

- [9] 周聪. 我国分级诊疗制度建设研究[D]. 南京: 南京大学, 2019.
- [10] 肖俊辉, 安然, 陈琴. 我国分级诊疗的现状、问题与出路[J]. 医学与哲学, 2019, 40(21): 38-42, 55.
- [11] 朱琳, 范素芳, 申美玲. 分级诊疗推进过程中双向转诊问题及对策研究—以某市为例[J]. 中国冶金工业医学杂志, 2018, 35(1): 8-10.
- [12] 林妍妍, 冯星, 田健美, 等. “基层首诊、分级诊疗、双向转诊”就医制度的内涵及实施难点[J].

江苏卫生事业管理, 2017, 28(6): 5-7.

- [13] 田浩然, 张祖平. 实施医院与社区卫生服务机构间双向转诊的难点分析[J]. 临床合理用药杂志, 2011, 4(3): 110-110.
- [14] 张杨, 张文科, 叶成刚. 医共体双向转诊的全程跟踪管理[J]. 中国卫生产业, 2019, 16(32): 73-75.

(收稿日期: 2020-10-18 修回日期: 2020-12-16)

• 卫生管理 • doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2021.05.038

网络首发 <https://kns.cnki.net/kcms/detail/50.1097.R.20201127.1633.037.html>(2020-11-30)

回授法结合知信行理论模式在提升头颈外科护士对医用粘胶性皮肤损伤认知情况的应用研究

曾彩桃^{1,2}, 华荣誉^{1,2}, 梁冠冕^{1,2△}

(中国科学院大学附属肿瘤医院(浙江省肿瘤医院): 1. 头颈外科;
2. 中国科学院肿瘤与基础医学研究所, 杭州 310022)

【摘要】 目的 探讨回授法结合知信行理论模式(KAP)在提升头颈外科护士对医用粘胶性皮肤损伤(MARSI)认知情况的效果评价, 以期为临床上降低 MARSI 的发生率提供实践依据。方法 利用回授法结合 KAP 对该院头颈外科 40 名在岗护士进行有关 MARSI 内容的培训, 对比培训前后的知识分数、信念分数、行为分数、患者满意度及患者 MARSI 的发生率。结果 培训前知识分数(61.25±12.23)分, 培训后(89.00±10.08)分; 培训前信念分数(89.09±16.25)分, 培训后(96.59±6.07)分; 培训前行为分数(61.75±11.96)分, 培训后(80.00±10.38)分; 培训前患者 MARSI 的发生率 25.83%, 培训后 11.67%; 培训前患者满意度 92.33%, 培训后 96.67%; 以上指标培训前、后比较差异均有统计学意义($P < 0.05$)。结论 回授法结合 KAP 在提升头颈外科护士对 MARSI 认知情况中的应用效果较好, 提高了护士知信行水平, 降低了临床上 MARSI 的发生率, 提高患者满意度。

【关键词】 回授法; 知信行模式; 健康教育; 护士; 医用粘胶性皮肤损伤

【中图分类号】 R473.73 **【文献标识码】** B **【文章编号】** 1671-8348(2021)05-0883-04

目前全球医用粘胶性皮肤损伤(medical adhesive related skin injuries, MARSI)的发生率很高, 已成为全球医务人员密切关注的问题^[1]。头颈部肿瘤手术对患者影响通常较大, 术后不能正常进食导致长时间的肠内或肠外营养支持或者需要气管切开, 各种管路多, 并且需要长时间使用医用粘胶性产品, 因此头颈外科中 MARSI 问题需要密切重视。

