺畅,健康教育工作更加顺利开展。

WEISDORF 等报道^[6],注重营养支持的患者较对照组患者的总体存活率高,其结果还显示了无病生存率提高。饮食健康教育要及时合理,有针对

性,根据病情制订对应的饮食健康教育计划,结合患者的个体差异及营养耐受情况供给合理膳食,以改善患者的营养状况,这对患者成功地度过骨髓空虚期,获得造血重建及保证骨髓移植成功非常重要^[7]。从营养学角度来说,对有些患者的能量补充的目的是促进造血的全面恢复而非单纯体质量的增加,所以能量补充应因人、因时而异^[8]。

4 结论

合理的营养对于血液病患者的治疗及预后极为重要,可通过膳食干预以改善患者的营养状况,减少相关并发症的发生,提高生活质量。本文研究显示,每日实时评估病情,开展图文式同步饮食健康宣教,借助图文并茂生动的健康教育资料,内容通俗易懂,直观性强,容易记忆并模仿,避免了口头笼统宣教导致的概念模糊和遗忘,能有效提升患者饮食知识认知程度,提高饮食依从性,提高患者满意度,值得临床推广应用。

参考文献:

- [1] 黄晓屏,梁金清,李辉萍.膳食干预对造血干细胞移植术后患者营养状况的影响[J].护理与康复,2009,8(7):547-549.
- [2] 郝素娟,李惠玲,景秀琛,等.异基因造血干细胞移植期间患者营养状态及其影响因素的分析[J].中国实用护理杂志,2015,31(3):161-165.
- [3] 王春梅.看图对话健康教育工具在冠心病患者健康教育中的应用[J].中国医药导报,2014,11(31):104-107.
- [4] 袁峥,胡雪华,柴红,等.“糖尿病看图对话”工具在2型糖尿病患者健康教育中应用的效果评价[J].中国实用护理,2012,28(27):93-94.
- [5] 孙晓蓓,王巧桂.图文式健康教育对老年股骨粗隆间骨折患者术后功能恢复的影响[J].中华现代护理杂志,2015,21(22):2642-2644.
- [6] 黄晓屏,梁金清,李辉萍.膳食干预对造血干细胞移植术后患者营养状况的影响[J].护理与康复,2009,8(7):547-549.
- [7] 徐辉.饮食健康教育对造血干细胞移植患者营养状况的影响[J].中国实用护理杂志,2014,30(S1):159.
- [8] 侯彩妍,刘娜,吴晔,等.造血干细胞移植后肠内营养支持平衡膳食的护理研究[J].中国实用护理杂志,2008,24(5):13-14.

[本文编辑:李彩惠]