

【健康管理】

内镜手术患者基于 317 护 APP 平台健康教育的效果观察

张 曙¹, 吕海霞²

(1. 江苏大学附属医院 消化科, 江苏 镇江 212000; 2. 江苏盛泽医院 消化科, 江苏 苏州 215006)

【摘要】目的 探讨基于 317 护 APP 对内镜手术患者实施健康教育的应用效果。**方法** 选取消化内科住院并行内镜手术治疗的患者 92 例, 根据入院时间进行分组, 2016 年 12 月—2017 年 4 月 46 例患者为对照组, 2017 年 5 月—2017 年 9 月 46 例患者为观察组。对照组使用常规方法进行健康教育, 观察组基于 317 护 APP 实施健康教育, 观察比较 2 组患者健康知识及对护理的满意度。**结果** 观察组患者疾病相关知识、手术相关内容及健康知识总分高于对照组 ($P < 0.05$), 观察组对护理满意度高于对照组 ($P < 0.01$)。**结论** 基于 317 护 APP 对内镜手术患者实施健康教育, 可提高患者疾病相关知识、手术相关内容, 改善患者对护理的满意度。

【关键词】 内镜手术; 317 护; 健康教育

【中图分类号】 R473.57 **【文献标识码】** B **【DOI】** 10.16460/j.issn1008-9969.2019.08.071

随着消化内镜技术的发展, 消化内镜手术在消化内科得到广泛开展。在给患者带来创伤小、恢复快内镜手术技术的同时, 而对此类手术认知水平较低的患者, 此时健康教育显得尤为重要。但由于内镜手术患者年龄跨度大, 住院周期短等因素, 使得患者在接受传统模式的健康教育时不能很好理解手术过程及术前、术后注意事项, 影响了患者康复。众多学者^[1-3]研究表明多样化直观化的健康教育可以提高患者依从性, 降低手术并发症。APP (Application Program) 是应用于智能手机、平板电脑等移动终端的应用程序, 随着智能手机在我国的普及, 移动医疗 APP 平台也逐渐走进人们的日常生活^[4], 护理工作也越来越引入信息技术来辅助管理^[5]。317 护 APP 是杭州伯仲信息科技有限公司与《中国护理管理》杂志社在线教育部针对临床护理工作推出的在线护理宣教产品, 它弥补了传统健康教育的不足, 实现了患者全方位宣教及宣教闭环管理。我科将其试用于内镜手术患者, 取得了较为满意的效果, 现报道如下。

1 对象与方法

1.1 研究对象 2016 年 12 月—2017 年 9 月选取消化内科住院并行内镜手术治疗的患者 92 例, 根据入院时间进行分组, 2016 年 12 月—2017 年 4 月 46 例患者为对照组, 2017 年 5 月—2017 年 9 月 46 例患者为观察组。对照组, 男 26 例, 女 20 例; 年龄 (37.5 ± 11.4) 岁; 初中及以下 30 例, 高中/中专 8 例,

大专及以上学历 8 例; 食管、胃底静脉曲张 1 例, 消化道良性息肉 10 例, 消化道不典型增生 3 例, 消化道早期癌症 2 例, 胆管结石 30 例; 观察组, 男 23 例, 女 23 例; 年龄 (46.3 ± 9.2) 岁; 初中及以下 29 例, 高中/中专 12 例, 大专及以上学历 5 例; 消化道良性息肉 7 例, 消化道不典型增生 3 例, 消化道早期癌症 3 例, 胆管结石 32 例, 贲门失弛缓 1 例。全部患者均行消化内镜手术治疗, 2 组患者的性别、年龄、文化程度、治疗方式等一般资料比较差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 健康教育实施人员 2 组患者同属一个病区, 有固定的责任护士, 责任护士统一经过我院健康教育课程培训, 经考核合格 (80 分以上为合格)。在健康教育实施时, 对健康教育时间、方式均进行了统一培训与规范。