回授法即在对受教育者进行健康教育后, 让其用自己的语言表达对教育信息的理解, 对于受教育者理解错误或者未理解的信息, 教育者再次进行强调, 直至受教育者正确掌握所有信息^[2]。回授法在国外被广泛应用于教育领域, 国内也在教育行业开展过此方法, 取得了较好的效果^[3-4]。知信行理论模式(knowl-

edge attitude/belief practice, KAP)是将人类行为的改变分为获取知识、产生信念和形成行为 3 个连续过程^[5]。其在疾病防治及管理、护理管理、护理教育等方面已得到可行性论证与有效性的应用^[6]。有文献指出健康教育采用多种方式结合更有利于提高护士的知识掌握度^[7], 2019 年本院头颈外科将回授法结合 KAP 应用于护士对 MARSI 的认知教育, 取得了一定的效果。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2019 年 10—12 月选取本院头颈外科 40 名护士为调查对象, 其中男 1 名, 女 39 名; 年龄 23~40 岁, 平均(29.52±3.78)岁, 大专 1 名, 本科 37 名, 硕士及

以上 2 名;护士 6 名,护师 19 名,主管护师 15 名。工作年限 1~3 年 6 名,>3~10 年 22 名,>10 年 12 名。纳入标准:(1)在职且具有护士执业资格证书的头颈外科护士;(2)在本院工作时间大于 1 年;(3)自愿参加本调查并能,完整地在线调查。排除标准:(1)非本院的护士,请假和退休护士,包括进修护士和实习护士;(2)非该院头颈外科护士;(3)调查期间在外院进修、外出学习的护士。

1.2 方法

1.2.1 成立研究小组

由 1 名头颈外科护士长担任小组组长,2 名科室伤口/造口专科护士,每个分科室推荐 1 名责任组长(共 3 名)。组长对小组成员进行回授法结合知信性模式的教育方法的统一培训、计划安排与培训过程的监督,以确保培训质量。研究小组根据问卷调查法获取研究对象的培训需求,通过循证护理的方法查找最新有关 MARSII 的内容,结合临床实际制订培训内容。培训包括 3 个模块,即知识培训、信念培训及行为培训,为期 4 周。责任组长负责整理头颈部相关的 MARSII 知识并制作成小册子和 PPT、视频,回授法健康教育培训通过后负责回授法健康教育的实施。2 名伤口/造口专科护士负责所有护士的操作考核、现场监督管理及质量控制。培训结束后对观察组进行知识、态度、行为操作问卷调查。

1.2.2 干预方法

2019 年 10—11 月选取头颈外科临床护士 40 名作为研究对象,采用自身前、后对照方法。培训前:由头颈外科护士根据临床经验对 MARSII 进行常规的护理。培训后:采用回授法结合 KAP,该 40 名头颈外科护士采用新的护理模式来进行有关 MARSII 内容的培训并实施。

1.2.2.1 知识培训

(1)专题讲座:研究小组根据健康教育计划内容,向头颈外科 40 名护士进行每周 1 次 MARSII 相关知识的专题讲座,主要内容为解释掌握 MARSII 相关知识的重要性,临床上医用粘胶剂的种类、使用频率、MARSII 的概念、种类、医用粘胶剂使用的注意事项、如何预防 MARSII 的发生、临床上常见的 MARSII 的处理方法等,讲解内容循序渐进。讲解结束后评估该 40 名护士对讲解内容的掌握情况,随机提问,对个体掌握程度进行客观评估,以便给予针对性的帮助。然后对该护士群体内容掌握程度进行归类并进行指导,不理解的概念或混淆的信息进行再次解释和教育。再次评估信息理解情况:运用开放式提问了解该 40 名护士是否还有哪些问题未理解,或请护士重新回答,若正确则该轮指导结束;若不正确,则针对未理解

的部分,进行重复指导,以巩固准确的信息或行为。(2)微信平台学习:建立 MARSII 风险管理微信群,不定期由研究小组成员推送 MARSII 的相关文章,供大家自行学习。(3)检索国内外数据库,查找最新的有关 MARSII 的指导指南,翻译后装订成册,人手一本,自行学习。

