

·健康教育·

## 远程管理对胰腺炎患者饮食依从性和疾病复发的影响\*

樊伟红<sup>1</sup>, 汤培凤<sup>2</sup>, 刘薇群<sup>2</sup>, 王伟<sup>1</sup>, 徐佩<sup>3</sup>

(上海市浦东新区周浦医院 1 普外科; 2 护理部; 3 老年医学科, 上海, 201318)

**[摘要]** **目的** 探讨远程管理对胰腺炎患者饮食依从性和疾病复发的影响。**方法** 选取 2013 年 1 月~2014 年 3 月在本院住院治疗的单纯性胰腺炎患者 74 例, 按入院先后次序编号, 根据随机数字表法将患者分为观察组和对照组, 每组各 37 例。两组患者在住院期间均进行常规的健康宣教, 观察组出院后采用远程管理模式, 对照组采用集中授课的健康教育, 时间 12 个月。干预后比较两组患者饮食依从性和疾病复发率的差异。**结果** 干预后, 观察组患者饮食依从性优于对照组, 疾病复发率低于对照组, 两组比较, 差异均有统计学意义( $P < 0.001$  或  $P < 0.05$ )。**结论** 通过远程管理可有效提高胰腺炎患者的饮食依从性, 从而降低其复发率, 对胰腺炎的预后具有积极意义。

**[关键词]** 胰腺炎; 饮食依从性; 疾病复发; 远程管理

**[中图分类号]** R473.72 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-8283(2016)02-0046-04 **[DOI]** 10.3969/j.issn.1671-8283.2016.02.012

### Influence of remote care management on diet compliance and disease recurrence of patients with pancreatitis

Fan Weihong, Tang Peifeng, Liu Weiqun, Wang Wei, Xu Pei//Modern Clinical Nursing, -2016, 15(2):46.

**[Abstract]** **Objective** To investigate the influence of remote care management on the diet compliance and disease recurrence of patients with pancreatitis. **Methods** Seventy-four simple pancreatitis patients in our hospital from January 2013 to March 2014 were involved and numbered according to the administration order and divided into the observation group and the control group according to the random number table with 37 cases in each group. The two groups accepted conventional health education during hospitalization time. The control group was given intensive classes after discharge, while the observation group received remote care management. Twelve months later, the rate of disease recurrence and diet compliance of the two groups were observed and compared. **Results** After the management, the observation group was superior to the control group in diet compliance. The rate of disease recurrence was significantly lower in the observation group than that of the control group (all  $P < 0.05$ ). **Conclusion** The remote care management can effectively improve the diet compliance of pancreatic patients, lower the recurrence rate, and have positive effect on prognosis.

**[Key words]** pancreatitis; diet compliance; disease recurrence; remote health care

急性胰腺炎是胰腺分泌的消化酶被激活后对自身器官产生消化所引起的炎症, 症状严重, 病情

**[基金项目]** \* 本课题为上海浦东新区卫生系统人才培养项目, 项目编号为 PWRq2014-11; 上海周浦医院院级人才培养项目, 项目编号为 ZP-rc-2012B-2。

**[收稿日期]** 2014-10-18

**[作者简介]** 樊伟红(1981-), 女, 上海人, 主管护师, 本科, 主要从事临床护理工作。

**[通信作者]** 汤培凤, 护理部主任, 副主任护师, E-mail: tangpeifeng\_hos@sina.com。

进展迅速, 需及时有效治疗<sup>[1]</sup>。而疾病治愈后可因自我控制能力差而再次复发, 复发性胰腺炎的发生率高达 27%<sup>[2-3]</sup>, 帮助患者改掉不良饮食习惯有助于降低急性胰腺炎的复发率。文献报道<sup>[4-5]</sup>, 不良饮食习惯是诱发胰腺炎复发的重要因素, 主要原因是缺乏对疾病的相关知识了解, 或因焦虑情绪, 导致对饮食的依从性差。远程护理管理模式是一种使用现代沟通工具以监护临床对象的管理模式, 具有加强医患沟通, 提高患者自我管理疾病能力

