

炎症性肠病病人健康教育需求调查与分析

潘 菁¹, 卞秋桂¹, 王 潇², 屠 影¹, 丁文琴¹, 谢玲涛¹

[摘要] **目的:** 了解炎症性肠病 (inflammatory bowel disease, IBD) 病人对健康教育内容、形式、频次等方面的需求, 为有效开展 IBD 病人的健康教育活动提供依据。 **方法:** 自行设计调查问卷, 采用问卷星的形式对 IBD 病人微信群中 184 例 IBD 病人进行健康教育的内容、形式及开展频次等需求的调查。 **结果:** IBD 病人最想了解的知识是用药、饮食及症状管理; 病人希望医护人员提供面对面个体指导、发放宣传画册、PPT 讲座等形式的健康教育; 大多数病人认为一个月举办一次健康教育比较合适。 **结论:** 医护人员可根据调查结果结合医院的实际情况、病人的个体化情况采取不同的健康教育方式, 提供给病人最需要的、更加有效的健康教育活动。

[关键词] 炎症性肠病; 健康教育; 需求

[中图分类号] R 574 **[文献标志码]** A **DOI:** 10.13898/j.cnki.issn.1000-2200.2019.12.030

Investigation and analysis of the health education needs in patients with inflammatory bowel disease

PAN Jing¹, BIAN Qiu-gui¹, WANG Xiao², TU Ying¹, DING Wen-qin¹, XIE Ling-tao¹

(1. Department of Digestion, The First Affiliated Hospital of Nanjing Medical University, Nanjing Jiangsu 210029;

2. School of Clinical Medicine, Jiangsu University, Zhenjiang Jiangsu 212013, China)

[Abstract] **Objective:** To understand the needs of the content, form and frequency of health education in patients with inflammatory bowel disease (IBD), and provide the evidence for effective health education activities for IBD patients. **Methods:** A self-designed questionnaire was used to investigate the content, form and frequency of health education among 184 patients with IBD. **Results:** The most important knowledge for IBD patients was medication, diet and symptom management. Patients expected the medical staff to provide face-to-face individual guidance, distribution of publicity brochures, PPT lectures and other forms of health education. Most patients thought that it was appropriate to hold health education once a month. **Conclusions:** Medical staff can adopt different health education methods according to the survey results, actual situation of hospital and individual situation of the patients, so as to provide the most needed and more effective health education activities for the patients.

[Key words] inflammatory bowel disease; health education; need

炎症性肠病 (inflammatory bowel disease, IBD) 是一类多种病因引起的、异常免疫介导的肠道慢性及复发性炎症性疾病, 其主要疾病类型包括溃疡性结肠炎 (ulcerative colitis, UC) 和克罗恩病 (Crohn disease, CD)。该病有终身复发倾向, 重症病人可常年迁延不愈, 预后不良^[1]。近年来, IBD 在亚洲人群中的发病率逐渐升高^[2], 调查研究显示, 在亚洲 IBD 每年发生率为 1.37/10 万, 中国是亚洲发生率最高的国家, 为 3.44/10 万^[3]。我国 IBD 病人对疾病相关知识的知晓率较低^[4], 良好的健康教育有助于提高病人疾病知识的了解程度, 从而提高自我管理能

力, 有效地减少疾病复发率及相关并发症的发生^[5], 因此很多医院将 IBD 病人的健康教育作为常规工作定期开展。为能更全面、深入地了解 IBD 病人对健康教育的需求, 更有效地开展 IBD 病人的健康教育活动, 本研究对 184 例 IBD 病人的健康教育的需求进行了调查和分析, 现作报道。

1 对象与方法

1.1 对象 选择我院 IBD 微信群成员中的病人作为调查对象。我院 IBD 微信群共有群成员 361 人, 除 6 名消化科医护人员外, 其余 356 名群成员均为符合 2012 年中华医学会消化病学分会 IBD 协作组制定的诊断标准的 IBD 病人^[6], 均具有智能手机使用能力, 无认知行为障碍及严重的精神疾病。

1.2 方法

1.2.1 调查工具 在查阅大量国内外文献的基础上进行了专家咨询, 听取了相关专家的建议后自行

[收稿日期] 2019-06-26 [修回日期] 2019-10-20

[基金项目] 江苏省创新团队基金项目 (苏卫科教[2017]1 号)

