

健康促进模式在 1 例社区护理个案中的应用

李金秋, 谢文

(中山大学护理学院, 广东广州, 510003)

[关键词] 健康促进模式; 社区护理; 护理

[中图分类号] R471 [文献标识码] B [文章编号] 1671-8283(2014)02-0080-03 [DOI] 10.3969/j.issn.1671-8283.2014.02.25

Application of the health promotion model in the community nursing

Li Jinqiu, Xie Wen // Modern Clinical Nursing, -2014, 13(2):80.

[Key words] health promotion model; community nursing; nursing

健康促进是指促进人们维护、提高和控制他们自身健康的过程,是协调人类与环境之间的战略,规定个人与社会对健康各自所负的责任,是个人与家庭、社会和国家一起采取措施鼓励健康行为,增强人们改进、处理自身健康问题的能力^[1]。Pender 的健康促进模式主要是帮助基本上属于健康的人们,通过加强维护促进健康行为和改变社会、环境和经济条件中危害健康行为,使人们达到保持并加强健康的目的^[2]。健康促进不同于疾病预防,它关注如何达成或向更佳的健康—幸福 (well-being) 靠近^[3]。2013 年 4 月,将健康促进模式应用在 1 例社区护理个案中,现将方法及结果报道如下。

1 案例介绍

患者,女,53 岁,65kg,165cm,退休小学教师。两年前老伴因车祸去世,目前独居。有一儿一女,不在身边,平时通过电话联系。半年前无意中发现右侧乳房有肿物,医院检查诊断为浸润性非特殊癌,行单纯乳房切除术,手术顺利,术后 7d 出院。术后伤口愈合良好,无其他并发症,右上肢肢体功能恢复较差,平时刻意不使用右手臂进行大动作。退休后喜欢跳舞、晨运,但因手术身体的改变而不愿外出,术后更不再运动,大多数时间在家

做家务和看电视。平时在家喜好烹饪,喜欢油炸、高脂肪和高糖食品。性格偏内向,交际较少,唯一来往频繁的是楼上的李大爷。李大爷为肝癌术后,但依然健朗,让张阿姨十分羡慕。患者较担心癌症的复发和转移,但无定期体检和自我检查,也无系统的健康知识来源,平时只是通过看电视学习一些零散的保健知识。

2 方法

健康促进模式影响健康—促进行为决定因素分为 3 个大组^[4](见图 1),其中包括 10 个类别,即个人特征及经验、特定行为认知及情感、行为结果。将健康促进模式应用于该例患者,具体方法如下。

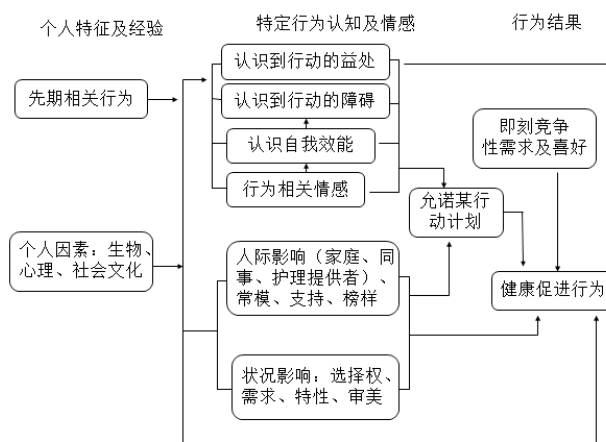


图1 健康促进模式

[收稿日期] 2013-02-20

[作者简介] 李金秋 (1990-), 女, 山东济宁人, 在读硕士。

[通信作者] 谢文, 护理学院院长, 主任护师, 硕士, E-mail: xiewengz@126.com。

2.1 个人特征及经验

2.1.1 先期相关行为 积极方面: 患者为退休小学教师, 具有一定的文化知识; 以前具有晨运和跳舞的习惯。消极方面: 患者因形体改变不再运动,

不爱交际,术后身体改变造成心理负担;喜欢油炸、高脂肪食物及甜品;术后没有对右侧肢体进行积极的功能锻炼。

2.1.2 个人因素 生物因素:患者 53 岁,处于乳腺癌高发年龄段;体重 65 kg,属于肥胖,是诱发乳腺癌的好发因素;心理因素:因身体的改变造成心理负担,自我形象紊乱;担心疾病复发与癌症转移;与人交际较少,生活较空虚;社会因素:每月有退休金,经济充裕,具有一定文化知识。

2.2 特定行为认识的情感

2.2.1 认知到行为的益处 让患者了解通过运动可以加强右侧肢体的活动能力;另外,肥胖和乳房癌复发有一定关系,通过运动、减少高脂油炸食物摄入可以预防疾病的复发;通过自我检查可以及早发现疾病,及早治疗。

2.2.2 认识到行动的障碍 患者习惯了高脂肪、油炸类食物,一时很难改掉;习惯少用右侧肢体活动,一时较难改变;担心出去别人嘲笑自己身体变化。

2.2.3 自我效能 患者认为自己只要迈出门,开始锻炼,就会继续坚持;个人喜欢烹饪,可以做出清淡美味的食品;具有正确的自我检查方法,自己可以定时进行自我检查。

2.2.4 行动相关情感 不够勇气走出家门,不能放下心理负担,难以接受自己身体的改变,害怕别人嘲笑;喜欢跳舞,特别想继续跳舞;自己也希望多交些朋友,多和别人聊聊天,拉拉家常。

2.2.5 人际影响 子女打电话经常劝导患者多出去活动,多认识一些人;与以前同事联系较少,交际活动较少;与楼上李大爷联系较多,李大爷乐意带着张阿姨一起出去活动;张阿姨希望像李大爷一样健朗;保健知识大部分来自于电视节目,偶尔会有医院的电话回访。