的特点<sup>[6]</sup>。本研究自 2013 年 1 月~2014 年 3 月通过远程管理加强胰腺炎患者饮食管理,取得较好的效果,现将方法和结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2013 年 1 月~2014 年 3 月在本院住院治疗的急性单纯性胰腺炎患者 74 例。纳入标准:①符合 2003 年制定的《中国急性胰腺炎诊治指南》(草案)诊断标准<sup>[7]</sup>;②神志清楚,有基本生活自理能力,能正确回答问题,能独立或通过研究者帮助完成问卷;③保守治疗后治愈出院。排除标准:①认知障碍者;②因外伤、妊娠引起的胰腺炎。本研究经本院伦理会同意,取得患者及家属理解并签署知情同意书。将 74 例患者按入院先后次序编号,根据随机数字表法将 74 例患者分为观察组和对照组,每组各 37 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,结果见表 1。

表 1 两组患者一般资料比较 ( $n; \bar{x} \pm s$ )

项目	观察组 ( $n = 37$ )	对照组 ( $n = 37$ )	$\chi^2/t$	$P$
性别				
男	25	22	0.525	0.469
女	12	15		
年龄(岁)	45.6 $\pm$ 10.1	44.2 $\pm$ 10.7	0.837	0.924
文化程度				
大专及以上	6	8	0.624	0.574
高中(中专)	13	15		
初中及以下	18	14		
病因				
胆源性	14	15	0.471	0.642
酒精性	15	14		
高脂血症型	5	6		
饮食因素	3	2		
病情严重程度				
轻型	35	36	0.750	1.000
重型	2	1		

1.2 方法

两组患者住院期间均由责任护士进行健康教育,包括生活方式指导,嘱患者劳逸结合,并进行安慰和开导,调整个人心态;多进食清淡食物,避免高

脂饮食;合理控制体重;遵医嘱按时服用药物,并告知药品使用方法;嘱患者定期复诊。

1.2.1 观察组 出院后实施远程管理,具体方法和内容如下。

1.2.1.1 建立患者档案 出院前告知患者远程管理的形式和内容,并取得患者的同意;制订健康教育登记本,内容包括患者一般资料,通讯方式及健康教育内容。

1.2.1.2 干预方式和内容 选择具有丰富临床实践经验的护理人员对患者实施远程管理。干预方式包括电话、邮件和短信,同时根据患者家庭及工作的实际情况和患者自己的意愿采用不同的远程护理管理方式。①电话回访时间为每个月 1 次,每次 10 min,包括患者目前营养状态、饮食结构是否合理,询问与病情相关的症状,强调饮食少油及少盐,禁食辛辣食物,如肥肉、辣椒等,强调饮食控制对防治胰腺炎复发的重要性。②每个月发 1 次邮件,前期(出院后 1 ~ 3 个月)嘱患者戒酒、戒烟,保持良好饮食习惯及作息时间(早睡早起,保证每天 8 h 充足睡眠)等;后期(出院后 4 ~ 12 个月),健康教育内容因人而异,主要包括急性胰腺炎的复发原因,比如暴饮暴食和饮酒等不合理饮食结构对疾病复发的影响,及针对患者的心理进行情绪方面的宣教,帮助患者重新找到生活的信心和养成健康的生活习惯。③短信访问,频率为每周 1 次,目的是对病情不稳定患者的病情能及时掌握,每次 20 min。时间均选定在患者晚饭后,以不影响正常工作和休息为原则。总的干预时间 12 个月。

1.2.2 对照组 患者出院后在门诊复诊时进行集中讲座,询问出院后的生活习惯,了解疾病复发情况,并进行健康宣教。健康宣教因人而异,针对患者存在的不同问题进行针对性教育,主要是指导患者养成健康饮食习惯,同时做好心理护理。每月 1 次,每次 30 min,总的干预时间 12 个月。

1.3 观察指标

采用自行设计的调查问卷,了解患者饮食依从性情况,包括饮食清淡,忌油脂;每餐不过饱,不暴饮暴食;低蛋白饮食,每天保持蛋白质的量是 25 g 左右;禁烟及禁酒等 5 个方面。采用 Likert7 点计分法(0=从不,1=偶尔,3=经常,4=频繁,5=非常

