

· 论 著 · DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2018.18.023

Teach-back 健康教育模式在脊髓损伤行清洁
间歇导尿患者中的应用及效果观察杨杰¹, 赵慧¹, 张建梅¹, 宁宁^{2△}

(四川大学华西医院:1. 康复医学科;2. 骨科, 成都 610041)

摘要:目的 探讨反馈式教育方法(Teach-back)在脊髓损伤行清洁间歇导尿患者中的应用及效果。方法 选取该院 2017 年 1—10 月收治的脊髓损伤行清洁间歇导尿的患者 160 例,按纳入及排除标准筛选后,剩余的 132 例患者作为研究对象,分为试验组 68 例和对照组 64 例,对照组予以常规健康教育方法对患者及家属进行健康教育及相关护理技能培训。试验组则采用 Teach-back 健康教育学方法。比较两组患者在干预后 1、2 及 4 周健康教育掌握情况及清洁间歇导尿操作评分方面的差异。结果 干预后 1 周,试验组患者在健康教育掌握情况明显优于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。在清洁间歇导尿操作评分方面,两组患者比较差异无统计学意义($P > 0.05$);干预后 2 周,在健康教育掌握情况方面,两组患者比较差异无统计学意义($P > 0.05$),而试验组患者清洁间歇导尿操作评分明显优于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$);第 4 周,两组患者健康教育掌握情况及清洁间歇导尿操作评分比较,上述指标差异无统计学意义($P > 0.05$)。结论 Teach-back 健康教育能使脊髓损伤患者更加快速地了解掌握相关健康教育知识及迅速规范其清洁间歇导尿操作。

关键词:反馈式教育; 健康教育; 脊髓损伤; 清洁间歇导尿

中图分类号:R473.5

文献标志码:A

文章编号:1672-9455(2018)18-2765-03

Application and effect of Teach-back health education model in patients with clean intermittent catheterization for spinal cord injuryYANG Jie¹, ZHAO Hui¹, ZHANG Jianmei¹, NING Ning^{2△}

(1. Department of Rehabilitation Medicine; 2. Department of Orthopaedics, the Affiliated Huaxi Hospital of Sichuan University, Chengdu, Sichuan 610041, China)

Abstract: Objective To explore the application and effect of Teach-back health education in patients with clean intermittent catheterization for spinal cord injury. **Methods** A total of 160 cases of spinal cord injury for clean intermittent catheterization treated in our department from January 2017 to October 2017 were selected as the research objects, and they were randomly divided into experimental group and control group, with 80 cases in each group. The control group received conventional health education for patients and their families to carry out health education and nursing skills training. The Teach-back health education method was used in the experimental group. The difference between the two groups of patients in the 1, 2 and 4 weeks after the intervention was compared with that of the clean intermittent catheterization. **Results** One week after intervention, the patients in the experimental group were better than the control group in the control of health education. The difference was statistically significant ($P < 0.05$). In the aspect of clean intermittent catheterization operation scores between two groups had no significant difference ($P > 0.05$), after 2 weeks, grasp the situation in the health education, the two groups were no statistically significant difference ($P > 0.05$), while the patients in the experimental group clean intermittent catheterization operation score significantly better than the control group, the difference was statistically significant ($P < 0.05$), to fourth weeks, compared two groups of patients, with no statistically significant difference in indexes above ($P > 0.05$). **Conclusion** Teach-back health education can make the patients with spinal cord injury more quickly grasp the relevant health education knowledge and quickly standardize their clean intermittent catheterization.

Key words: Teach-back; healthy education; spinal cord injury; clean intermittent catheterization