1.2.2 对照组 使用常规方法进行护理健康宣教, 内容包括: 入院作息、活动、饮食要求; 各类标本的采集方法及检查注意事项; 内镜手术术前指导、用药指导、手术配合、术后注意事项及出院指导。方式: 患者入院发放相关健康宣教小册子, 每日由责任护士进行床边口头宣教共约 0.5 h。

1.2.3 观察组 给予基于 317 护 APP 健康教育。

1.2.3.1 317 护 APP 引入 首先由 317 护平台负责人在平台上建立科室二维码, 并对科室护士进行健康教育流程的培训。主要人员为工作 10 年以上主管床位的护士 5 名、护士长 1 名、科带教秘书 1 名。由带教秘书在平台上下载二维码及功能简介, 做成 1 张宣传海报^[6], 粘贴于每个病室宣传栏处。另外负责平台宣教内容的上传与更新。由责任护士对所管床位手术患者进行健康教育。针对患者手术的不同阶

【收稿日期】 2018-11-13

【作者简介】 张 曙 (1975-), 女, 江苏镇江人, 硕士, 主管护师, 护士长。

【通信作者】 吕海霞 (1978-), 女, 江苏苏州人, 本科学历, 主管护师, 护士长。

段,有计划有步骤将相关课程推送至患者手机端,方便患者及家人随时查阅并收藏。

1.2.3.2 建档注册 患者入院后,由责任护士进入工作人员平台界面录入患者信息。指导患者以微信扫码关注317护APP公众号,并教会患者在患者界面正确使用该平台。此时,责任护士在做口头入院介绍同时借助平台推送医院环境、制度图片,与患者建立好友关系,增加患者的信任感^[7]。

1.2.3.3 平台推送 在患者住院不同时间段,将健康教育内容以视频、图片、文字等多种形式推送给患者。术前1d,推送手术目的、注意事项等课程;术后即日,推送术后注意事项,如卧位指导、饮食、用药知识、并发症的预防等;在患者出院时,推送办理出院手续流程、复诊时间、出院休养注意事项等课程。由责任护士每天提醒患者及家人根据需要随时点阅相关知识。多形式、及时地宣教内容满足了患者所需,尤其是通过平台展示的手术实例过程,加深了患者学习的兴趣及理解,促使其参与到诊疗护理过程中。

1.2.3.4 点对点宣教 对于一些私密性问题或不愿麻烦护理人员的患者而言,如女性患者月经来潮、性格内向患者等,责任护士则通过平台1对1交流功能,在平台上解答患者提问或到床边与患者交流。对于一些术后带管、存在并发症等患者,责任护士则点对点个性化推送相关知识。如此充分满足了特殊患者的健康需求,增加了患者手术配合度。

1.2.3.5 双向互动 利用平台的精准传播及反馈功能,责任护士每天下班前通过平台了解患者阅读情况,结合当天与患者的交流,在第2天更好地指导患者阅读,直至掌握相关健康知识。根据患者反馈需求,适时对相关课程进行增加或修改,让健康教育更

为患者所接受。在患者出院当日告知患者在平台上填写满意度问卷,不断提升健康教育的效果。

1.3 效果评价 (1)出院前1d采用我院统一自制的健康教育评价表结合内镜手术患者健康知识形成的调查表比较2组健康知识知晓率。该问卷为我院护理部2013年自行制定,用于我院每个病区,2015年根据各病区特点修订专科条目适用于各病区患者。问卷内容包括入院介绍、疾病相关知识、手术相关内容、出院指导4个维度,每个维度包含5个条目,共20个条目,每个条目有3个选项,为“掌握”“了解”“不知道”分别为5分、3分、1分,计算各维度总分,得分越高代表对健康知识掌握越好。该问卷经内部一致性检验,克伦巴赫 α 系数为0.845。该问卷由护士长逐一发放并及时收回。(2)出院当日发送患者对护理满意度调查问卷。观察组利用317护APP平台发送问卷,对照组则由护士长逐一发放并及时收回。2组患者满意度问卷结果仅为护士长可见。该问卷为我院自制,经内部一致性检验,克伦巴赫 α 系数为0.810。问卷内容包括护士的服务态度、生活照顾、技术操作、相关疾病、药物、饮食、手术、检查、出入院事项、病房规章知识指导共10个条目,评价分为“满意”“基本满意”“不满意”3个等级。

