

健康信念模式对 PICC 患者出院后遵医行为的影响^{*}

付爱明, 何丽敏, 吴广平, 易小青, 黎惠娟, 张兰, 曾秋霞

(深圳市宝安区人民医院, 广东深圳, 518101)

[摘要] 目的 探讨健康信念模式对经外周静脉置入中心静脉导管(peripherally inserted central catheter, PICC)患者出院后遵医行为的影响。方法 按入院时间先后次序, 将 75 例行 PICC 患者分为对照组 36 例, 观察组 39 例, 对照组患者住院时接受常规健康教育和出院后定期门诊复诊, 观察组在此基础上应用健康信念模式为理论基础对患者进行干预。采用自行设计的遵医行为调查问卷对患者进行调查。结果 出院后观察组患者遵医行为优于对照组, 两组比较, $P < 0.05$, 差异有统计学意义。结论 应用健康信念模式为理论基础对 PICC 患者进行干预, 可提高患者遵医行为。

[关键词] 经外周静脉置入中心静脉导管; 遵医行为; 健康信念模式

[中图分类号] R473.6 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-8283(2014)07-0012-03 **[DOI]** 10.3969/j.issn.1671-8283.2014.07.004

Effect of health belief model on compliance behavior of PICC patients after discharge

Fu Aiming, He Limin, Wu Guangping, Yi Xiaoqing, Li Huijuan, Zhang Lan, Zeng Qiuxia // Modern Clinical Nursing, -2014, 13(7):12.

[Abstract] **Objective** To explore the effect of health belief model on compliance behavior of patients with PICC (peripherally inserted central catheter). **Methods** According to admission order, 75 cases of PICC were divided into control group ($n = 36$) and observation group ($n = 39$). Patients in the control group received conventional health education and regular visits after discharge and besides the regular methods, patients in the observation group were intervened by health belief model for the compliance behavior. All patients of two groups were investigated with self-designed scale for compliance behavior. **Result** The compliance behavior of the observation group was better than that of control group with significant difference ($P < 0.05$). **Conclusion** The health belief model of education can improve the compliance behavior of PICC patients after discharge from hospital.

[Key words] peripherally inserted central catheter; compliance behavior; health belief model

遵医行为是指人们为了健康, 按照医护人员对其在医疗或健康方面的指导(医嘱)而发生的活动^[1]。经外周静脉置入中心静脉导管(peripherally inserted central catheter, PICC)具有操作简便, 穿刺成功率高, 带管时间长, 并发症少等优点, 现已被临床广泛应用^[2]。但部分患者由于缺乏对 PICC 的正确认识, 置管术后对管路维护重视不足, 以致遵医行为较差, 影响导管使用效果和寿命^[3]。健康信念模式强调个体的态度和信念是决定其是否采纳健康行为的关键, 并认为个体是否采纳有利于健康的行为与 4 种信念有关, 即感知到疾病的易感性、感知到疾病的严重性、感知到行为转变的好处以及感知到行为转变的障碍^[4]。为探讨健康信念模

式对 PICC 患者遵医行为的影响, 笔者以健康信念模式为理论基础对 PICC 患者进行干预, 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 2009 年 6 月 ~ 2010 年 12 月在本院住院留置 PICC 导管的患者 36 例(对照组), 男 25 例, 女 11 例; 年龄 35 ~ 81 岁, 平均 (64.10 ± 15.10) 岁; PICC 留置时间: 6 ~ 12 个月, 中位数 9.00 个月; 文化程度: 小学 5 例, 初中及高中 16 例, 大专及以上 15 例; 疾病类型: 乳腺癌 10 例, 结肠癌 18 例, 胃癌 8 例。选择 2011 年 1 月 ~ 2012 年 6 月在本院住院留置 PICC 导管的患者 39 例(实验组), 男 26 例, 女 13 例, 年龄 37 ~ 79 岁, 平均 (61.20 ± 11.30) 岁; PICC 留置时间: 6 ~ 12 个月, 中位数 9.50 个月; 文化程度: 小学 7 例, 初中及高中 19 例, 大专及以上 13 例; 疾病类型: 乳腺癌 11 例, 结肠癌 21

