

骨肿瘤化疗患者连续健康教育模式的临床应用*

向月,肖萍,尹军强,许红璐,黄天雯,陈肃霜,张伟玲

(中山大学附属第一医院骨肿瘤外科,广东广州,510080)

[摘要] 目的 探讨骨肿瘤首次化疗患者连续健康教育模式的临床意义。方法 以知-信-行理论为依据,以文献回顾和问卷调查为临床依据,构建骨肿瘤首次化疗患者连续健康教育模式并运用于临床。结果 连续健康教育模式应用后,患者健康教育知晓率和满意度均高于教育模式应用前,前后比较,均 $P < 0.05$,差异具有统计学意义。结论 连续健康教育模式能帮助患者学习疾病知识、处理化疗并发症,同时提高了患者健康教育知晓率及满意度。

[关键词] 骨肿瘤;化疗;知-信-行理论;健康教育

[中图分类号] R473.6 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-8283(2013)12-0058-03 **[DOI]** 10.3969/j.issn.1671-8283.2013.12.018

Designing and application of continuous health education model

Xiang Yue, Xiao Ping, Yin Junqiang, Xu Honglu, Huang Tianwen, Chen Shushuang, Zhang weiling

// Modern Clinical Nursing, -2013, 12(12):58.

[Abstract] **Objective** To evaluate the effect of continuity of health education model for patients undergoing bone cancer during the first chemotherapy. **Methods** This model was designed based on KAP (Knowledge, Attitude or Belief, Practice) theory, literature review and questionnaire and performed in 103 bone cancer patients during the first chemotherapy. **Results** All the patients were assessed, with the founding that the pass rate of knowledge test, treatment compliance and degree of satisfaction were increased significantly (all $P < 0.05$). **Conclusions** The health education model could help patients learn knowledge about bone cancer, build health behavior and deal with complications. Additionally, it improves the pass rate of knowledge test, satisfaction, and compliance.

[Key words] bone cancer; chemotherapy; KAP theory; health education

原发性骨肿瘤发病率为1%,恶性约占30%,好发于青少年^[1]。化疗是治疗恶性骨肿瘤的重要手段,能改善症状、保住肢体以及延长生命^[2]。但首次化疗患者对疾病治疗相关知识严重缺乏,对健康教育需求迫切^[3]。因此如何建立有效的、与患者需求相一致的健康教育方法,是护理人员急需解决的问题。本研究以知-信-行理论为依据,构建从医院到家庭的连续健康教育模式,给患者提供不间断的健康教育,经过实践取得较好的效果,现将方法和结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

采取方便抽样法,选择2012年5月~2013年

5月在本院骨肿瘤科住院的首次化疗患者103例,男69例,女34例;年龄2~74岁,中位数27.0岁;疾病类型:骨肉瘤68例,尤文肉瘤6例,软组织肉瘤17例,其他12例;化疗药物:甲氨蝶呤52例,艾素24例,异环磷酰胺21例,多帕菲6例。

1.2 方法

1.2.1 健康教育模式构建依据

1.2.1.1 知-信-行模式 知-信-行理论认为,健康知识能促使患者建立积极、正确的信念与态度,进而改变健康相关行为,可表示为3个连续过程,即知识→信念→行为,知识是基础,信念是动力,促进健康行为是目标^[4-5]。

1.2.1.2 文献回顾和问卷调查 研究发现^[6],化疗患者的健康教育需求可以分为3个阶段:化疗前(入院至开始化疗)、化疗期(开始化疗至出院日)和出院后(出院回家至下次返院化疗)。化疗前的健康教育需求包括:疾病知识及预后、病区环境、各项检查目的及注意事项、所需费用、心理支持等。化疗期间的健康教育需求包括:化疗目的、方

[基金项目] *本课题为国家自然青年基金项目,项目编号为81102040。

[收稿日期] 2013-09-19

[作者简介] 向月(1986-),女,重庆人,硕士在读。

[通信作者] 许红璐,护理部副主任,主任护师,硕士,

E-mail: zsyjxz@126.com。

案、疗程,药物名称及作用,药物副作用及处理方法,输液管道目的以及注意事项,饮食与活动等。出院后的健康教育需求包括:出院用药,血象判断,病情观察,副作用的应对,输液管道的维护等。研究发现^[3,6-7],影响骨肿瘤患者健康教育的因素有:护士宣教不规范,缺乏统一标准;缺乏详细的健康教育资料;护士缺乏开展健康教育的知识和技能;护士实施护理健康教育的积极性欠缺;护士工作繁忙,没有足够的时间进行健康教育;宣教方式单一,其中最主要的影响因素是前3个。

