

·健康教育·

健康教育视频在脊柱外科患者围手术期中的应用效果*

邓丽君,黎小霞,肖萍,彭小琼,黄天雯,王建儒

(中山大学附属第一医院脊柱外科,广东广州,510080)

[摘要] **目的** 探讨健康教育视频在脊柱外科患者围手术期中的应用效果。**方法** 选择在本科室住院实施手术治疗的腰椎、颈椎疾病患者 99 例,按照入院的先后次序进行编号,根据随机数字表将 100 例患者分为实验组 50 例与对照组 49 例,实验组与对照组患者分开入住不同病房。实验组采用视频健康教育与常规健康教育相结合的模式进行围手术期健康教育,对照组采用常规健康教育方式实施围手术期健康教育。干预后比较两组患者的围手术期相关知识认知水平、康复护理技能掌握准确率的差异。**结果** 实验组患者围手术期相关知识认知水平、康复护理技能掌握准确率高于对照组,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 视频健康教育模式改变了传统的健康教育方式,有利于护士更好地实施健康教育程序,提高了患者围手术期相关知识知晓率及康复护理技能掌握的准确率,从而提高了疾病康复的效果。

[关键词] 健康教育;视频;脊柱手术;围手术期护理

[基金项目] * 本课题为广东省自然科学基金项目,项目编号为 2017A030313670。

[收稿日期] 2017-01-18

[作者简介] 邓丽君(1986-),女,广东广州人,护师,本科,主要从事脊柱外科临床护理工作。

[通信作者] 黄天雯,科护士长,副主任护师,硕士,E-mail:huangtwen@126.com。

脊柱疾病可见于各年龄阶段,手术是其主要的治疗方法。护理健康教育的质量及效果直接影响脊柱外科患者围手术期的康复。健康教育可使患者正确理解疾病相关知识、掌握疾病康复的技能。目前,围手术期健康教育实施的方式主要是护士与患者面对面的交流与指导,即口头讲解,此种宣教模式比较单一,且费时费力,有时还因护士的表达

配合,认为不中断血流肝脏获取是不中断血流肝移植术的前提;充分器械和设备的准备和获取器官中肝动脉和门静脉插管是决定手术成败的关键。“多器官功能修复系统”对我们是陌生的,因此需要学习它的工作原理、系统连接以及如何观察肝动脉、门静脉血流速度等。在实践中不断发现问题、探索未知、总结教训、加强培训以提高不中断血流供肝获取的手术护理配合质量。

配合,认为不中断血流肝脏获取是不中断血流肝移植术的前提;充分器械和设备的准备和获取器官中肝动脉和门静脉插管是决定手术成败的关键。“多器官功能修复系统”对我们是陌生的,因此需要学习它的工作原理、系统连接以及如何观察肝动脉、门静脉血流速度等。在实践中不断发现问题、探索未知、总结教训、加强培训以提高不中断血流供肝获取的手术护理配合质量。

参考文献:

- [1] MARRA F .Ischemia -reperfusion:the liver under stress [J].Hepatol, 1997(25):1276-1278.
- [2] CLAVIEN P A , HARVEY P R C, STRABERG S M, et al.Preservation and reperfusion injuries in liver allografts [J].Transplantation, 1992(53):957-978.
- [3] 国家卫生和计划生育委员会脑损伤质控评价中心.脑死亡判定标准与技术规范(成人质控版) [J].中华神经科杂志,2013,46(9):637-640.

- [4] MICHELS N A.Newer anatomy of the liver and its variant blood supply and collateral circulation [J].Am J Surg , 1966(112):337-347.
- [5] HIATT J R, GABBY J, BUSUTTIL. Surgical anatomy of the hepatic arteries in 1000 cases [J].Ann Surg , 1994 (220):50-52.
- [6] 刘树荣,刘永锋,张佳林,等.供肝切取与保存技术中几个关键环节的探讨[J].消化外科,2006,5(1):39-41.
- [7] GELLER D A,DODSON S F ,CORRY R J .Methods of organ procurement for pancreas transplantation [J].Current Option in Organ Transplantation,1998 (3):242-247.
- [8] DODSONF,PINNA A,JABOUR N,et al.Advantages of the rapid enbloc technique for pancreas/liver recovery [J].Transplantation Proceedings,1995(27):160-164.
- [9] FRANCO J.Biliary complications in liver transplant recipients[J].Curr Gastroenterol Rep,2005(7):160-164.