频繁,6=每天),总分为 0 ~ 30 分,分数越高表示饮食依从性越好。了解患者出院后 1 年内胰腺炎复发情况。

1.4 统计学方法

数据采用 SPSS17.0 统计软件进行统计学分析。两组患者饮食依从性评分比较采用 *t* 检验,胰腺炎复发率比较采用  $\chi^2$  检验。

2 结果

2.1 两组患者饮食依从性评分比较

两组患者饮食依从性评分比较见表 2。从表 2 可见,观察组患者饮食依从性优于对照组,两组比较,差异有统计学意义( $P < 0.001$ )。

表 2 两组患者饮食依从性评分比较 (分, $\bar{x} \pm s$ )

组别	<i>n</i>	饮食依从性
观察组	37	28.8 ± 4.0
对照组	37	12.7 ± 3.2
<i>t</i>		19.118
<i>P</i>		< 0.001

2.2 两组患者胰腺炎复发率比较

两组患者胰腺炎复发率比较见表 3。从表 3 可见,观察组患者胰腺炎复发率低于对照组,两组比较,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。

表 3 两组患者胰腺炎复发率比较 *n*(%)

组别	<i>n</i>	胰腺炎复发
观察组	37	3(8.1)
对照组	37	10(27.0)
$\chi^2$		4.573
<i>P</i>		0.032

3 讨论

3.1 远程管理可提高胰腺炎患者饮食依从性

研究结果显示<sup>[8]</sup>,患者的健康知识水平与患者的饮食依从性密切相关。传统的出院后健康宣教采用集中讲座,由于患者文化程度等条件的不同,其对教育内容理解也有所不同,因此对饮食原则缺乏正确的认识,出现饮食不合理等现象。远程护理管理是使用现代沟通工具监护临床对象的管理模式,这种模式已广泛应用于院外患者的管理中<sup>[9]</sup>。

远程护理管理模式有效地加强护患之间的沟通,不仅使护理人员更加方便快捷地掌握患者健康状况变化的信息,消除了护理人员与患者交流时间和空间距离的限制<sup>[10-11]</sup>,增加了护理人员与患者之间沟通的机会。本研究中实施远程管理的观察组患者出院后饮食依从性优于对照组( $P < 0.001$ ),说明远程管理的健康宣教效果优于集中讲座健康教育效果。远程干预人员通过电话、网络或短信对患者进行健康宣教,避免了传统健康教育形式单一和无针对性的弊端;患者通过电话、邮件及短信对其存在的问题能及时向护理人员提出,护理人员能及时和有针对 性解答患者提出相关问题,加强了患者对疾病的认识,使患者主动地参与饮食管理,提高饮食的依从性<sup>[12-13]</sup>。

3.2 远程管理可降低胰腺炎患者疾病复发率

近年来,随着我国经济发展、人民生活水平提高,饮食结构发生了很大变化,胰腺炎的发病率呈上升趋势<sup>[14-15]</sup>,而复发性急性胰腺炎发病率居高不下,且饮食因素引起胰腺炎复发的发生率最高,不仅降低患者生活质量,还占据了大量医疗资源,给患者家庭和社会带来了沉重的负担。提高患者出院后的饮食依从性可有效防止胰腺炎的复发<sup>[16-17]</sup>。传统出院后健康教育存在健康教育不够系统、医患沟通困难及形式单一等问题。王华<sup>[18]</sup>认为,电话访问形式在一定程度可改变患者的不良生活习惯,但是采用方式较为单一,不能够使护患沟通更为人性化和贴心,且会遇到无法因人而异,采用较为针对性治疗等实际情况的阻碍。本研究中采用电话、邮件和短信,并根据患者家庭及工作的实际情况和患者自己的意愿采用不同的远程管理方式,且远程随访时间视患者情况而定,满足患者所需并及时解决患者问题,保障了患者出院后仍能得到连续性照护。本研究中通过对观察组患者采用现代通信设备(电话、邮件、短信)进行随访,结果显示,观察组患者胰腺炎复发率低于对照组( $P < 0.05$ )。陈雪梅等<sup>[19]</sup>指出,急性胰腺炎患者普遍存在心理问题,对患者心理进行调节有利于患者康复。通过远程管理一方面使患者对疾病有了深刻的认识、遵从合理健康的饮食要求,保持良好的心态;另一方面,干预人员定期的远程回访,帮助并督促患者树立健康饮

