

思维导图法结合快康理念优化围手术期健康宣教

赵莎莎, 胡芳, 张余, 陈晓琳, 朱雪萍*

无锡市妇幼保健院妇科 江苏无锡

【摘要】目的 将快康理念融入思维导图中, 探讨其对妇科腹腔镜手术患者的健康教育及护理质量的影响。**方法** 选取我院某病区2018年7月—9月入院行腹腔镜患者60例作为对照组; 2018年10月—12月入院行腹腔镜患者60例作为观察组。对照组采用传统健康宣教模式, 观察组采用快康理念下的思维导图式健康教育宣教模式, 观察两组的护理效果。**结果** 观察组在术后患者恢复、护理健康指导依从性、围手术期健康认知以及出院满意度均优于对照组, 两组差异具有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 通过快康理念下的思维导图式健康教育模式对妇科腹腔镜手术患者实施健康宣教, 能使患者提高对手术的认知, 提高术后依从性, 主动配合并采取积极的健康行为促进术后康复, 还能构建良好的护患关系, 提高患者满意度, 更好地推行快速康复, 值得临床推广。

【关键词】 思维导图; 快速康复; 妇科腹腔镜; 围手术期; 健康宣教

Mind Mapping Combined With Fast Track Surgery to Optimize Perioperative Health Education

Shasha Zhao, Fang Hu, Yu Zhang, Xiaolin Chen, Xueping Zhu*

Department of Gynecology, Wuxi Maternal and Child Health Hospital Wuxi, Jiangsu, China

【Abstract】 Objective: To evaluate the impact of Mind Mapping Health Education for patients who had gynecological laparoscopy surgery on nursing care quality. **Method** Divided 60 patients who admission from July to September in 2018 in one department into control group, and 60 patients who admission from October to December into experiment group. Applied general health education for control group, while applied mind mapping health education with fast track surgery. Outcome of two groups were evaluated. **Result** There were significant difference between two groups in recovery, adherence of health instruction, knowledge of per-operation care and satisfaction when discharge. **Conclusion** Mind Mapping Health Education for patients who had gynecological laparoscopy surgery could increase the knowledge of surgery, adherence of post-surgery care. Patients with MMHE could improve their recovery actively and built good relationship with healthcare professionals, gain higher satisfaction.

【Keywords】 Mind Mapping; Fast Track Surgery; Gynecological Laparoscopic Surgery; Peri-Operative Period; Health Education

随着医学模式的转变和人们生活水平的提高, 健康教育在护理工作中所扮演的角色越来越重要。近年来微创医学的蓬勃发展, 腹腔镜下妇科疾病治疗的应用越来越广泛, 其围手术期的健康教育至关重要, 将直接影响患者的认知以及配合程度, 影响其术后康复甚至后期的生活质量^[1]。“思维导图”(Mind Mapping)是英国“记忆之父”东尼·博赞

(Tony Buzan)提出来的^[2]。将逻辑思维和形象思维相结合, 将大脑中所想的以图文并茂的方式“绘制出来”, 有一个中心关键词, 再向四周扩散, 形成各级分支, 用线条、符号、词汇和图像等建成记忆链接, 一目了然地展现出关键词和各级主题之间的层次关系, 将枯燥乏味的信息变成了组织性强、容易记忆、色彩分明的树枝状。

作者简介: 赵莎莎(1983-)女, 汉族, 浙江余姚, 本科, 副主任护师, 研究方向: 妇产科护理。

*通讯作者: 朱雪萍

本研究将思维导图结合快康理念运用到妇科腹腔镜患者的围手术期健康教育中, 规范护理健康宣教, 提高患者认知程度及配合度, 减少或预防术后并发症, 提高护理质量及患者满意度。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院某病区 2018 年 7 月—9 月入院行腹腔镜患者, 利用随机数字表法抽取 60 例作为对照组; 2018 年 10 月—12 月入院行腹腔镜患者, 利用随机数字表法抽取 60 例作为观察组。纳入标准: (1)确诊为妇科良性肿瘤, 拟行全麻下腹腔镜下手术。(2)思维及读写能力正常, 能进行普通话沟通。(3)年龄 18-70 岁。排除标准: (1)伴有严重合并症, 如心、脑、肺等重要脏器疾病者。(2)非自愿参与者。(3)二次及以上妇科腹腔镜手术者。

1.2 方法

(1) 健康宣教方法: 两组患者均按妇科良性肿瘤治疗、护理常规进行, 并针对性行腹腔镜围手术期健康教育。

①对照组采用口头宣教结合书面文字材料的方式, 分别于术前准备及术后清醒时进行健康教育, 内容包括腹腔镜概述、术后护理、并发症的观察及护理、功能锻炼、饮食护理等。

②观察组予思维导图式教育:

1) 建立思维导图小组, 由科内护士长、主管护师等高年资护士结合本科室护理常规及手术特点, 在查阅大量文献材料的基础上, 将患者配合手术需要知晓的内容分为术前和术后, 用思维导图的形式表现。并配以生动的图画、不同的色彩, 打印在卡纸上, 加以塑封, 放在每个病房的健康教育盒内, 供患者查阅。见图 1

2) 集中对小组成员进行思维导图培训, 严格按照思维导图展开有关护理方法的讲解。培训结束后, 采用情景模拟演练的形式, 对每位小组成员术前、术后的宣教进行考核。最后总结经验, 积极改进宣教方式、方法。小组成员人人通过考核。

3) 医生开立择期手术医嘱后, 护士分别于术前准备时对腹腔镜手术围手术期相关知识进行教育以及术后清醒时对相关注意事项及各并发症的症状与处理进行教育; 从主要到次要、从上向下依次向患者讲授相关模块知识, 用生动的图片、彩色的线条、

简洁的关键词以放射状的图形呈现出来, 充分吸引患者的注意力, 使患者在健康教育过程中保持积极的关注。术后第 1 天早晨对患者进行活动能力评估, 制定饮食、活动计划, 并对前一日宣教内容进行评估、反馈并督促; 由责任护士将此图携至床旁对患者进行教育、示范、演示一遍后, 再由患者当场复述、重复做一遍, 对于患者未掌握的部分再进行纠正, 直到掌握为止。术后第 2 天对前一日饮食、活动情况进行评估, 持续监督。

(2) 评价方法: 比较两组患者术后恢复情况、依从性、围术期认知程度以及患者满意度等。

①观察两组患者术后恢复情况包括肛门恢复排气时间和术后第三天查电解质低钾发生率。

②评估患者依从性由责任护士根据制定的饮食、活动计划, 查检患者执行情况。依从性可分为完全依从、部分依从和完全不依从三个方面, 依从性=完全依从/总例数*100%。

③了解患者围手术期认知程度本次研究采用自行设计妇科腹腔镜相关知识问卷。该问卷在参考第 9 版妇产科学的基础上结合相关文献, 经过专家咨询、预调查形成最终的问卷。问卷共 10 题, 每题 5 分, 总分 50 分。出院前一天由责任护士发放, 要求独立完成, 并当场回收。

④了解患者满意度采用我院自制的住院患者满意度调查问卷。指标包括非常满意、一般、不满意, 满意度=(非常满意+一般)/总例数*100%。

(3) 统计学方法

采用 SPSS 20.0 统计软件进行统计分析, 计量资料以均值±标准差描述, 采用 t 检验; 计数资料采用 χ^2 检验, 以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 一般资料两组患者年龄、BMI 指数比较, 差异无明显统计学意义 ($P>0.05$)。统计发现对照组合并高血压 6 例, 观察组合并高血压 3 例, 运用 χ^2 检验, 差异无统计学意义 ($P>0.05$)。两组患者可以进行比较。见表 1

2.2 两组患者患者术后恢复情况比较导图组与常规组相比, 肛门排气恢复时间更早, 术后发生低血钾的情况更少, 差异有统计学意义 ($P<0.05$)。见表 2、表 3