[本文编辑:郑志惠]

[中图分类号] R473.6 [文献标识码] A [文章编号] 1671-8283(2017)09-0047-04 [DOI] 10.3969/j.issn.1671-8283.2017.09.011

Application of videos in health education to patients with spinal surgery

Deng Lijun, Li Xiaoxia, Xiao Ping, Peng Xiaoqiong, Huang Tianwen, Wang Jianru//Modern Clinical Nursing, -2017, 16(9):47.

(Spinal Surgery, the First Affiliated Hospital, Sun Yat-Sen University, Guangzhou 510080, China)

[Abstract] **Objective** To explore the effect of videos on health education to the spinal surgery patients during perioperative period. **Methods** About 99 patients with lumbar, cervical vertebra disease were randomized into two groups with random digit number: 50 in the experimental group and 49 in the control group. Videos was used in the health education combined with routine health education model of perioperative health education in the former group and the health education was done in regular way in the control group. The two groups were compared in terms of hospital nursing service awareness, rehabilitation knowledge awareness, accuracy in perioperative nursing skill. **Result** The rate of knowledge about hospitalization nursing and the accuracy of rehabilitation nursing skills were significantly higher than those in the control group ($P<0.05$). **Conclusions** Video-assisted health education has changed the traditional way for health education, It is helpful for nurses to better implement health education program. It is beneficial for patients to strengthen memory. It can improve the perioperative knowledge and the accuracy in rehabilitation nursing skills.

[Key words] health education; video; spinal surgery; perioperative care

能力问题而影响健康教育效果^[1]。虽然也有比较形象的健康宣教方式,如健康教育资料册、小处方等,但因缺乏综合性的指导,且应用范围较狭窄,不利于广泛普及。视频教育作为一种行之有效的健康教育方法已广泛用于其他医疗保健领域,如糖尿病、肿瘤化疗患者的健康教育中^[2-4]。而视频健康教育在脊柱外科患者围手术期的应用中报道较少。为此,本科室将脊柱外科患者围手术期相关知识和康复行为训练方法制作成视频,通过定时在病区中播放,经过实践取得较好效果,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 9 月至 12 月在本院脊柱外科住院实施手术治疗的腰椎、颈椎疾病患者 99 例。纳入标准:①符合腰椎、颈椎病诊断标准^[5];②年龄 25~70 岁;③小学及以上文化程度,意识清楚,能够配合采集临床资料者;④自愿参与研究。排除标准:①合并有其他骨关节疾病影响功能锻炼者;②怀疑有或已确诊的骨关节、软组织及椎管内肿瘤者;③严重的心、肺、脑疾病患者;④不能坚持,主动提出退出者。按照入院的先后顺序进行编号,采用随机数字表法将 99 例患者分为实验组与对照组,实验组与对照组患者分开入住不同病房。实验组 50 例,男 28 例,女 22 例,年龄 35~70 岁,平均(61.0±2.3)岁;腰椎疾病 30 例,颈椎疾病 20 例;小

学及以下 7 例,初中 16 例,高中(中专)13 例,大专及以上 14 例。对照组 49 例,男 26 例,女 23 例,年龄 33~68 岁,平均(61.0±1.8)岁;腰椎疾病 28 例,颈椎疾病 21 例;小学及以下 9 例,初中 15 例,高中(中专)14 例,大专及以上 11 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 采用常规健康教育方式,包括入院时的宣教;入院后术前的准备和适应性功能锻炼方法的指导;术后功能锻炼和支具使用方法,同时发放健康教育相关知识小册子。

1.2.2 实验组 在常规教育的基础下,应用视频进行健康宣教。

1.2.2.1 制作视频资料 由科护长、区护长、专科护士、护理组长组成视频健康教育研究小组。通过查阅以“健康教育”、“视频音频媒体”、“颈椎病”、“腰椎相关疾病”为主题词的文献,利用头脑风暴法,初步确定视频内容包括入院健康教育、术前健康教育、术后健康教育 3 个主要方面。接着,进行了临床调研,按脊柱外科患者入院→术前检查与护理→术后护理观察、并发症的干预、早期康复行为训练→出院的护理行为与方式的临床流程,最后确定 12 项视频内容,包括入院患者健康教育、手术前的准备、四肢功能锻炼、腰背肌功能锻炼、骨科常用支具、辅助工具应用(如颈托、腰围等)等。然后,由小组成员按视频教育的内容编写剧本,请

