

# 知信行理论下的健康宣教在慢性胆囊炎合并胆结石患者术后的应用观察

李玲玲

(郑州大学第一附属医院 门诊部,河南 郑州 450044)

**摘要:**目的:分析知信行理论下的健康宣教在慢性胆囊炎合并胆结石患者术后的应用效果。方法:选取2018-01~2019-06期间我院300例慢性胆囊炎合并胆结石患者,将2018-01~2018-08期间147例作为对照组,接受常规护理干预,将2018-09~2019-06期间153例作为观察组,在常规护理基础上接受知信行理论下的健康宣教干预,比较两组遵医行为、干预前后疾病知识知晓水平、护理满意度。结果:干预后,与对照组疾病知识知晓水平对比,观察组较高( $P<0.05$ );与对照组对比,观察组遵医行为较高( $P<0.05$ );观察组护理满意度较对照组高( $P<0.05$ )。结论:知信行理论下的健康宣教干预用于慢性胆囊炎合并胆结石患者,能有效提高疾病知识知晓水平、遵医行为,且护理满意度高。

**关键词:** 知信行理论;健康宣教;慢性胆囊炎;胆结石

**中图分类号:** R47

**文献标识码:** B

**文章编号:** 1673-9388(2020)05-0399-03

**DOI:** 10.19891/j.issn 1673-9388.(2020)05-0399-03

慢性胆囊炎为消化系统常见疾病,多由急性胆囊炎未得到彻底治疗、反复发作引起,且患者临床多合并胆结石<sup>[1,2]</sup>。对于慢性胆囊炎合并胆结石患者,临床多采用手术治疗,效果确切。同时,有研究显示,给予胆结石合并慢性胆囊炎术后患者相应的护理干预,能减少并发症,缩短住院时间,改善护理质量,但常规护理干预因缺乏针对性,导致辅助性作用收效甚微<sup>[3]</sup>。知信行理论下的健康宣教为促进患者改变健康行为的护理模式,通过将行为改变分为了解疾病相关知识、产生信念、根据教育内容形成健康行为3个连续过程,能有效帮助患者正确认识疾病,从而积极遵医治疗,促进恢复<sup>[4]</sup>。本研究选取我院慢性胆囊炎合并胆结石300例患者,旨在观察患者干预前后疾病知识知晓水平、遵医行为变化程度,分析知信行理论下的健康宣教的应用效果,现报告如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取2018-01~2019-06期间我院300例慢性胆囊炎合并胆结石患者,将2018-01~2018-08期间147例作为对照组:女70例,男77例,年龄26~71岁,平均 $48.62 \pm 10.97$ 岁,合并症:13例高血压,9例肺部疾病,10例冠心病;将2018-09~2019-06期间153例作为观察组:女74例,男79例,年龄26~71岁,平均 $49.71 \pm 10.26$ 岁,合并症:16例高血压,10例肺部疾病,9例冠心病。两组性别、年龄、合并症等一般资料均衡可比( $P>0.05$ )。

### 1.2 纳入及排除标准

(1)纳入标准:均符合慢性胆囊炎合并胆结石诊断标准者<sup>[5]</sup>;均行手术治疗者;精神正常,且视听功能正常者;能配合研究者;(2)排除标准:急性胆囊炎者;手术禁忌者;肝肾、心脑血管严重异常者;无法正常沟通,或理解能力较差者;临床资料不完整者;中途失访者。