食观、改变不良饮食生活习惯,降低了因进食高脂和高蛋白食物加重胰腺的负担,从而降低急性胰腺炎复发率。

#### 4 结论

综上所述,通过远程管理,有效提高胰腺炎患者的饮食依从性,从而降低其复发率,对胰腺炎的预后有着积极的意义。

#### 参考文献:

- [1] 李娟,蔡白连,林柳,等. 急性心肌梗死合并急性胰腺炎患者的观察及护理[J]. 现代临床护理,2012,11(6): 21-23.
- [2] Gullo L, Miliori M, Pezzilli R, et al. An update on recurrent acute pancreatitis; data from five European countries [J]. Am J Gastroenterol, 2002, 97(8): 1959-1962.
- [3] 许茫茫,熊瑞龙,熊厚仲,等. 浅谈急性胰腺炎的临床诊治与进展[J]. 中国保健营养,2012,22(6): 1293-1294.
- [4] 尹毅霞,黄赞松,周喜汉,等. 出院后施行健康教育对急性胰腺炎复发率的影响[J]. 中国实用医药,2008, 36(3): 61-63.
- [5] 谢萍,张灿,王静. 健康教育对急性胰腺炎患者心理状况和健康行为能力的影响[J]. 中华护理教育,2015, 12(11): 852-857.
- [6] 张雨晨,冯先琼. 远程护理的应用与研究现状[J]. 中国护理管理,2013,13(7): 107-110.
- [7] 中华医学会消化病学分会胰腺疾病学组. 中国急性胰腺炎诊治指南(草案)[J]. 中华消化杂志,2004,24(3): 62-64.
- [8] 杨绪兰,张树荣,罗莉,等. 饮食管理对急性胰腺炎复

- 发中的作用[J]. 西南军医,2015,17(5): 488-489.
- [9] Chih-Ming Chen. Web-based remote human pulse monitoring system with intelligent data analysis for home health care[J]. Expert Systems with Application, 2011, 38(3): 2011-2019.
- [10] 孙桂志,郭丽,李微微,等. 远程护理管理对经皮冠状动脉介入治疗术后患者心理状态与生活质量的影响[J]. 现代生物医学进展,2014,13(14): 2546-2548, 2572.
- [11] 余鑫,张晓杰,单欣刚,等. 远程护理干预对手指屈肌腱断裂吻合术后患者遵医行为的影响[J]. 护士进修杂志,2014,29(4): 317-319.
- [12] 陈慈. 急性胰腺炎的饮食护理管理临床探讨[J]. 大家健康(学术版),2013,7(2): 49-50.
- [13] Jia-Kui Sun, Xin-Wei Mu, Wei-Qin Li, et al. Effects of early enteral nutrition on immune function of severe acute pancreatitis patients[J]. World Journal of Gastroenterology, 2013(6): 917-922.
- [14] 陈梦云. 早期微创腹腔置管灌洗治疗重症急性胰腺炎的观察及护理[J]. 现代临床护理,2008,7(12): 40-42.
- [15] 马晓东,曾勇. 急性复发性胰腺炎临床诊疗探究[J]. 中国现代药物应用,2013,7(16): 53-54.
- [16] 万瑜. 复发性急性胰腺炎的病因及预后分析[J]. 吉林医学,2010,31(15): 2197.
- [17] 邢惠,宋艳燕,许伟. 出院后的行为干预对急性胰腺炎复发率的影响[J]. 中国伤残医学,2007,15(6): 91-92.
- [18] 王华. 延续护理干预对急性胰腺炎复发率的影响[J]. 护理学杂志,2011,23(26): 22-23.
- [19] 陈雪梅,朱曲,陈海针,等. ERCP联合EST术后急性胰腺炎的预防及护理[J]. 现代临床护理,2006,5(4): 47-49.

[本文编辑:郑志惠]

~~~~~