3 位医疗专家给予审议及修改, 确保内容准确、全面、通俗易懂。最后, 由小组成员组织拍摄、配音、字幕后期制作及审议, 前后 3 次对视频进行观看及修改, 并请 3 位医疗专家进行评定。共完成 12 项视频共约 200min 的脊柱外科围手术期健康教育视频制作。

1.2.2.2 应用视频进行健康宣教 视频健康教育在病室内播出。根据患者健康教育需求, 分阶段进行观看, 也可多次重复播放和观看。第 1 阶段是入院时, 患者办理入院手续后, 观看入院健康教育视频 1 次, 包括病区环境介绍、入院须知、防跌倒措施、膳食、陪护探访制度等; 第 2 阶段是术前 1~2d, 患者观看手术前的准备及术前适应性训练相关视频 2 次; 第 3 阶段是术后病情允许抬高床头或离床活动前, 观看功能锻炼及骨科常用支具、辅助工具应用相关视频 1 次。每次播放 20~30min, 根据患者掌握情况, 合理安排播放时间。视频教育后, 责任护士发放“入院护理服务知晓率调查表”和“围手术期相关知识知晓率调查表”, 并要求患者如实填写; 根据调查结果, 责任护士有针对性地对患者未掌握的健康知识给予补充式的语言指导、发放健康教育相关知识小册子; 另外, 责任护士评价患者功能锻炼及佩戴支具方法掌握情况, 并提问注意事项, 对于不掌握的患者, 一一给予指导并解答疑难问题。

1.3 评价指标

1.3.1 相关知识认知水平 采用自行设计“入院知识知晓率调查表”和“围手术期相关知识知晓率调查表”进行调查。调查表以单项选择题的形式要求患者

作答, 包括入院须知、饮食、预防跌倒、术前注意事项、功能锻炼、早期康复等内容。答对得分, 答错不得分, 满分 100 分。调查的时间实验组为观看相关视频后, 对照组为入院第 2 天及离床活动后。

1.3.2 康复护理技能掌握情况 包括术后配合翻身、功能锻炼、佩戴支具、离床活动。由责任护士观察并评价, 能正确执行为准确, 否则为不准确。

1.4 统计学方法

数据应用 SPSS 19.0 软件进行统计学处理。计数资料采用频数表示, 组间比较采用 χ^2 检验; 计量资料采用均数 \pm 标准差表示, 组间比较采用 t 检验。

2 结果

2.1 两组患者相关知识认知水平的比较

两组患者相关知识认知水平的比较见表 1。从表 1 可见, 实验组患者的入院知识与围手术期相关知识认知水平较对照组高, 差异均有统计学意义($P < 0.05$)。

表 1 两组患者相关知认知水平的比较
(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	<i>n</i>	入院知识	围手术期知识
实验组	50	61.3 \pm 4.7	83.2 \pm 9.6
对照组	49	56.9 \pm 6.6	72.3 \pm 10.7
<i>t</i>		3.840	5.280
<i>P</i>		0.001	0.002

2.2 两组患者康复护理技能掌握准确率比较

两组患者康复护理技能掌握准确率比较见表 2。从表 2 可见, 实验组患者康复护理技能掌握准确率较对照组高, 差异均有统计学意义($P < 0.05$)。

表 2 两组患者康复护理技能掌握准确率的比较
(*n*/%)

组别	<i>n</i>	术后翻身	功能锻炼	佩戴支具	离床活动
实验组	50	46(92.0)	42(84.0)	46(92.0)	47(94.0)
对照组	49	34(69.4)	26(53.1)	13(26.5)	16(32.7)
χ^2		8.161	11.012	44.052	40.251
<i>P</i>		0.040	0.010	< 0.001	< 0.001