2.3 两组患者腹腔镜围手术期认知状况比较, 导

图组知识问卷得分明显高于常规组 (P<0.05)。见表 4

导图组与对照组相比, 患者健康指导依从率及出院满意度明显提高 (P<0.05)。见表 5

2.4 两组患者依从性及满意度比较

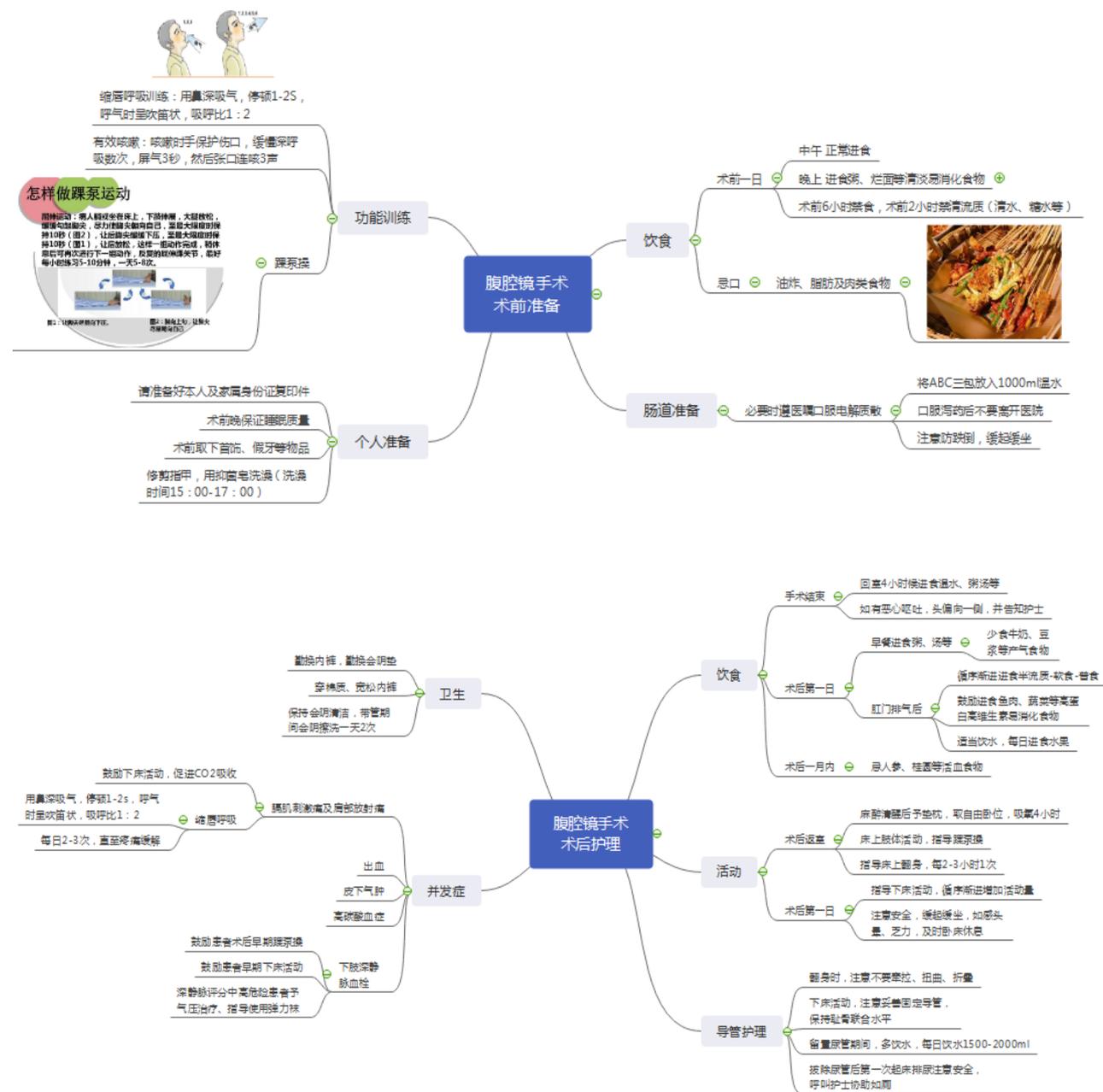


图 1

表 1 比较两组患者年龄、BMI 指数

项目	例数	年龄	BMI	合并症
对照组	60	40.47 ± 9.47	22.37 ± 2.92	6
观察组	60	37.20 ± 10.39	22.88 ± 4.20	3
t/χ ²		1.80	0.76	1.07
P		0.75	0.45	0.30

表 2 比较两组患者术后肛门排气恢复时间

组别	例数	肛门排气时间 (h)	T 值	P 值
对照组	60	26.43±7.10	2.87	0.007
观察组	60	18.75±5.61		

表 3 比较两组患者术后低血钾发生率

组别	例数	术后发生低钾例数	发生率(%)	χ^2	P
对照组	60	13	21.67	4.18	0.04
观察组	60	5	8.33		

表 4 比较两组患者知识问卷得分

组别	例数	知识问卷得分	T 值	P 值
对照组	60	35.94±7.40	9.24	0.00
观察组	60	46.25±4.38		

表 5 比较两组患者健康指导依从性及出院满意度

组别	例数	依从性				满意度			
		完全依从	部分依从	完全不依从	依从率(%)	满意	一般	不满意	满意率(%)
对照组	60	19	36	5	31.67	51	4	5	91.67
观察组	60	41	18	1	68.33	58	1	1	98.33
χ^2			16.13					8.5	
P			0.000					0.004	

3 讨论

(1) 思维导图式健康教育能提高宣教的有效性。健康宣教是护理工作中不可缺少的一部分。过去的临床经验及研究发现,传统的健康教育以简单的灌输式教育为主,是一种单向信息传递模式,使患者会逐步遗忘 40%~80%的信息^[3]。思维导图,利用图形及色彩效果,吸引患者的注意力,使患者在宣教过程中能够积极关注,加强理解、记忆,提高健康教育效果,增强其对相关疾病知识的认知度。本研究中,通过使用思维导图,系统化有计划的宣教,使患者对围手术期的认知明显提升^[4-5]。实施思维导图式健康教育后,知识问卷均分由原来的 35.94±7.40 上升至 46.25±4.38,单样本 t 检验显示差异有统计学意义(P=0.00)。