脊髓损伤患者大多有神经源性膀胱,需要长时间 甚至终生行清洁间歇导尿术,然而在当今医疗体制

下,患者不可能长时间住院接受康复治疗,因此在患者住院期间,应提高患者及家属对清洁间歇导尿的管理意识及操作技能,以便在患者出院后能独立、及时解决存在的与清洁间歇导尿相关的健康问题。作为最根本的医疗预防保健措施,健康宣教是提高患者治疗效果的有效手段之一。而传统的健康宣教发方式多以医务人员说教及发放宣传手册为主,健康教育的实施往往是单向传输,患者及家属的理解及接受能力没有引起重视。相关研究结果显示,在患者接收到的医疗信息资源中,有 40%~80% 会被患者立即遗忘,而这些保留下来的信息中,仍有一半是错误的^[1]。错误的理解医疗信息,一方面会影响患者的安全和依从性,另一方面还会导致自己、医务人员乃至整个社会的医疗成本增加^[2]。反馈式教育方法(Teach-back)是一种有效的健康教育方法。它通过让患者自行复述医务人员提供的医疗信息,医务人员再对患者反馈的信息加以核实并进行解释说明,反复进行以确保患者真正理解并掌握^[3]。国外已将该方法广泛应用于患者的行为管理中,但关于 Teach-back 方面的研究国内开展不多。本研究将 Teach-back 方法应用于脊髓损伤行清洁间歇导尿患者的健康教育中,取得了良好效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择本院 2017 年 1—10 月共收治 160 例脊髓损伤行清洁间歇导尿的患者,按纳入及排除标准筛选后,共 132 例患者纳入本研究,按随机数字表法将上述患者随机分为试验组($n=68$)和对照组($n=64$)。对照组男 51 例,女 13 例,平均年龄(53.04 ± 8.64)岁;损伤节段:颈段 11 例、胸段 39 例、腰段 12 例、其他 2 例;受教育程度:文盲 4 例、小学 8 例、初中 32 例、高中 14 例、大专及以上 6 例。试验组男 53 例,女 15 例,平均年龄(52.96 ± 7.96)岁;损伤节段:颈段 14 例、胸段 38 例、腰段 13 例、其他 3 例;受教育程度:文盲 5 例、小学 10 例、初中 35 例、高中 15 例、大专及以上 3 例。两组患者一般资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。纳入标准:(1)首次行清洁间歇导尿的脊髓损伤患者;(2)患者及家属均知情同意。排除标准:(1)语言沟通障碍者;(2)合并其他严重躯体疾病者。

1.2 方法 对照组采用常规健康教育方法对患者及家属实施健康宣教,即在患者首次行清洁间歇导尿时,由责任护士给患者及家属讲解导尿的目的,饮水计划应如何落实、导尿相关注意事项并于患者导尿的前 3 d 示范清洁间歇导尿操作,3 d 以后则由患者或家属自行清洁间歇导尿,责任护士予以督导,并对患者清洁间歇导尿中存在的疑问予以解答。

试验组则运用 Teach-back 健康教育法。(1)传

递信息:由责任护士向患者或家属讲解清洁间歇导尿的目的、方法、频率及注意事项等,并进行规范的示范操作。(2)评估效果:讲解、示范后让患者或家属复述学习的内容并进行演示,如“神经源性膀胱患者为什么要进行清洁间歇导尿?”“清洁间歇导尿患者如何落实饮水计划”“请您说出清洁间歇导尿的方法,并进行演示”“请您说出清洁间歇导尿注意事项”等,评估患者的掌握程度。(3)澄清纠正:对患者不清楚、不理解的部分进行再次讲解,对不规范的操作加以纠正。必要时重复前述步骤。(4)确认理解:即患者能够正确复述及演示所有内容。之后由患者自己进行清洁间歇导尿,责任护士每天查房时使用反馈式教学方法督导患者清洁间歇导尿情况。

1.3 评价指标 采用科室自制的清洁间歇导尿健康教育反馈表及清洁间歇导尿操作评分表调查患者及家属间导尿的知识掌握程度及清洁间歇导尿操作评分,比较两组患者在干预后 1、2 及 4 周健康教育掌握情况及清洁间歇导尿操作评分方面的差异。

1.4 统计学处理 采用 SPSS13.0 软件进行处理,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间比较采用 t 检验;计数资料以百分数表示,组间比较采用 χ^2 检验,以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者健康教育掌握情况比较 干预后 1、2 周时,试验组患者在健康教育掌握情况明显优于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$);干预后 4 周,两组患者比较差异无统计学意义($P>0.05$)。见表 1。

2.2 两组患者清洁间歇导尿操作评分比较 干预后 2 周时,试验组患者清洁间歇导尿操作评分明显优于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$);干预后 1、4 周时,两组患者清洁间歇导尿操作评分比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。见表 2。

表 1 两组患者健康教育掌握情况比较[n(%)]

组别	<i>n</i>	干预后 1 周	干预后 2 周	干预后 4 周
试验组	68	34(50.0)	54(79.0)	65(95.6)
对照组	64	11(17.3)	23(35.9)	57(89.1)
χ^2		15.79	25.64	2.05
<i>P</i>		<0.01	<0.01	>0.05

表 2 两组患者清洁间歇导尿操作评分比较($\bar{x} \pm s$,分)

组别	<i>n</i>	干预后 1 周	干预后 2 周	干预后 4 周
试验组	68	53.40 ± 1.20	88.10 ± 1.37	95.60 ± 1.11
对照组	64	45.50 ± 1.28	60.40 ± 2.69	92.00 ± 1.84
<i>F</i>		0.10	6.97	1.28
<i>P</i>		>0.05	<0.05	>0.05