1.4 统计学方法 所有数据采用SPSS 17.0录入,计量资料比较采用两独立样本 t 检验,等级资料采用秩和检验,以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 2组内镜手术患者健康知识各维度及总体比较

观察组疾病相关知识、手术相关内容及健康知识总分高于对照组($P<0.05$),详见表1。

表1 2组内镜手术患者健康知识各维度及总体比较

组别	<i>n</i>	入院介绍	疾病相关知识	手术相关内容	出院指导	总分
对照组	46	22.58±4.06	18.67±2.93	22.17±3.43	14.50±3.37	77.92±7.65
观察组	46	23.67±3.84	20.75±1.66	26.17±2.33	16.33±5.28	86.92±5.62
<i>t</i>		2.142	3.340	1.014	3.287	6.430
<i>P</i>		0.509	0.044	0.003	0.322	<0.001

2.2 2组内镜手术患者对护理满意度的比较 观察组对护理满意度高于对照组($P<0.01$),见表2。

表2 2组内镜手术患者对护理服务的满意度比较(项,%)

组别	例次	满意	基本满意	不满意
对照组	460	417(90.1)	33(7.2)	10(2.7)
观察组	460	446(96.9)	8(1.8)	6(1.3)
<i>Z</i>			3.927	
<i>P</i>			<0.001	

3 讨论

3.1 基于317护APP平台健康教育提高内镜手术治疗患者健康知识水平 由表1可见,观察组疾病相关知识、手术相关内容及健康知识总分高于对照组($P<0.05$)。究其原因,观察组基于317护APP平台对内镜手术治疗患者实施健康教育,首先在于该平台方便、灵活的使用功能,它很好地将护士的时间

利用起来,调动了患者的自主学习性^[8]。研究表明^[9],给予患者实施有计划、针对性强、系统的健康教育比目前临床上的常规心理护理和知识宣教要好。一方面,在患者入院时下载317护APP,使健康教育完整地与其住院流程相结合,对于内镜手术患者住院周期短的情况,患者可以不受时间、地点的限制,根据需求灵活安排学习时间,增加了学习主动性。对老年手术患者而言,虽然受文化程度制约,但手术必受家属重视,所以其家属可以将宣教内容收藏,达到全家共享学习的目的。另一方面,护士也可合理安排护理工作,在院可以适时答疑,在家也能依据患者病程进展将宣教内容推送给患者,减少了护士原本需要反复口述宣教的次数,提高了工作效率。其次,借助该平台对宣教内容多形式的展示提高了患者学习的兴趣,从而增加患者健康知识的知晓度。有研究表明,APP平台是图文、音频等信息方式的集合,几乎为所有众人接受,加之其互动特性,实现了消息覆盖面与效果最大化^[10]。而在传统的健康教育中,多采用口头教育或发放宣传资料等方式,宣教时为护士单一的灌输,无患者反馈,不知实效,同时护士的语言沟通能力、讲解时机等对健康教育的效果也造成影响^[5]。我科使用317护APP平台宣教以来,将宣教内容采用图片、视频等多形式传播给患者。丰富的图片结合文字有效地避免了讲解时语言的难懂,弥补了护士讲解不清或遗漏的情况。由表1可见,2组患者的入院介绍和出院指导知识比较差异无统计学意义($P>0.05$),可能因为患者住院是为手术而来,更关心手术与疾病方面的知识,通过阅读疾病图片、手术过程视频,患者能直观了解,有效减少紧张情绪,提高护士健康教育的效果。而出、入院宣教,有具体环境提供给患者,患者通过他人口述及亲自实施而易于理解。