[基金项目] * 本课题为深圳市科技局资助项目, 项目编号为 201202197。

[收稿日期] 2013-10-19

[作者简介] 付爱明(1972-), 女, 湖北通城人, 主管护师, 本科, 主要从事临床护理工作。

例,胃癌 7 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 住院期间患者接受常规的健康教育,内容包括置管前后的健康宣教及带管注意事项,发放导管的相关资料,告知出院后 PICC 导管维护流程,维护注意事项及重要性等。出院后患者定期复诊,护士解答患者主动的电话咨询。

1.2.2 实验组 患者在对照组基础上接受以健康信念模式为理论基础的健康教育,时间 1 个月。健康教育内容包括,①帮助患者感知不能执行遵医行为的易感性。评估患者出现不能遵医行为的原因,调查发现患者对 PICC 管道重要性认识不够,患者态度、知识、健康信念、家庭成员的支持等是影响患者遵医行为的原因。采取的措施:发放宣传手册,主要介绍 PICC 管道维护重要性的相关知识;电话随访了解患者的生活方式,对患者已经采取的正确行为方式给予鼓励,宣传不良生活方式的危害和建立健康行为益处,鼓动患者家属多给予患者关心和照顾,使患者感受到家庭的温暖。②定期举行座谈会帮助患者感知不能执行遵医行为的严重性,使其明白如不能坚持合理饮食、规范服药、穿刺点伤口自我防护、导管长期正确维护等将导致导管使用时间缩短,增加非计划性拔管和换管的机率。③召开联谊会,让患者间交换通讯方式、相互联系、相互提醒、相互鼓励,促进患者之间互动,共同分享经验和建立健康行为带来的益处。④采用电话随访了解患者在导管护理中所遇到的困难,针对患者遇到的困难指导其采取针对性的措施。由于长期留置 PICC 导管给患者日常生活带来的较多不便以及每周 1 次的管路维护等因素,使患者产生焦躁情绪。在了解患者心理状况后予以疏导,同时加强知识宣教使患者加深导管定期维护重要性的认识,帮助其克服困难,提高其遵医行为;告诉患者携带 PICC 导管可以淋浴,淋浴前用塑料保鲜膜在肘弯处缠绕 2~3 圈,上下边缘用胶布贴紧即可,淋浴后取掉保鲜膜检查贴膜下有无浸水,防止感染。

1.3 调查工具

患者遵医行为采用自行设计的调查问卷进行评价,问卷内容包括按医嘱服药、合理饮食、自我护理、感染预防、定期维护等 5 个项目。每个项目

采用 1~4 级评分,即严格遵守 4 分、遵守 3 分、有时遵守 2 分、从不遵守 1 分。总分 5~20 分,得分越高表示其遵医行为越好。

1.4 调查方法

研究护士经过统一培训,并取得患者知情同意,在患者出院前和出院 1 个月后回医院复诊时进行调查,两组分别发放调查问卷 36 份和 39 份,均全部回收,回收有效率均为 100.00%。

1.5 统计学方法

数据采用 SPSS 10.0 统计软件进行统计学分析,两组患者遵医行为比较采用两独立样本 t 检验。检验水准 $\alpha = 0.05$ 。

2 结果

出院前后两组患者遵医行为比较见表 1。从表 1 可见,出院后观察组患者遵医行为优于对照组,两组比较, $P < 0.05$,差异有统计学意义。

表 1 出院前后两组患者遵医行为比较 (分, $\bar{x} \pm s$)

| 组别 | n | 出院前 | 出院后 |
|-----|-----|------------------|------------------|
| 对照组 | 36 | 18.89 ± 1.67 | 16.04 ± 4.98 |
| 观察组 | 39 | 18.76 ± 1.72 | 19.62 ± 1.84 |
| t | | 0.332 | -3.021 |
| P | | > 0.05 | < 0.05 |