3 讨 论

作为一种有效的“全面性预防措施”,美国已将 Teach-back 健康教育法广泛推荐并应用于各种健康教育场合,并被证实,十分有效^[4]。它克服了以往医务人员向患者单向传授医疗信息的教育模式,采取反馈的形式,加强了健康教育过程中医务人员与患者的互动沟通,是一种以患者为中心的交流方式^[5]。这种方法给教育者与患者提供了一个开放性对话平台,使得教育者能够及时检查患者的理解和记忆错误,通过反复纠正及强化措施,让所传授的医疗信息得到加强和巩固^[6],因此它不单是一个医疗信息的传授过程,还是一个不断重复强化的过程。Teach-back 健康教育模式的实施过程主要分为以下 4 个阶段:(1)向患者及家属解释说明需要了解的医疗健康信息,并展示需要学习的技巧^[7]。(2)运用 Teach-back 方法评估患者对所教授信息的理解程度,并让患者用自己的话复述刚刚讲过的医疗健康信息,可向患者采用提问的方式,如“你能告诉我清洁间歇导尿时应该怎样落实饮水计划吗?”。(3)澄清并及时纠正或补充患者理解错误和理解不全的信息。(4)患者掌握了全部医疗信息。第 2 阶段和第 3 阶段需要医护人员及患者之间不断重复相关医疗信息,直到患者做好进入第 4 阶段的准备;如果患者依旧不能正确复述信息,那么医护人员就需要运用其他的词语、图表或其他工具对所传递的健康信息予以再次重复讲解。传统的健康教育模式往往是一种单向的传递信息模式,至于患者是否真正掌握和理解了相关健康知识信息并没有给予及时的评价和反馈。相比传统健康教育模式,Teach-back 模式是一种双向的信息传递模式,使得健康教育不仅仅是一种简单的信息传递模式,且从另一方面考察了学生对健康教育信息的理解和掌握程度^[8]。

脊髓损伤患者神经源性膀胱可能会伴随患者终身。清洁间歇导尿是目前解决脊髓损伤患者神经源性膀胱的“金标准”,是目前国际尿控协会推荐的治疗脊髓损伤患者排尿功能障碍的首选方法^[9]。然而在实际操作中,若患者在自我清洁间歇导尿的过程中,没有落实好饮水计划、没有重视导尿过程中的注意事项,也易导致患者泌尿系统并发症的发生。因此在患者住院康复治疗期间,向患者及家属讲解清洁间歇导尿相关的健康知识并教会患者及家属清洁间歇导尿操作技能显得尤为重要。

本研究应用 Teach-back 健康教育法向患者讲解

有关清洁间歇导尿的健康知识,通过反复评估效果及澄清纠正,使患者及家属充分知晓了清洁间歇导尿落实饮水计划的重要性及清洁间歇导尿操作过程中的注意事项,确保患者及家属正确掌握清洁间歇导尿操作方法。反馈式健康教育方法采用通俗易懂的宣教方式,使患者易于掌握和理解相关健康宣教知识。通过不断反复地对所传递的健康宣教知识进行评估反馈,使得医务人员与患者及家属之间的有效沟通交流得以增强,患者对医护人员的信任感及对优质护理服务的满意度得以提高,且又加快了患者及家属对清洁间歇导尿相关健康知识及技能的掌握。

参考文献

- [1] FARRIS C. The teach back method[J]. Home Healthcare Now, 2015, 33(6): 344-345.
- [2] KEMP E C, FLOYD M R, MCCORD-DUNCAN E, et al. Patients prefer the method of "tell back-collaborative inquiry" to assess understanding of medical information[J]. J Am Board Fam Med, 2008, 21(1): 24-30.
- [3] KORNBURGER C, GIBSON C, SADOWSKI S, et al. Using "teach-back" to promote a safe transition from hospital to home: an evidence-based approach to improving the discharge process[J]. J Pediatr Nurs, 2013, 28(3): 282-291.
- [4] 潘翠柳, 张双, 张志茹. 回授法在护理健康教育中的应用现状[J]. 护理学杂志, 2016, 31(14): 110-112.
- [5] WILSON F L, BAKER L M, NORDSTROM C K, et al. Using the teach-back and Orem's Self-care Deficit Nursing theory to increase childhood immunization communication among low-income mothers[J]. Issues Compr Pediatr Nurs, 2008, 31(1): 7-22.
- [6] 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.
- [7] DEWALT D A, BROUCKSOU K A, HAWK V, et al. Developing and testing the health literacy universal precautions toolkit[J]. Nurs Outlook, 2011, 59(2): 85-94.
- [8] 黄丽, 王晓霞, 张娟. 回馈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, 51(1): 26-28.
- [9] 蔡文智, 陈思婧. 神经源性膀胱护理指南(2011年版)(二)[J]. 中华护理杂志, 2011, 46(2): 210-216.