### 1.3 方法

**1.3.1 对照组** 接受常规护理干预,包括关注患者术后生命体征变化、健康知识教育、预防并发症、出院后持续随访6个月等。

收稿日期:2020-05-19;修回日期:2020-09-21

作者简介:李玲玲(1987-),女,郑州大学第一附属医院门诊部主管护师。

**1.3.2 观察组** 在常规护理基础上接受知信行理论下的健康宣教干预。(1)评估患者,制定个性化计划。入院后,积极与患者沟通、交流,建立良好的护患关系,发放知信行调查问卷,了解其疾病相关知识了解程度,及其对疾病的态度、行为。根据调查结果,为患者制定个性化、针对性的知信行健康教育计划;(2)执行计划。①健康知识教育。根据入组成员问卷调查结果,找出共性问题,制作相关宣传册、小视频等,并进行统一宣教,宣教内容包括疾病产生原因、诱因、临床表现、治疗目的及效果等。根据患者个体疾病需求、理解能力,进行个性化指导。个性化指导主要依据问卷调查得分进行,以口头讲解为主,过程中可结合宣传手册,重点解决患者疑问之处、专题讲座过程中不理解之处;②形成健康信念。鼓励患者表达内心想法、疑问等,并应用积极的方式给予解决,努力消除其担心疾病恶化产生的消极情绪,如对于意识过于强化者,给予心理安慰,指导其呼吸放松法等,树立治疗信心、健康信念,还可邀请成功转归的既往患者到院分享经验、心得,减轻患者心理负担,增强战胜疾病的信心、勇气;③构建健康行为。指导患者规律作息,养成良好行为习惯;出院前可邀请营养师共同参与制定院外健康食谱,并嘱咐家属监督;指导患者合理锻炼,增强抵抗力;出院时,告知患者按时复诊的重要性及复诊时间等;④院后随访。出院后1个月内,每周进行1次电话随访,了解患者院外健康行为,并强化健康知识教育,以及遵医嘱用药、合理生活方式

及习惯的重要性等。出院2~6个月内,给予家访,充分了解患者院外健康行为,对坚持的健康行为给予肯定,并鼓励其继续保持,指导并纠正其错误行为等,持续干预6个月。

#### 1.4 观察指标

(1)分别从规律作息、按时用药、情绪控制、适当运动、按时复查几方面评估患者遵医行为;(2)采用我院自制百分制疾病知识问卷调查患者疾病知识知晓水平,得分越高表示患者疾病知识知晓水平越高;(3)采用纽卡斯尔护理服务满意度量表(19~95分)<sup>[6]</sup>评估护理满意度,分为非常不满意( $\leq 37$ 分)、不满意(38~56分)、一般(57~75分)、满意(76~94分)、非常满意(95分)5个等级。满意、非常满意计入总满意。

#### 1.5 统计学分析

采用SPSS 22.0对数据进行分析,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示, $t$ 检验,计数资料以( $n, \%$ )表示, $\chi^2$ 检验,检验水准 $\alpha=0.05$ 。

## 2 结果

### 2.1 遵医行为

与对照组对比,观察组遵医行为较高( $P < 0.05$ ) (见表1)。

### 2.2 疾病知识知晓水平

干预前,两组疾病知识知晓评分对比无明显差

表1 两组遵医行为对比( $n, \%$ )

组别	$n$	按时用药	规律作息	情绪控制	适当运动	按时复查
观察组	153	144(94.12)	139(90.85)	125(81.70)	139(90.85)	143(93.46)
对照组	147	104(70.75)	96(65.31)	95(64.63)	91(61.90)	71(48.30)
$\chi^2$		28.574	28.821	11.175	35.111	74.785
$P$		< 0.001	< 0.001	< 0.001	< 0.001	< 0.001

表2 两组疾病知识知晓水平对比( $\bar{x} \pm s$ ,分)

组别	$n$	干预前	干预后
观察组	153	48.57 $\pm$ 5.12	76.35 $\pm$ 6.41 <sup>a</sup>
对照组	147	47.86 $\pm$ 5.33	65.70 $\pm$ 5.82 <sup>a</sup>
$t$		1.177	15.048
$P$		0.240	< 0.001

异( $P>0.05$ );干预后,与对照组对比,观察组疾病知识知晓评分较高( $P<0.05$ )(见表2)。

### 2.3 护理满意度

观察组护理满意度结果为6例一般,50例满意,97例非常满意,对照组护理满意度结果为12例不满意,20例一般,52例非常满意,63例满意。与对照组78.23%(115/147)对比,观察组护理满意度96.08%(147/153)较高( $\chi^2=21.587, P<0.001$ )。