1.2.1.3 应用方法 针对影响健康教育效果的几大因素,制订相应对策,构建连续健康教育模式。将知识、信念和行为的教育贯穿于整个过程中,健康教育的时间从患者首次入院至返院行第2次化疗,分化疗前、化疗期、出院后3个阶段。方法包括:①化疗相关知识和健康教育技能培训。组织科室护士,尤其是低年资护士和新护士进行理论知识和健康教育技能的学习,并考核;②编写骨肿瘤首次化疗患者临床路径表,统一、规范健康教育形式、时间和内容,由责任护士执行,护理组长监督和指导;③制作健康教育手册,详细介绍疾病治疗知识。内容包括:入院护理指引、化疗护理指引、副作用护理指引、输液港护理指引、手术护理指引、出院护理指引;④建立骨肿瘤患者出院随访制度,制作出院随访单。随访内容包括患者一般情况、并发症、患者及家属需求、护理指导措施等。科室设置专门的电话随访人员,定时对首次化疗患者进行随访,随访时间为出院后3~5d,每次10~20min。

1.2.2 评价指标

1.2.2.1 健康教育知晓率 采用自行设计骨肿瘤化疗患者健康教育调查表,内容包括住院环境、疾病知识、各种检查目的及注意事项、所用药物名称和作用、副作用及应对方法、输液港知识、饮食与活动、心理状况等。满分100分,得分 ≥ 80 分为健康教育达标,得分 < 80 分为健康教育不达标。

1.2.2.2 满意度 采用自行设计护理工作满意度调查表,内容包括服务态度、技术水平、基础护理、健康教育等项目,每个项目评分等级为5级,从非常满意(5分)到很不满意(1分),分值越高表示越满意。健康教育模式前后分别发放调查表103份,分别回收

调查表103份,回收率均为100.0%。

1.2.3 统计学方法 数据采用SPSS 17.0统计软件进行统计学分析。连续健康教育模式应用前后患者健康教育知晓率、满意度比较采用 χ^2 检验。

2 结果

2.1 连续健康教育模式应用前后患者健康教育知晓率比较

连续健康教育模式应用前患者健康教育知晓率为63.1%(65/103),教育模式应用后为91.2%(94/103),前后比较, $\chi^2 = 23.2$, $P < 0.05$,差异具有统计学意义。

2.2 连续健康教育模式应用前后患者满意度比较

连续健康教育模式应用前患者满意度为75.7%(78/103),应用后为95.1%(98/103),前后比较, $\chi^2 = 15.6$, $P < 0.05$,差异具有统计学意义。

3 讨论

3.1 连续性健康教育模式应用的必要性

健康教育的核心是健康行为的建立,它能促进人们自觉采取有利于健康的行为,以改善、维持和促进人体的健康^[7]。健康教育也是整体护理的一个重要组成部分,体现了以患者为中心,有利于患者,有利于医院的发展^[8]。传统健康教育方式仅重视健康信息的传递,而对患者有无形成健康信念、有无建立健康行为关注较少^[9]。卫生部《2012年推广优质护理服务工作方案》指出:深化护理模式改革,继续推行责任制整体护理工作模式,为患者提供全面、全程、专业、人性化的护理服务;积极开展延伸服务,鼓励对出院患者进行随访。连续性健康教育模式正是响应这一号召提出的,其核心就是给患者提供连续不间断的健康教育。本研究通过标准化宣教让患者了解疾病治疗相关知识;健康教育手册给患者提供直观学习,进一步掌握知识;通过电话随访了解患者存在的健康问题,给予及时指导,并帮助其建立遵医行为和健康生活方式。

3.2 应用连续健康教育模式提高了患者健康教育知晓率

研究表明^[10],癌症化疗患者化疗前,90%以上的患者最需要告知治疗方法、效果及自己的病情,80%以上的患者对治疗缺乏信心,需要心理疏导;