[作者单位] 1. 南京医科大学第一附属医院 消化科, 江苏 南京 210029; 2. 江苏大学 临床医学院, 江苏 镇江 212013

[作者简介] 潘 菁 (1988-), 女, 护师。

[通信作者] 卞秋桂, 主任护师。E-mail: 1048369816@qq.com

设计了调查问卷。内容包括 5 部分:(1)一般人口学资料,包括年龄、性别、疾病类型、婚姻状况、文化程度、家庭人均月收入、居住地、职业、医疗费用支付方式等。(2)IBD 病人健康教育需求的内容,病人最希望了解疾病的哪方面知识。(3)希望医护人员提供的健康教育的形式,什么方式的健康教育对病人最有帮助。(4)健康教育开展的频次,病人觉得多长时间开展一次健康教育比较合适。(5)病人其他的需求或建议。健康教育需求的内容、健康教育的形式设计的是多选题和填空题,健康教育的频次设计的是单选题,其他需求或建议采用的是填空题的形式。问卷设计好后征求了我科 IBD 方向的 3 位主任(1 名主任医师、2 名副主任医师)意见后进行了反复修改完善,终稿请 2 名 IBD 医疗专家(1 名主任医师、1 名副主任医师)及 2 名护理专家(1 名主任护师、1 名副主任护师)评价该问卷的信效度。通过计算,得到该问卷的总 Cronbach's α 系数为 0.91,重测信度为 0.867。

1.2.2 调查方法 将相关内容制作成问卷星调查表的形式,将问卷星调查表发到我院 IBD 病人群,向病人说明调查的目的和意义、调查问卷的填写方法、问卷星的使用方法等。自愿参与本调查的病人通过手机或电脑填写问卷星,填写完成后点击“提交”,由问卷星自动计算调查结果。本院 IBD 病人群共有 IBD 病人 356 人,其中 184 人有效填写并提交了问卷,有效参与调查率为 51.68%。

2 结果

2.1 病人一般情况 本调查共有 184 例 IBD 病人填写有效问卷,其中男 117 例,女 67 例;年龄 19~72 岁,平均年龄(35.65 \pm 13.73)岁。调查对象的基本情况详见表 1。

2.2 IBD 病人健康教育需求的内容 通过调查发现 IBD 病人的健康教育需求内容排在前三的是用药、饮食及症状管理,部分病人想了解婚育、性生活及工作方面的知识。IBD 病人健康教育需求内容分布情况见表 2。

2.3 IBD 病人健康教育需求形式 IBD 病人希望医护人员提供的健康教育方式排在前三位的分别是:面对面个体指导(150/184,81.52%)、发放宣传画册(133/184,72.28%)、PPT 形式讲座(108/184,58.70%)。另外,有 34.78%(64/184)的病人希望医护人员提供操作示范,还有 8.70%(16/184)的病人选择其他。

表 1 调查对象的基本情况($n=184$)

项目	例次	百分比/%
IBD 类型		
UC	52	28.26
CD	132	71.74
性别		
男	107	58.15
女	77	41.85
婚姻状况		
已婚	159	86.41
未婚	25	13.59
文化程度		
小学及初中	9	4.89
高中或中专	90	48.91
大专及以上	85	46.20
家庭人均月收入/元		
<2 000	9	4.89
2 000~5 000	92	50.00
>5 000	83	45.11
居住地		
城市	87	47.28
县镇	56	30.43
农村	41	22.28
职业		
学生	17	9.24
工人	67	36.41
农民	24	13.04
下岗	11	5.98
其他	65	35.33
医药费用支付方式		
自费	15	8.15
公费	11	5.98
职工医疗保险	130	70.65
农村合作医疗	28	15.22

表 2 IBD 病人健康教育需求内容分布情况($n=184$)

项目	例次	百分比/%
用药	159	86.41
饮食	148	80.43
症状管理	126	68.48
并发症	117	63.59
运动锻炼	69	37.50
心理方面	53	28.80
工作方面	12	6.52
婚育、性生活	6	3.26
其他	13	7.07

2.4 健康教育开展的频次 对于多长时间进行一次健康教育活动,有 66.85% (123/184) 的病人选择了每个月开展一次,19.57% (36/184) 的病人选择每季度开展一次,分别有 4.89% (9/184) 的病人选择每 2 周或每周开展一次,3.80% 的病人选择其他。

2.5 其他需求 有病人提出能否提供便捷的预约住院服务;有病人希望将英夫利昔单抗类药物纳入医保,希望医护人员在力所能及的范围内尽量减轻病人的经济负担;有的病人建议健康教育活动开展得越多越好;有病人希望医护人员及时告知 IBD 新药临床验证的信息,想来参加新药的临床试验;还有病人希望医护人员能广泛宣传,让社会上更多人了解 IBD。

3 讨论

3.1 IBD 病人健康教育需求内容分析 调查结果显示 IBD 病人最想了解的是用药、饮食及症状管理方面的知识,尤其是药物知识,有 86.41% 的病人想了解用药方面的知识,这跟 IBD 反复发作、经久不愈,且治疗效果不够理想有关。病人希望能通过规范用药尽快达到疾病缓解并能尽量维持缓解,避免疾病反复发作^[7]。IBD 病人其次想了解的是饮食知识,IBD 的患病及反复发作跟饮食的关系很大,病人想通过饮食调整尽量减少疾病的复发及并发症的发生,达到疾病的缓解^[8]。IBD 病人的主要症状是腹痛、腹泻,尤其是腹泻,严重影响病人的生活质量^[9],因此病人想了解症状管理方面的知识,更好地管理自身的疾病。部分年轻病人还想了解婚育、性生活及工作方面的知识,这跟 IBD 病人尤其是 CD 病人发病年龄轻,对这些年轻病人来说,婚育、性生活及工作是病人必须要考虑的问题,这些问题往往也是我们平时的健康教育中会忽视的内容。

3.2 IBD 病人健康教育需求形式及频次分析 IBD 的饮食、治疗方案等个体差异很大,适合一个病人的饮食及治疗方案、运动方式等不一定适合另外一个病人,所以有 81.52% 的病人希望医护人员能提供面对面的个体指导。但我国目前的现状是 IBD 病人越来越多,但医护人员尤其是从事 IBD 工作的医护人员相对较少,短时间内很难做到一对一的面对面进行指导。有 72.28% 的病人希望医护人员能提供给病人图文并茂的宣传画册,通过宣传画册达到传播健康教育内容的目的,这也是目前大多数医院施行的 IBD 病人健康教育方式^[5]。有 34.78% 的病人选择通过医护人员的示范操作来达到让病人掌握

有关 IBD 知识的健康教育形式,这是因为 IBD 病人的治疗牵涉到灌肠及一些太极拳、八段锦等运动疗法^[10],病人希望通过医护人员的示范掌握灌肠及运动方法。在健康教育的频次上,66.85% 的病人希望一个月举办一次 IBD 的健康教育活动,38 例病人建议把健康教育活动时间放在周末,因为大部分病人平时需要工作或上学,只有周末才有时间,这也是我们今后开展健康教育时需要考虑的。

3.3 病人其他需求分析 大多数的 IBD 病人需要反复住院,现在很多大医院存在住院难的问题,病人希望医护人员提供便捷的预约住院服务,让病人能按预约时间住上院,避免来回奔波。生物制剂目前是治疗 IBD 效果较好的药物之一,但该药价格高,且不在医保范围;虽然美沙拉嗪、免疫抑制剂等药物在医保范围,但 IBD 病人需终身服药,病人的经济负担很重,病人希望能将生物制剂纳入医保,提高其他药物的报销比例,有的病人甚至想参加新药的临床试验,通过此种方法获得免费用药,来减轻自己的经济压力。IBD 不像肿瘤那样广为人知,很多人不了解这个病,病人希望医护人员能多做些疾病方面的宣传,让更多的人了解这种疾病,使 IBD 病人能得到社会的广泛关注,获得更多的社会支持。病人的这些需求也是我们今后努力的方向。

研究^[11]表明我国 IBD 病人的疾病知识掌握情况很不理想,通过健康教育可以让病人掌握更多的疾病知识,而疾病知识可以促进病人的健康行为。因此针对我国 IBD 病人疾病知识的匮乏和 IBD 发病率的不断增高,健康教育是非常必要且迫切的^[5]。有研究^[12]显示以 IIFAR 为基础的信息支持可以提高病人的健康教育效果,但在我国目前护士人力极其不足的情况下,很难做到普遍开展以 IIFAR 为基础的健康教育。目前医护人员可根据调查结果结合医院的实际情况、病人的个体化情况采取不同的健康教育方式,满足病人对疾病知识的不同需求,以促进病人的健康行为,提高病人的生活质量。

[参 考 文 献]

- [1] 葛均波,徐永健.内科学[M].8版.北京:人民卫生出版社,2013:385.
- [2] AHUJA V,TANDON RK. Inflammatory bowel disease in the Asia-Pacific area: a comparison with developed countries and regional differences[J]. J Dig Dis,2010,11(3):134.
- [3] NG SC,TANG W,CHING JY, et al. Incidence and phenotype of inflammatory bowel disease based on results from the Asia-pacific Crohn's and colitis epidemiology study [J]. Gastroenterology, 2013,145(1):158.

[文章编号] 1000-2200(2019)12-1690-04

· 护理学 ·

灵性照护模式对急诊患儿生理应激状态、 家属负性情绪及满意度的影响

陈 枫¹, 王惠芬¹, 沈晓娟¹, 张晓路², 陈静华¹

[摘要] **目的:**探究急诊病人引入灵性照护对其生理应激状态、家属负性情绪及护理满意度的影响。**方法:**选取 84 例急诊患儿,以随机数字表作为分组依据,将纳入对象划分为研究组和对照组,各 42 例。其中对照组实施传统护理模式,研究组则实施灵性照护模式。2 组患儿于来院当时及出院当天均接受视觉模拟疼痛评估表测评;监测 2 组患儿于来院当时及出院当天的心率、收缩压值;以焦虑自评量表(SAS)和抑郁自评量表(SDS)作为负性情绪测评的工具,对 2 组患儿家属来院当天及出院当天进行测评;比较 2 组患儿家属护理满意度情况。**结果:**病人干预前的心率、收缩压、SAS 和 SDS 评分差异均无统计学意义($P > 0.05$);干预后,研究组病人的心率、收缩压、SAS 和 SDS 评分均低于对照组($P < 0.05 \sim P < 0.01$)。研究组患儿家属的护理满意度 97.6%,高于对照组的 80.9% ($P < 0.05$)。**结论:**灵性照护模式应用于急诊患儿,则能减少机体的应激状态,且能缓解病人的焦虑、抑郁情绪,有助于提高患儿家属满意度。

[关键词] 灵性照护;急诊;生理应激;负性情绪;护理满意度

[中图分类号] R 47 **[文献标志码]** A **DOI:** 10.13898/j.cnki.issn.1000-2200.2019.12.031

Effect of the spiritual care mode on the physiological stress, and negative emotion and degree of satisfaction of family members in emergency children

CHEN Feng¹, WANG Hui-fen¹, SHEN Xiao-juan¹, ZHANG Xiao-lu², CHEN Jing-hua¹

(1. Department of Emergency, Wuxi People's Hospital, Wuxi Children's Hospital Affiliated to Nanjing Medical University, Wuxi Jiangsu 214023; 2. Department of Neurosurgery, Wuxi People's Hospital Affiliated to Nanjing Medical University, Wuxi Jiangsu 214023, China)

[Abstract] **Objective:** To explore the effects of the spiritual care mode on the physiological stress, and negative emotion and degree of satisfaction of family members in emergency children. **Methods:** Eighty-four emergency children were divided into the study group and control group according to the random number table (42 cases in each group). The control group and study group were intervened with the traditional nursing mode and spiritual care mode, respectively. Two groups were evaluated using the visual analogue pain assessment scale at the time of admission and on the day of discharge. The heart rate and systolic pressure in two groups were monitored at the time of admission and on the day of discharge. The negative emotion of patients' family members in two groups at the time of admission and

on the day of discharge were evaluated using the self-rating anxiety scale (SAS) and self-rating depression scale (SDS). The nursing satisfaction of the families between two groups was compared. **Results:** The differences of the heart rate and systolic pressure, and scores of SAS and SDS between two groups before intervention were not statistically significant ($P > 0.05$). After intervention, the differences of the heart rate and systolic pressure, and scores of SAS and SDS in study

[收稿日期] 2016-10-19 **[修回日期]** 2019-09-23

[基金项目] 江苏省无锡市卫生局适宜卫生技术推广项目 (T201403)

[作者单位] 1. 南京医科大学附属无锡市人民医院儿童医院 急诊科, 江苏 无锡 214023; 2. 南京医科大学附属无锡市人民医院 神经外科, 江苏 无锡 214023

[作者简介] 陈 枫 (1979-), 女, 主管护士。

[通信作者] 陈静华, 副主任护师。E-mail: 912426734@qq.com

[4] 朱迎, 林征, 丁霞芬. 炎症肠病患者疾病知识与需求调查分析 [J]. 中华护理杂志, 2014, 1(49): 66.

[5] 卞秋桂, 林征, 罗丹, 等. 炎症性肠病患者健康教育现状综述 [J]. 实用临床医药杂志, 2018, 22(6): 129.

[6] 吴开春, 梁洁, 冉志华, 等. 炎症性肠病诊断与治疗的共识意见 (2012 年·广州) [J]. 中华实用内科杂志, 2012, 51(10): 818.

[7] 罗丹, 林征, 卞秋桂. 炎症性肠病患者自我管理体验质性研究的系统评价 [J]. 中华护理杂志, 2018, 53(1): 41.

[8] 李小明. 饮食对炎症性肠病的影响 [J]. 肠外与肠内营养, 2014, 21(2): 123.

[9] 赵媛媛, 顾洁, 张媛媛. 炎症性肠病患者症状负担调查分析 [J]. 肠外与肠内营养, 2018, 24(16): 1895.

[10] 李莎, 林征. 炎症性肠病运动干预研究进展 [J]. 护理研究, 2017, 31(12): 1409.

[11] 袁小萍, 吴建红, 刘春英. 患者对信息支持式健康教育的认识与需求 [J]. 中国实用护理杂志, 2014, 30(5): 66.

[12] NICHOLS K. 临床心理护理指南 [M]. 刘晓虹, 吴菁, 译. 北京: 中国轻工业出版社, 2006.

(本文编辑 刘璐)