## 3 讨论

慢性胆囊炎合并胆结石患者受到多种因素,如疾病知识欠缺、疾病重视程度偏差、自我护理技能较弱等影响,导致术后易出现并发症,影响转归,预后效果。知信行理论下的健康宣教为相对系统的社会教育模式,提倡以改善个体信念、态度从而改善行为的基础模式,相较于传统常规护理干预,其更加重视患者构建健康观念,主张从观念改善方面塑造患者健康行为,认为只有改善个体信念,才能有效提高患者改善不良行为的动力,进而减少不健康行为,达到维护健康的目的<sup>[7-11]</sup>。本研究结果显示,观察组遵医行为、干预后疾病知识知晓水平高于对照组( $P<0.05$ ),说明,知信行理论下的健康宣教干预用于慢性胆囊炎合并胆结石患者,能有效提高疾病知识知晓水平、遵医行为。知信行理论下的健康宣教根据患者疾病相关知识、态度、行为评估结果,进行个性化、针对性的知信行健康教育,可有效帮助其正确认识疾病、树立正确的疾病认知,从而减少不良行为,提高遵医治疗依从性。其中将健康知识宣教作为基础,通过健康教育,能提高患者疾病认识水平,并从健康信念方面入手,帮助患者树立战胜疾病的勇气、信心,为行为的改变奠定动力基础,调动患者积极性,进而正确对待疾病,提高遵医治疗行为,且院外随访干预可进一步促进患者增强健康行为意识,构建健康行为,且护理满意度高<sup>[12-15]</sup>。

综上,知信行理论下的健康宣教干预用于慢性胆囊炎合并胆结石患者,能有效提高疾病知识知晓水平、遵医行为,且护理满意度高。

### 参考文献

- [1]李海东,徐安安,王波,等.经脐单孔腹腔镜胆囊切除术治疗慢性胆囊炎合并胆结石[J].中华肝胆外科杂志,2019;25(10):733-736
- [2]毛艳平,张能平.利胆排石汤辅助胆道镜取石术治疗慢性胆囊炎合并胆结石疗效及对胆汁成石成分、炎性细胞因子的影响[J].现代中西医结合杂志,2019;28(04):72-74
- [3]林建群.针对性护理干预在胆结石合并慢性胆囊炎术后患者中的应用[J].现代诊断与治疗,2018;29(24):146-147
- [4]袁丽,李桂娥,朱叶华.知信行健康教育模式对原发性胆汁性肝硬化患者认知水平及遵医行为的影响[J].护理实践与研究,2017;14(21):40-42
- [5]中国研究型医院学会肝胆胰外科专业委员会,国家卫生健康委员会公益性行业科研专项专家委员会.肝胆管结石病微创手术治疗指南(2019版)[J].中华消化外科杂志,2019;18(5):407-413
- [6]边雪梅,叶慧.优质化细节护理对颅内动脉瘤患者术后并发症和心理状态及护理满意度的影响[J].中国肿瘤临床与康复,2019;26(9):1148-1151
- [7]李虚梅,王文娟,陈桂香.知信行健康教育干预方案对卵巢癌术后患者希望水平及生活质量的影响[J].齐齐哈尔医学院学报,2019;40(16):2106-2109
- [8]包彩莲,张强,苏勤,等.知信行健康教育模式在轻度高脂血症患者体重管理中的应用[J].齐鲁护理杂志,2019;25(3):88-90
- [9]杨晋,孙娟.知信行健康教育模式在提高急性胰腺炎患者护理满意度、疾病知识知晓率及治疗依从性中的应用效果[J].国际护理学杂志,2019;38(17):2735-2738
- [10]林燕珊,吴凤玲,徐红梅,等.知信行健康教育模式对2型糖尿病患者自我血糖监测能力的影响[J].护理实践与研究,2018;15(6):47-48
- [11]冯其柱,卢曼曼,王琦.临床路径联合加速康复外科在慢性胆囊炎伴胆结石患者中的应用效果[J].国际外科学杂志,2019;46(2):98-102
- [12]朱红英.知信行健康教育模式在冠心病PCI术患者中的应用效果[J].护理实践与研究,2017;14(5):31-33
- [13]高丹.知信行健康教育模式对卵巢癌术后患者KAP、生活质量及希望水平的影响[D].南京中医药大学,2017
- [14]王艳芳,刘红燕,杨春燕,等.知信行健康教育模式对无痛人流受术者情绪及避孕知识的影响[J].国际护理学杂志,2020;39(5):826-829
- [15]王娇娇,王双珠,陈军贤.云随访联合微信平台的知信行健康教育模式在带胃造瘘管出院患者延续性护理中的应用[J].护理学,2019;8(05):364-369