2.2.6 状况影响 患者居住小区每天晚上 7 点有集体跳舞活动;离家几分钟的湖边有整套的健身器材;湖边可以散步;已经退休,有较多空闲时间。

2.3 行为结果

2.3.1 允诺某行动计划 患者答应渐渐改变饮食习惯,逐渐减少高脂油炸及高糖食物的摄入;尝试鼓起勇气进出家门,多参加运动,多和周围朋友交流,试着联系旧同事;逐步增加右侧肢体的活动,使其逐渐恢复正常功能;定时进行自我体检,有异

常现象及时去医院检查。

2.3.2 即刻竞争性需求及爱好 女儿打电话过来希望患者去同住,方便对患者的照顾。

2.3.3 最终形成健康促进行为 患者改变高脂、高糖饮食,养成清淡饮食习惯;加强人际交流,多参与社交活动;形成规律的运动习惯,如晨运,晚上跳舞,饭后散步;接受自己身体的改变,放下心理负担;加强对右侧肢体功能锻炼,使其尽量恢复到正常状态;养成自我身体检查的习惯,并定期去医院进行体检。

3 讨论

“健康促进 (health promotion)”的概念是在 20 世纪 70 年代末提出并逐步形成的^[1]。世界卫生组织 (World Health Organization, WHO) “健康促进模式”一词于 1982 年首次出现在护理文献中,由美国护理专家 Nola J. Pender 在整合了护理学和行为医学基础上形成的概念性架构,归纳出影响健康行为的决定因素是人的认知—感知系统和修正因素,其是获得、保持和促进健康行为的最主要的动力机制^[2]。

在中国,社区护理刚刚起步,如何将现有的护理理论应用于社区护理实践是一个值得思考的问题^[5]。笔者将健康促进模式作为健康评估应用于社区护理服务对象,在应用过程中认识到健康促进模式应于社区护理实践中存在的以下优点:首先,将该模式作为护理评估资料时,评估内容较全面,涵盖了评估对象生理、心理、社会、人际等各个方面。通过该模式,可以找到应用对象所存在的问题,并结合实际情况给出有效合理的健康促进建议。其实,健康促进模式特别强调健康教育对象个人的主观能动性,这点是其他理论上所没有重视的。护理人员要在了解护理对象的个人认知—感知的基础上进行针对性的健康教育,才会事半功倍;否则,事半功倍。最后,健康促进模式并非强调对疾病的预防,而更多的对无疾病群体进行健康教育和指导,使其保持健康或者向更健康的方向发展。

随着社区护理的发展,这种模式可以更加广泛地应用在社区护理中。但在应用过程也发现该模式所存在着不足。首先,该模式中的 10 个因素

之间并非是相互独立的,而是相互联系,界线不明显。在评估的过程中,对部分影响因素的划分不好确定,也会出现相同因素被划分为不同的类别中。另外,健康促进模式虽然强调了健康教育对象主观能动性的,但却削弱了护理人员的作用,护理人员更多的扮演着健康宣教者的角色,影响护理措施的实施和护理目标的达成。再者,健康促进模式虽然包括了人际间和环境外的影响人健康的因素,但作为社区护理人员,很难在一次简短的谈话中做到全面详细的了解,使资料收集不够全面,影响护理质量和效果。虽然健康促进模式在社区护理实践中的应用存在着不足,但在目前还未找到更适合的指导理论的情况下,推荐使用该模式作为社区护理实践的理论指导。

参考文献:

- [1] Tannahill A.What is health promotion?[J].Health Educ J,1985,44(4): 167-168.
- [2] Walker SN,Sechrist KR,Pender NJ.The Health-promoting lifestyle profile: Development and psychometric characteristics[J].Nurs Res,1987,36(2): 76-81.
- [3] Krauth C,Liersch S,Sterdt E,et al.Health economic evaluation of health promotion the example "fit for pisa"[J].Gesundheitswesen,2013,75(11): 742-746.
- [4] 葛向煜,丁红.Pender 健康促进模式在护理中的应用[J].中国行为医学科学,2004,13(05): 587-588.
- [5] 刘立林,翟晓晴,王玮榛,等.影响老年慢性病患者接受居家护理服务因素的调查分析[J].现代临床护理,2013,12(3): 6-8.

[本文编辑:刘晓华]

~~~~~

· 编读往来 ·

## 《现代临床护理》杂志投稿程序

**注册** 登录《现代临床护理》杂志的网站 <http://www.xdlchl.com> →于首页在线办公区点击注册→注册用户及密码(第二次投稿,如曾注册过,则直接输入用户名和密码)→按照系统提示填写注册信息(\*项的信息必须填写,其他项目可在不影响您信息安全的前提下选择填写)。

**投稿** 用您的用户名和密码登录后→点击我要投稿→点击上传稿件→按照系统提示上传相关信息(即可按提示逐项填写稿件信息)→上传稿件全文→点击预览稿件信息,确定无误后即可确认投稿成功。

**查询稿件** 用您的用户名和密码登录后→点击作者在线查稿区→点击稿件状态查询→可见“初审”、“外审”、“专家审”、“待发表”、“退稿”等稿件状态。

**提醒** ①投稿或查询稿件时均用此用户名和密码登录。

②如发现《现代临床护理》杂志回复的意见非广州市地址,或有其他疑义时,请及时与本编辑部联系,电话:020-87330961,020-87755766-8050。

③投稿前,请仔细阅读本杂志网站首页的“投稿须知”一栏。

[ 本刊编辑部 ]