1.2.2.2 信念培训

(1)头脑风暴法:每 2 周开展 1 次临床上 MARSII 预防及处理案例分享会,首先由研究小组列出临床上常见的经典 MARSII 案例及常规护理方法。要求每位护士运用头脑风暴法思考常规护理方法的利弊。如何改进护理方法既能将 MARSII 的发生率降低,又能让患者舒适感提升,谈谈每个人的想法。(2)患者体验交流:组织几位患者叙述比较在常规护理法改变成新式护理方法后的体验。(3)成功分享法:研究小组搜索近期国内外文献体现新式护理方法改善临床上 MARSII 状况的研究数据并分享给该 40 名护士。让其坚信学习有关 MARSII 的相关内容,掌握技能以更好地为患者服务。

1.2.2.3 行为培训

(1)情景模拟演练:研究小组每 2 周进行一次案例教学及操作演练。教学后提问该 40 名护士是否全部掌握,若还有问题,继续讲解。接着让护士自己演示相关技能和动作,边演示边解释原因,评估是否正确,若正确,则该轮指导结束;若不正确,则针对未理解部分,进行针对性重复指导,直至所有人员全部理解为止。(2)现场督导:研究小组指定每个分科室 1 名督导员,由 3 名责任组长担任。晨间查房时巡视患者医用粘胶性产品使用规范,患者是否已产生 MARSII 问题及了解患者的感受,及时反馈至研究小组组长,并在下一次的情景模拟训练学习会上指出正确的操作方法及不正规的操作方法应如何避免,询问是否有人还未掌握。若该护士群体全部掌握则交流结束。若还有未掌握者,可进行一对一针对指导,直至全部掌握为止。(3)质量控制:科室质控每周 1 次,着重查看患者 MARSII 的发生率、患者的满意度及心理感受;责任护士对医用粘胶产品的使用规范及新式护理方法落实,督促护士养成良好的护理行为。

1.3 评价指标

(1)培训前、后的知识分数、信念分数、行为分数,对培训前、后护士进行问卷调查,问卷有研究小组自行设计。问卷包括 3 个维度 23 个条目,3 个维度的 Cronbach's α 系数为 0.532~0.861。分别于培训开始前和培训结束时进行问卷调查,所有维度经量化后,均采用百分制,分值越高,知信行水平越高。问卷均由研究小组统一发放,护士本人在科室示教室以电

子稿形式独立完成。(2)患者或家属对住院期间护理服务满意度。在患者出院当天,以不记名形式打分。(3)培训前、后患者 MARSII 的发生率。

1.4 统计学处理

采用 SPSS22.0 软件录入数据并进行双人核对。计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,比较采用独立样本配对 t 检验,计数资料采用百分率表示,比较采用 χ^2 检验。检验水准 $\alpha=0.05$,以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

表 1 头颈外科 40 名护士培训前、后各评价指标比较($n=40$)

时间	知识分数($\bar{x} \pm s$,分)	信念分数($\bar{x} \pm s$,分)	行为分数($\bar{x} \pm s$,分)	患者满意度(%)	MARSII 的发生率(%)
培训前	61.25±12.23	89.09±16.25	61.75±11.96	92.33	25.83
培训后	89.00±10.08	96.59±6.07	80.00±10.38	96.67	11.67
t/χ^2	-11.073	-2.737	-7.290	-3.474	7.002
P	0.000	0.008	0.000	0.025	0.008

3 讨 论

回授法结合 KAP 提高了头颈外科护士对 MARSII 的知信行水平。结果显示,培训前 40 名护士对 MARSII 的信念分数处于中等偏上水平,为(89.09±16.25)分,但是知识与行为分数较低,知识分数为(61.25±12.23)分,这与梅思娟等^[4]的研究结果相近,行为分数仅为(61.75±11.96)分。究其原因可能培训前以往临床上较多关注压力性损伤,而对于 MARSII 这个概念不够了解,也未将 MARSII 处理列入护理常规;医院护理管理者没有足够重视 MARSII 相关培训;护士工作繁忙,日夜工作交替,往往没有充足的时间来学习等。