3 讨论

PICC 是指经外周静脉(贵要静脉、肘正中静脉、头静脉)穿刺置入中心静脉导管,使导管头端到达上腔静脉的下 1/3 处或上腔静脉和右心房交界处。临床实践显示^[5],PICC 极大地减轻了长期输液患者,主要是需要化疗的肿瘤患者和全胃肠外静脉营养患者反复外周静脉穿刺的痛苦,保证了药物、营养的及时摄入和化疗的顺利进行,留置 PICC 患者出院后仍需长时间带管,如何让患者在漫长带管过程中,坚持严格的遵医行为已成为非常重要的护理课题。临床工作中发现,患者对其存在心理上的担忧和相关知识的缺乏,这些都会直接影响导管的留置时间和增加非计划性拔管,因而也影响患者的用药和治疗效果。健康信念模式遵照认知的理论原则强调个体的主观心理过程,即:期望、思维、推理、信念等对行为的主导作用。健康信念的形成是人们接受劝导,改变不

良行为,采纳健康行为的关键^[6-7]。健康信念模式是指导人们改变行为的重要理论模式之一,它以心理学为基础,由需要动机理论、认知理论和期望价值理论综合而成^[4]。最早运用于个体健康行为解释和预测,现被广泛应用于冠心病等疾病患者健康相关行为的干预^[8]。该模式认为^[9],只有个体对不良健康行为产生危机感,并坚信其改变不良健康行为所得到的益处大于障碍时,个体才会感到有信心、有能力通过长期努力改变不良健康行为并获得预期的结果。本研究应用健康信念模式为理论基础对 PICC 患者遵医行为进行干预,帮助患者感知不能执行遵医行为的易感性和严重性,宣传不良生活方式的危害,改变患者不良认知,激发建立健康行为的主动性,使其能采取正确行为方式。个体仅仅认识到疾病的危害性和严重性还不够,重要的是要知觉到健康行为的益处和健康行为的障碍^[10],通过召开联谊会,让患者间相互联系、相互鼓励,共同分享经验和建立健康行为的益处;帮助患者感知遵医行为的障碍,了解患者在导管护理中所遇到的困难,针对患者遇到的困难帮助其采取针对性的措施,提高了患者的遵医行为。本结果显示,出院后观察组患者遵医行为优于对照组,两组比较, $P < 0.05$,差异有统计学意义。

4 结论

本结果表明,应用健康信念模式为理论基础对 PICC 患者遵医行为进行干预,可使患者感知到

不能执行遵医行为的易感性和严重性,感知到遵医行为的益处,并且通过医护人员的帮助克服遇到的困难,从而提高了患者遵医行为。

参考文献:

- [1] 王同棉. 遵医行为评价体系及其应用[J]. 中国全科医学, 2004, 7(1): 54.
- [2] 王晓青, 赵小燕. 护理干预对应用 PICC 依从性及并发症的影响[J]. 基层医学论坛, 2013, 17(15): 1907-1909.
- [3] 孙超, 周路琦, 杨春丽, 等. 护理干预对 PICC 置管术后患者遵医行为的影响[J]. 河北医学, 2014, 20(4): 684-685.
- [4] 黄敬亨. 健康教育学[M]. 3 版. 上海: 复旦大学出版社, 2003: 33-37.
- [5] 乔爱珍. 外周中心静脉导管技术与管理[M]. 北京: 人民军医出版社, 2010: 1-2.
- [6] 靳雪征. 健康信念理论的建立和发展[J]. 中国健康教育, 2007, 23(12): 945-946.
- [7] 周更苏. 霍克巴姆健康信念模式在健康教育中的应用[J]. 中国高等医学教育, 2007, 20(1): 49-50.
- [8] 彭维. 110 例老年冠心病患者应用健康信念护理模式的分析[J]. 中国医药导报, 2011, 8(25): 96-97.
- [9] Bock BC, Marcus BH, Pinto BM, et al. Maintenance of physical activity following an individualized motivationally tailored intervention[J]. Ann Behav Med, 2001, 23: 79-87.
- [10] 彭荣翠. 健康教育中健康信念模式的应用[J]. 中国护理管理, 2007, 7(12): 77-78.

[本文编辑: 郑志惠]

欢迎订阅《现代临床护理》杂志!