3 讨论

临床工作发现, 疾病的不同阶段的脊柱外科患者对健康教育均有迫切需求, 如术后翻身、疼痛应对、术后活动、并发症的预防、功能锻炼、支具的使

用等, 如单纯依靠口头宣教, 患者对相关知识和技能较难理解和掌握; 再加上患者文化程度和接受知识能力参差不齐, 导致患者对宣教的相关内容不能记牢或理解, 从而使患者在进行康复锻炼中产生错误的做法, 并且由于护士工作忙, 不能对患

者系统地讲解疾病相关知识和康复锻炼方法,同时对患者进行的各项康复锻炼方法不能全面和动态地评价,导致健康教育效果不佳。音像制品作为一种文化传播介质,音像并茂,视听并重,对信息传递是直接的、动态的和综合的,较之其它传媒方式的单一接受(视或听)信息方式,则更为生动和具有感染力^[6]。视频健康教育可弥补口头宣教方式的不足,确保信息传递的准确性。相关研究结果已表明^[7-11],视频健康教育模式,形象直观地强化了患者的记忆,提高了护理健康教育的有效性。本研究将视频健康教育运用到脊柱外科患者围手术期中的相关知识宣教和技能培训中,结果显示,实验组患者相关知识的认知水平、康复护理技能掌握准确率均高于对照组($P < 0.05$),表明视频教育更有利于患者学习和记忆,更能满足患者对健康教育的需求,从而提高健康教育的效果。患者观看视频后,掌握了围手术期的相关知识,由知识变成信念,促进了康复护理技能的掌握,为预防骨科术后并发症构筑了安全屏障。护士在根据患者的病情、年龄、文化程度等评估患者的健康教育需求后,有目的地通过视频教育反复向患者讲解相关疾病知识,而患者可以根据自己的实际情况安排观看的时间并可以多次重复播放和观看,直至领会和掌握^[8],提高患者主动参与治疗护理的主动性;患者及家属在标准化教育的视频中学习相关知识与技能,最大程度降低了健康教育者本身水平参差不齐而带来的宣教效果上的差异。

4 结论

综上所述,视频健康教育模式在脊柱外科围手术期患者宣教中的应用,改变了传统的“填鸭式”健康教育方式,由于其健康教育方法形象直观,从

而强化患者记忆,提高了患者围手术期相关知识认识水平及康复护理技能掌握的准确率。如何充分利用日益发展的网络信息交流技术,延续应用于出院患者的健康教育中是今后研究的方向。

参考文献:

- [1] 王璐璐,王晶晶,王聪聪,等.普外科围手术期健康教育视频的应用效果[J].中华护理教育,2013,10(5):226-228.
- [2] LEE S,SHIN S. Effectiveness of virtual reality using video gaming technology in elderly adults with diabetes mellitus [J]. Dia Technol Ther,2013,15(6):489-496.
- [3] MATSUYAMA R K,LYKHOLM L J,MOLISANI A,et al. The value of an educational video before consultation with a radiation oncologist [J]. J Can Educ,2013,28(2):306-313.
- [4] SANTORO E.Social media and medical apps: how they can change health communication,education and care[J]. Recent Prog Med,2013,104(5):179-180.
- [5] 许红璐,肖萍,黄天雯.临床骨科专科护理指引[M].广州:广东科技出版社,2013:30-31.
- [6] 王悦.健康教育音像制品编辑制作的实践与思考[J].中国健康教育,2012,28(5):419-420.
- [7] 刘芳环,石洁,孟盈,等.视频健康教育在成人心脏外科围手术期患者中的应用[J].中国实用护理杂志,2012,28(1):52-53.
- [8] 龙彩雪,何海霞,黄世敏,等.视频示教片在人工全髋关节置换术患者康复训练中的应用效果评价[J].海南医学,2014,25(4):621-622.
- [9] 张远,鄢燕,彭群英,等.标准化视频宣教模式在产科护理中的应用[J].护士进修杂志,2014,29(14):1296-1297.
- [10] 曹芳,尤思佳.视频用于腰椎间盘突出症非手术患者功能锻炼指导[J].护理学杂志,2011,26(4):80-81.
- [11] 王莉敏,缪燕,孔晓明,等.视频教育对自我注射胰岛素糖尿病患者手卫生知识和行为的影响[J].现代临床护理,2015,14(11):56-59.

[本文编辑:郑志惠]