经过回授法结合 KAP 对 MARSII 相关内容培训后,其知识分数、信念分数、行为分数与培训前比较差异均有统计学意义($P<0.05$)。分析原因,(1)利用了回授法自身的优势:采用解释、评估、再解释和再评估 4 个基本步骤,规避了传统单向灌输式的教育方式,而采用双向交流的学习方式^[8],重视培训前、后对被教育者的评估。回授法不仅要求受教育者学习,还重视评价和反馈受教育者对信息的理解和掌握程度。充分调动了受教育者的积极性、主动性;重视个性化指导、一对一针对性宣教^[9];内容循序渐进、动态循环,便于掌握和运用,于潜移默化中达成健康教育的效果^[10-11]。这种培训方式较适用于无较多空闲时间的护士人群,此次培训内容多,任务繁重,不仅要学习 MARSII 的相关内容还要模拟演练,利用此方法,使该培训耗时较短、学习效率高,学习质量得到保证。(2)KAP 是改变人类健康相关行为的模式之一,将 KAP 用于头颈外科护士对 MARSII 的认知情况培训中有助于端正他们对 MARSII 问题的态度。只有了解了健康

2 结 果

2.1 培训前、后知识分数、信念分数、行为分数比较

培训前、后 40 名护士知识分数、信念分数、行为分数比较,差异均有统计学意义($P<0.05$)。见表 1。

2.2 培训前、后患者满意度及患者 MARSII 的发生率比较

培训前、后患者满意度及患者 MARSII 的发生率,差异均有统计学意义($P<0.05$),见表 1。

知识,建立起积极、正确的信念与态度,才能规范其护理行为^[12]。此次成立专门的健康教育小组,针对临床上常见的 MARSII 问题制订了学习计划,查找最新的有关 MARSII 的指导指南,装订成册,人手一本,建立 MARSII 的风险管理微信群,不定期推送 MARSII 的相关文章,知识掌握后,进行头脑风暴,开展案例分享会,要求每位护士思考常规护理方法的利弊,如何改进护理方法,谈谈每个人的想法。分享国内外文献成功经验,坚定护理信念,更优质地服务患者。有了知识和信念奠定基础,继而进行行为的改变,通过情景模拟,使护士对如何预防和处理临床上 MARSII 问题的护理行为更加直观,现场进行护理行为的督导和质控,使得护士规范了处理 MARSII 问题的护理行为。多次现场督导和质控之后护士的行为固化,从而达到将知识转化成行为的目的。KAP 使健康教育成为一种连续性动态的服务手段,提高受教育者主观能动性,达到有效提高教育质量的目的^[13]。(3)本研究结合了回授法和 KAP 两种健康教育方法,集合了两者的优势,不仅将健康教育路径、情景模拟、案例再现等一系列集束化模式较好地融合起来,而且采用双向交流的学习方式,调动受教育者的积极性、强化了受教育者的记忆力。同时有文献指出,健康教育采用多种方式结合不仅能提高护士的知识掌握度,而且可以增强护士信念,促进行为水平的提高^[7]。

本研究回授法结合 KAP 在头颈外科护士中的应用降低了 MARSII 的发生率,提高患者满意度。研究显示:MARSII 的发生率培训前为 25.83%,培训后明显下降至 11.67%。患者的满意度也从 92.33%上升至 96.67%,两者差异均有统计学意义($P<0.05$)。现在临床上 MARSII 的发生率高,可能原因为:(1)医

用粘胶使用率高,往往跟医用粘胶自身因素、患者因素还有护理人员因素等有关。(2)临床护士无明确的 MARSII 护理常规操作经验,大多仅凭经验积累或依据科室对仅有的粘胶产品进行选择,对产品特点及临床应用情况的相关知识缺乏。国内调查显示^[14-15],临床护士对 MARSII 的认知得分普遍偏低,处理此类皮肤损伤时缺乏信心。(3)临床一线护士工作量大、人力短缺等原因导致了护士对 MARSII 不够重视,临床上采取有效的 MARSII 相关的护理行为较少,从而影响了 MARSII 的护理质量。本研究应用回授法结合 KAP 对头颈外科护士实施健康教育,提高了护士 MARSII 相关的知识和信念水平,从而促进行为水平的提高。有文献提出,护理人员的操作是预防 MARSII 发生的重要环节^[15]。因此,提高护士有关 MARSII 的知信行水平,能够降低临床上 MARSII 的发生率,提高患者满意度。这与许淑益^[16]的研究结论一致。因此提高护理人员对 MARSII 的认知,规范护理人员的行为,制订相关标准,对预防及处理 MARSII 的发生至关重要^[17]。

目前,医护人员对医用粘胶产品的认知缺乏及对 MARSII 的预防和护理行为不规范,与医院重视程度及医院的培训模式相关。建议医院管理部门组织护理人员加强对 MARSII 的专业知识学习,制订正确的有关 MARSII 的护理行为规范,同时可以采取回授法结合 KAP 培训模式对临床护士实施干预教育,提高护士对 MARSII 认知水平和有效的护理行为,降低 MARSII 的发生率,增强其舒适度,提高患者满意度,为患者提供更优质的服务。

参考文献

- [1] 乔琳茜,付红英. 住院病人医用粘胶相关性皮肤损伤护理的研究进展[J]. 护理研究, 2019, 33(10):1715-1718.
- [2] SCHILLINGER D, PIETTE J, GRUMBACH K, et al. Closing the loop: physician communication with diabetic patients who have low health literacy[J]. Arch Intern Med, 2003, 163(1): 83-90.
- [3] SAMUELS-KALOW M, HARDY E, RHODES K, et al. "Like a dialogue": Teach-back in the emergency department[J]. Patient Educ Couns, 2016, 99(4): 549-554.
- [4] 梅思娟,余娟,张欣,等. 某三级甲等医院临床护士医用粘胶相关皮肤损伤预防知识和行为调查[J]. 护理学报, 2016, 23(17): 54-57.
- [5] 李维瑜,刘静,余桂林,等. 知信行理论模式在护理工作中的应用现状与展望[J]. 护理学杂志, 2015, 30(6): 107-110.
- [6] 乔何钰,吴彬,邱丹韞,等. 知信行理论模式在护理工作中的应用现状[J]. 全科护理, 2017, 15(16): 1938-1940.
- [7] 张照莉,汪波,丁丽,等. 多途径联合的健康教育模式对首次化疗患者知信行水平的影响[J]. 重庆医学, 2017, 46(25): 3585-3587.
- [8] 叶海春,李丽,高先连. 回授法在护理健康教育中的研究进展[J]. 中华护理教育, 2019, 16(7): 547-550.
- [9] 雷玮,梁静娟. Teach-back 用于全膝关节置换患者术后康复指导[J]. 护理学杂志, 2016, 31(16): 75-77.
- [10] 韦艳时. 回授法健康教育模式的适用性综述[J]. 中国实用护理杂志, 2018, 34(2): 144-147.
- [11] 胡淑霞,赵雅莉,李伟,等. 回授法健康教育对老年 2 型糖尿病患者知信行及糖脂代谢的影响[J]. 护理实践与研究, 2018, 15(2): 40-42.
- [12] 刘明会,夏勇,万惠,等. 探讨“知信行”模式在孕期体质量管理中的应用[J]. 重庆医学, 2014, 43(23): 3101-3102.
- [13] 杨启慧,程华刚,石兴莲,等. 基于互联网的远程多学科延续性护理对慢性病患者健康管理知信行的影响[J]. 重庆医学, 2019, 48(9): 1615-1618.
- [14] 杨璐,吕娟,张雪梅. 老年科护士医用粘胶相关皮肤损伤认知现状分析[J]. 实用医院临床杂志, 2015, 12(2): 118-120.
- [15] 陈琛,陆巍,吴玲,等. 医用粘胶剂相关性皮肤损伤文献的系统性回顾[J]. 护理学杂志, 2016, 31(20): 99-103.
- [16] 许淑益. 重症病人医疗粘胶相皮肤损伤之改善成效[J]. 台湾医学, 2016, 20(5): 453-459.
- [17] 付秀云. 医用粘胶剂相关性皮肤损伤的国内外研究现状[J]. 护士进修杂志, 2018, 33(18): 1665-1668.