3.2 基于317护APP平台健康教育提高内镜手术治疗患者对护理的满意度 由表2可见,观察组对护理满意度高于对照组($P<0.01$)。究其原因,一是基于317护APP平台实施健康教育使患者与护理人员建立了更紧密的联系,提升了患者信任度^[11]。患者一般都认为有关手术治疗的知识是医生才可解答的,而我科护士通过平台向患者推送统一的、科学性的课程,克服了传统健康宣教中存在的不同资质护

士口径不一的缺点,保证患者获得与内镜专业人员一样同质化、品质化的健康宣教服务,解除了患者顾虑。二是患者对健康知识进一步的掌握,提升了患者对住院的认知。传统健康教育可使患者对宣教内容不易接受与理解,导致患者在住院过程中自我感觉处于由医护摆布的位置,尤其对于经济困难的患者而言,短时的住院带来大笔的花费,往往引发他们诸多的不满。而平台上图文并茂的课程较之口语形式,更符合人体记忆模式,便于患者了解疾病知识。有研究表明^[11],生动形象的信息表达易让人印象深刻和接受。加上平台上的进一步护患双向交流,更拉近了护士与患者的距离,提升了患者对手术、治疗、护理工作的配合度,进而满足了患者健康需求,提高了患者对护理工作的满意度。

[参 考 文 献]

- [1] 郑海燕,丁羽芳,赵玲玲.PICC 护理问题实例图册在肿瘤化疗患者健康教育中的应用[J].护理与康复,2014,13(4):404-405. DOI:10.3969/j.issn.1671-9875.2014.04.042.
- [2] Tae J W, Lee J C, Hong S J, et al. Impact of Patient Education with Cartoon Visual Aids on the Quality of Bowel Preparation for Colonoscopy for Colonoscopy [J]. Gastrointest Endosc, 2012,76(4):804-844.
- [3] 李国平,李可贵,姜 娜.3种模式整合式健康教育对社区中老年骨质疏松症的干预效果[J].护理学报,2015,22(2):68-71. DOI:10.16460/j.issn1008-9969.2015.02.068.
- [4] 牛启润.移动医疗APP建设方向[J].中国数字医学,2014(4):26-28. DOI:10.3969/j.issn.1673-7571.2014.04.007.
- [5] 尹丽萍.“微信公众平台”在骨科健康教育中的应用[J].护士进修杂志,2015,30(4):372-373.
- [6] 徐 璐,胡竹芳.基于微信平台为风湿免疫疾病出院患者提供延续护理[J].护理学报,2014,21(18):70-71.
- [7] 蒋红媛,韩小云.流程化沟通模式在腹腔镜肝癌手术患者术前访视中的应用[J].中华现代护理杂志,2015,21(23):2084-2086. DOI:10.3760/cma.j.issn.1674-2907.2015.23.026.
- [8] 底瑞青,娄小平,苗金红,等.移动护理APP平台在耳鼻喉科健康教育中的应用[J].中国继续医学教育,2015(13):233-234. DOI:10.3969/j.issn.1674-9308.2015.13.195.
- [9] 王美丽,丁 慧.心理护理干预对丙型肝炎病人遵医行为的影响[J].内蒙古中医药,2011,30(16):154-155. DOI:10.3969/j.issn.1006-0979.2011.16.181.
- [10] 李 阳.微信公众平台的角色定位与功能调试[J].社会科学辑刊,2014(2):57-61.
- [11] 王华芬,马 燕,吕敏芳,等.网络互动式健康教育对炎症性肠病患者生存质量的影响[J].中华护理杂志,2013,48(2):163-164. DOI:10.3761/j.issn.0254-1769.2013.02.021.

[本文编辑:谢文鸿]