化疗期间,患者强烈需要了解化疗药物的毒副作用及预防、保护血管的方法;化疗患者出院后,患者对用药指导、复诊指导的强烈需求为 91.5%,对饮食指导的强烈需求为 80.2%,对休息、卫生保健指导及功能锻炼均有不同程度的需求。谭玲玲、沈源^[11-12]研究表明,健康教育可提高患者对疾病治疗知识的知晓率以及自我管理行为。我们通过问卷调查发现,由于护理人员专业知识不足、教育内容不统一、健康教育工作模式和方法不科学、忽略了出院后的随访指导等原因,化疗患者健康教育知晓率不理想。本研究结合患者需求和存在问题,通过运用化疗患者临床路径单、健康教育手册、电话随访的三位一体方法,在满足各化疗期患者健康教育需求的同时,提高了患者健康教育知晓率。

3.3 应用连续健康教育模式提高了患者满意度

患者满意度是评价护理质量的重要指标,也是护理服务的目标,满意度测评对于反映护理效果非常重要^[13]。研究发现^[14],影响恶性肿瘤患者满意度的主要因素有患者特征、文化背景、社会支持和疾病的状况,通过了解患者的个性特征和共性规律,有助于我们在临床工作中关注到特殊群体、特殊现象,进而提高健康教育效果,提高满意度。连续性健康教育模式正是给予患者个性化、不间断的健康教育,由浅入深,循序渐进,重点问题反复指导,满足了患者对健康知识及护理服务质量的需求,同时加强了护患之间的沟通,增加了患者对护理人员的信任,提高了患者满意度,从而促进护患关系的和谐。本研究结果显示,连续健康教育模式应用前患者满意度为 75.7%,教育模式应用后为 95.1%,前后比较, $\chi^2 = 15.6, P < 0.05$,差异具有统计学意义。

4 结论

综上所述,应用连续健康教育模式可帮助患

者了解疾病相关知识,建立健康生活方式,促进了护理质量持续提升。

参考文献:

- [1] Damron TA, Ward WG, Stewart A. Osteosarcoma, chondrosarcoma, and Ewing's sarcoma: National Cancer Data Base Report [J]. Clin Orthop Relat Res, 2007, 459: 40-47.
- [2] Perek D, Jurczyk Procyk S. Role of chemotherapy in treatment of osteosarcoma [J]. Pediatr Pol, 1995, 70 (11): 939-947.
- [3] 易琼,李虹.首次化疗患者健康教育需求调查分析[J]. 护理学杂志, 2005, 20 (19): 55-56.
- [4] Drieling R L, Ma J, Thiyagarajan S, et al. An Internet-based osteoporotic fracture risk program: effect on knowledge, attitudes, and behaviors [J]. J Womens Health Larchmt, 2011, 20 (12): 1895-1907.
- [5] 周爱霞.知信行健康教育模式对 COPD 稳定期患者生活质量及肺功能的影响 [D]. 山东大学, 2011.
- [6] 黄燕华,朱艳萍.对癌症化疗患者健康教育需求的调查及对策 [J]. 中华护理杂志, 2001, 36 (6): 418-420.
- [7] 王惠贤.健康教育是建立新型护患关系的重要环节 [J]. 实用护理杂志, 2001, 17 (3): 54-55.
- [8] 左月燃.对护理专业开展健康教育的认识和思考 [J]. 中华护理杂志, 2000, 35 (6): 325-327.
- [9] 卢运红.知-信-行模式在原发性高血压患者健康教育中的应用 [J]. 齐鲁护理杂志, 2007, 13 (3): 7-8.
- [10] 黄燕华,朱艳萍,武汉市.对癌症化疗患者健康教育需求的调查及对策 [J]. 中华护理杂志, 2001, 36 (6): 418-420.
- [11] 谭玲玲.健康教育路径应用于甲状腺功能亢进患者的效果评价 [J]. 中国实用护理杂志, 2012, 28 (28): 73-74.
- [12] 沈源,徐晴文,杨燕,等.多元化健康教育对门诊多囊肾病患者疾病知识知晓率及满意度的影响 [J]. 中华现代护理杂志, 2013, 19 (10): 1170-1172.
- [13] 陈海燕.乳腺疾病患者健康教育与满意度调查分析 [J]. 护理实践与研究, 2010, 7 (5): 126-127.
- [14] 林鸣芳.影响恶性肿瘤患者健康教育满意度单因素分析 [J]. 解放军护理杂志, 2009, 26 (21): 23-26.

[本文编辑:郑志惠]