(2) 有效的健康宣教,对于围手术期护理指导的依从性明显增加。围手术期很多患者以为刚完成手术“元气”大伤,尤其又是妇科手术,术后需要静养,活动可能使伤口开裂,不了解术后康复的过程,很多患者不愿意进行早期活动^[6]。更有患者认为术后尚未排便只能进食流质食物,遵医行为差,

迟迟不恢复正常饮食,导致术后电解质的紊乱。思维导图图文并茂,内容条理清晰,能够有针对性对患者有疑惑的问题进行解答^[7]。研究中,导图组患者术后肛门恢复排气时间、术后发生低血钾率均低于对照组。由此可见,思维导图式健康宣教使患者变被动为主动,积极配合,早期的踝泵运动,早下床,早排气,促进肠蠕动、血液循环等,有效减少尿潴留、血栓、膈肌刺激痛及肩部放射痛等并发症的发生,有利于患者早日康复。同时在制定腹腔镜术后的思维导图时,全体成员一致同意将饮食放在第一块,让患者有更深刻的印象,能主动参与饮食计划制定,遵从护理指引,逐步过渡至普食,减少电解质紊乱的发生,更好的促进术后康复。

3.2 思维导图式健康宣教能协调护患关系,提高患者满意度。2016 年卫生部统计的全国注册护士 35 岁以下的占比 53.70%,护理人员队伍整体趋于年轻化^[8]。对于年轻护士最害怕的就是给患者做健康宣教、与患者的沟通。因其临床实践经验不足,综合处理问题的能力不足^[9],护士宣教的过程中容易出现断片,更无法应对患者提出的各种问题。自从

实施思维导图式健康宣教, 年轻护士比以前更乐于去患者床旁, 觉得与患者有话题了。较之传统宣教方式的凌乱, 思维导图给我们护士提供了宣教的大纲, 护士可以根据患者的需求进行相应扩充, 给与个性化的健康宣教。同时在实施的过程中我们发现, 很多患者主动查阅腹腔镜术前、术后思维导图, 还会主动提出疑问。护患的良性互动, 是建立和谐护患关系的基础^[10], 有利于促进护理工作的顺利开展, 提高患者满意度。本研究中导图组的出院满意度高于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 表明思维导图式健康教育护理模式能改善护患关系。

随着快速康复理念的深入, 腹腔镜手术已成为治疗妇科疾病的重要手段。妇科手术与女性生殖器相关, 患者及家属均比较敏感。在妇科腹腔镜围手术应用思维导图式健康宣教可以促进护理工作的顺利进行, 提高患者依从性, 从整体上提升护理质量, 促进患者满意度的提升, 值得广泛应用于临床工作中。

参考文献

- [1] 宋秀兰. 优质护理联合健康教育对妇科腹腔镜手术患者焦虑抑郁情绪及术后疼痛的影响[J]. 河北医学, 2017, 23(12): 2104-2107.
- [2] 托尼·巴赞. 思维导图[M]. 北京: 外语教学与研究出版社, 2005: 49.
- [3] 陈黎, 纳强. 图文式健康教育路径在脊柱侧弯矫形术患者中的临床应用[J]. 大理大学学报, 2019, 4(02): 97-100.
- [4] 龚俊铭, 袁琦. 思维导图在我国护理中的应用研究进展[J]. 中国实用护理杂志, 2016, 32(17): 1352-1355.
- [5] 冯蕊蕊, 郑源强, 韩新荣. 思维导图在老年高血压患者健康教育中的应用[J]. 中国老年学杂志, 2016, 36(6): 1524 - 1526.
- [6] 钟育洁. 回授法结合照护者协同健康教育护理模式对妇科腹腔镜手术后患者早期活动的影响[J]. 当代护士(下旬刊), 2019, 26(04): 165-166.
- [7] 赵婕. 思维导图在指导糖尿病患者走出胰岛素注射误区中的应用[J]. 护理学报, 2018, 25(13): 69-73.
- [8] 林艳红. 龙岩市护理队伍现状及培养对策[J]. 闽西职业技术学院学报, 2017, 19(04): 59-62.
- [9] 陈碧环, 李惠玲. 医院护理人力资源配置现状调查分析[J]. 人力资源管理, 2015(09): 211-212.
- [10] 吴静. 思维导图在妊娠合并肝炎患者健康教育中的应用[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(49): 187-189.

收稿日期: 2022年3月18日

出刊日期: 2022年4月28日

引用本文: 赵莎莎, 胡芳, 张余, 陈晓琳, 朱雪萍, 思维导图法结合快康理念优化围手术期健康宣教[J]. 当代护理, 2022, 3(2): 52-56
DOI: 10.12208/j.cn.20220032

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。 <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS