

视频宣教结合回授法提升乳腺癌术后患者功能锻炼准确性研究

朱粉琴, 姜秋平

(江苏省泰州市人民医院 乳腺科, 江苏 泰州, 225300)

关键词: 乳腺癌; 功能锻炼; 回授法

中图分类号: R 473.73 文献标志码: A 文章编号: 1672-2353(2017)12-179-02 DOI: 10.7619/jcmp.201712059

回授法是在健康教育后,由患者自己语言复述健康宣教内容,以评估其是否理解宣教的信息。该方法可以让医务人员快速检查患者理解和记忆上的偏差,及时帮助患者纠正错误的信息,确保健康指导的有效性^[1]。视频宣教结合回授法加深了患者对医疗信息的记忆和理解,提高了患者的健康素养^[2-3]。有效的肢体功能锻炼对乳腺癌术后患者的康复有着重要作用,为了提高乳腺癌术后患者功能锻炼的准确性,减少并发症的发生^[4],本研究将视频宣教结合回授法运用于乳腺癌术后患者的功能锻炼中,取得了良好的效果,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择2015年1—12月在本院行乳腺癌改良根治术的患者120例,均为女性。纳入标准:无心肺功能不全等慢性疾病;意识清楚,有言语表达能力,可正常交流;术中病理确认为乳腺癌;术前双上肢肢体活动度正常。按单盲法随机分为对照组和观察组各60例,对照组患者肿块部位:左乳36例,右乳24例;乳腺癌分期:I期13例,II期41例,III期4例,IV期2例;年龄22~67岁,平均(44±5.2)岁。观察组患者肿块部位:左乳39例,右乳21例;乳腺癌分期:I期16例,II期38例,III期5例,IV期1例;年龄23~69岁,平均(45±3.6)岁。2组患者的年龄、肿块位于的部位及临床分期一般资料经比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 实验组干预方法

1.2.1 成立健康宣教小组:由7名成员组成,护士长全面负责,2名高年资主管护师和4名业务好的护师。教学组长负责对科室的全体成员进行

回授法的培训。小组成员在参考相关文献的基础上采用头脑风暴法制定乳癌患者术后功能锻炼的健康手册,首先明确乳癌术后功能锻炼的重要性、步骤及持续的时间等,再编写通俗易懂并方便患者理解的宣教内容。责任护士负责对分管的患者进行宣教,责任组长和护士长负责督查乳癌术后患者功能锻炼落实的准确性,将发现的问题进行汇总,利用每周五的晨会进行反馈并提出整改措施。

1.2.2 制作功能锻炼的宣教手册和视频:乳腺癌术后患者功能锻炼的视频录制由小组成员负责,挑选2名护士负责演示功能锻炼的方法,1名表达能力强的护士负责语音说明,2名护士负责拍摄视频,在视频开头部分讲解乳腺癌术后患者常见的并发症,术后功能锻炼的重要性和锻炼的方法,整套视频包括握拳动作、伸指、屈腕、屈肘、内外旋转、爬墙等7个动作的步骤及注意事项,视频拍摄好之后,由全体小组成员和科主任共同审核。

1.2.3 回授法的实施:① 责任护士邀请患者观看乳腺癌术后功能锻炼的视频,边看边与患者共同进行肢体的功能锻炼。② 护士选择合适的称呼询问患者及家属以核实掌握情况,知晓功能锻炼的原因、方法、强度。评估患者对乳腺癌术后肢体功能锻炼重要性的认识,每个阶段的锻炼动作是否到位。③ 评价患者掌握信息的程度,如患者及家属的回答及演示都正确,责任护士予以表扬并指导患者持之以恒,以不感到疲劳和疼痛为度。当患者的理解和记忆有偏差时,责任护士及时给予纠正,相互演练,加深患者对宣教知识的理解。④ 再次评估患者信息的掌握程度,采用开放式提问和现场演示的方法,评估患者先前错误的信息或动作要领是否正确,强化正确的信息。

1.3 对照组干预法

责任护士给予常规护理和健康指导,健康指导时先口头宣教、发放健康宣教的手册,责任护士再现场演示每个锻炼的动作,告知患者乳腺癌术后肢体功能锻炼的重要性、方法及注意事项。

1.4 效果评价

患者术后 1 个月返院复查时,观察 2 组患者患肢水肿、皮下积血积液、功能障碍等并发症的发生情况,判断患者功能锻炼的准确性。包括现场演示和口头提问总共 100 分,前面乳腺癌术后 7 个动作的准确性(每项 10 分),口头提问评估患

者对术后功能锻炼的认识及注意事项的把握 30 分。总评分在 80 分以上为佳,60~80 分为一般,<60 为差。

2 结果

对照组患者术后功能锻炼的准确性为 86.7%,观察组患者接受视频宣教结合回授法后,术后功能锻炼的准确性为 96.7%,观察组患者并发症的发生率低于对照组,比较差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 1。

表 1 2 组患者术后肢体功能锻炼的准确性情况及并发症发生率比较[n(%)]

组别	乳腺癌术后患者肢体功能锻炼的准确性				术后并发症		
	差	一般	佳	准确性/%	患肢水肿	皮下积血积液	患肢功能障碍
对照组(n=60)	8(13.3)	31(51.7)	21(35.0)	86.7	12(20.0)	11(18.3)	7(11.7)
实验组(n=60)	2(3.3)	20(33.3)	38(63.3)	96.7*	4(6.7)*	3(5.0)*	1(1.7)*

与对照组比较, * $P < 0.05$ 。

3 讨论

乳腺癌是女性常见恶性肿瘤,手术治疗是最根本的治疗方法^[5]。手术切除范围大,破坏了淋巴液的正常循环途径,术后如不进行及时有效的功能锻炼,易造成患肢水肿及功能障碍^[6-7]。本研究结果显示,实验组患者肢体功能锻炼的准确性高于对照组,并发症的发生率低于对照组,分析原因可能是录制的视频画面直观且动作标准统一,让患者乐于接受,不易受护士个人因素的影响^[8],传统的健康宣教以灌输式教育为主,不易被患者接受^[9]。

回授法是一种双向信息传递的模式^[10],在健康宣教后及时评估患者对信息的理解和掌握,对于患者理解错误的信息再次进行强化,直到患者掌握信息为止^[11-12]。本研究在视频宣教的基础上结合回授法,提高了乳腺癌术后患者患侧肢体功能锻炼的准确性,减少了并发症的发生。回授法已被广泛应用于健康宣教的领域^[13],拍摄视频对健康宣教有着事半功倍的效果。术后采用患者观看视频与责任护士及时干预相结合,根据患肢的具体情况制定个性化的锻炼方法,在锻炼中及时纠正偏差,增加了患者对功能锻炼的兴趣,提高了肢体功能锻炼的准确性,减少了并发症的发生,促进了患者的康复。

参考文献

[1] Tamura-Lis W. Teach-back for quality education and patient safety[J]. J Nurs, 2013, 33(6): 267-271.
[2] Peter D, Robinson P, Jordan M, et al. Reducing readmis-

sions using teach-back: enhancing patient and family education[J]. J Nurs Adm, 2015, 45(1): 35-42
[3] Ha Dinh T T, Bonner A, Clark R, et al. The effectiveness of the teach-back method on adherence and self-management in health education for people with chronic disease: a systematic review[J]. JBI Database System Rev Implement Rep, 2016, 14(1): 210-47.
[4] Ahmadidarhsima S, Rahnama M, Afshari M, et al. Effectiveness of Teach-Back Self-Management Training Program on Happiness of Breast Cancer Patients[J]. Asian Pac J Cancer Prev, 2016, 17(10): 4555-4561.
[5] 彭晓玲. 外科护理学[M]. 北京:人民卫生出版社, 2015: 195-202.
[6] 许丽云, 辛丽华, 吴雪娥, 等. 规范化康复指导对乳腺癌患者术后肢体功能的影响[J]. 中华现代护理杂志, 2011, 17(11): 1284-1285.
[7] 戴雨梅, 何云霞, 高萍. 情景演练式健康指导对提高乳腺癌术后患者功能锻炼依从性的作用[J]. 护士进修杂志, 2014, 3(6): 525-528.
[8] 林郁清, 周益君, 史定妹. 视频宣教结合回授法在头颈部肿瘤放疗患者口腔功能锻炼中的应用[J]. 中华护理杂志, 2016, 9(9): 1090-1093
[9] Lor M, Bowers B. Evaluating teaching techniques in the Hmong breast and cervical cancer health awareness project [J]. J Cancer Educ, 2014, 29(2): 358-65.
[10] 黄丽, 王晓霞, 张娟. 回授教学对食管癌开胸手术患者呼吸功能锻炼依从性的研究[J]. 中华护理杂志, 2016, 1(1): 26-28.
[11] 李燕飞, 刘永兵, 刘柳. 回授法对养老机构老年人糖尿病相关健康素养的影响研究[J]. 中华护理杂志, 2015, 11(11): 1383-1387.
[12] Komatsu H, Yagasaki K, Yamaguchi T, et al. Effects of a nurse-led medication self-management programme in cancer patients: protocol for a mixed-method randomised controlled trial[J]. BMC Nurs, 2016, 15(8): 9.
[13] Negarandeh R, Mahmoodi H, Noktehdan H, et al. Teach back and pictorial image educational strategies on knowledge about diabetes and medication/dietary adherence among low health literate patients with type 2 diabetes[J]. Prim Care Diabetes, 2013, 7(2): 111-118.