

基于健康信念思维的 中医药健康科普信念模型构建

方桂芳 钟丽琴

浙江省医疗健康集团杭州医院(杭州杭钢医院) (浙江杭州 310022)

摘要:目的:探讨和研究基于健康信念思维的中医药健康科普信念模型的构建过程,促进肿瘤科患者健康知识认知水平。方法:选取医院 2022 年 2 月—2024 年 2 月的 156 例肿瘤科患者作为研究的调查对象,分为对照组和观察组,每组 78 例。对照组采用传统健康教育模式,观察组采用中医药健康科普信念模型进行干预。比较两组患者的心理坚韧程度、中医药健康知识掌握程度及自我护理能力评分情况。结果:观察组患者心理坚韧程度分数值高于对照组($P<0.05$)。观察组患者健康知识总掌握率为 96.15%,高于对照组 80.77%($P<0.05$)。观察组患者的自我护理能力分数值分别高于对照组($P<0.05$)。结论:构建中医药健康科普信念模型效果较为良好,实施该模型干预后肿瘤科患者在心理坚韧程度、中医药健康知识掌握程度以及自我护理能力方面均有较好的改善。

关键词:健康信念模型;中医药健康;科普信念模型;构建过程

中图分类号:R197.3

文献标识码:A

中医药是我国特有的卫生医疗资源,具有悠久的历史和丰富的临床经验。我国根据当前医疗卫生资源匮乏的现状提出了中医药发展的规划纲要,并且加大了对中医药的发展。中医药在多种疾病的应用中均获得了较好的实施效果,在肿瘤疾病、老年科疾病、慢性疾病、妇科疾病、儿科疾病的应用中取得了不错的效果^[1]。中医药干预措施与临床西医治疗措施不同的是中医药干预措施更加重视对患者身体体质的调整,并且应用的中药材不会对患者产生严重的毒副作用,因此能够较好的减少药物不良反应的发生,对于患者的康复有较好的效果^[2]。肿瘤疾病是危害居民生命卫生健康状态及生命安全的严重疾病类型,根据临床统计数据显示由于恶性肿瘤疾病而导致的患者病死率值呈逐年上升的趋势^[3]。恶性肿瘤在发病后治疗难度大、病程长、经济负担大,因此患者的生存质量会有较为显著的下降,并且难以治愈,患者需要承受巨大的病痛折磨。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取医院 2022 年 2 月—2024 年 2 月的 156 例肿瘤科患者作为研究的调查对象,分为对照组和观察组,每组 78 例。对照组男 38 例,女 40 例;年龄 18~85 岁。观察组男 39 例,女 39 例;年龄 18~85 岁。本次研究对象均为肿瘤科患者,所有肿瘤科患者的年龄在 18~85 岁,在入院时由责任护士进行入院宣教,并且通过面对面访谈的方式收集患者的临床资料,确保患者临床资料完整^[4]。本次研究所有研究对象均由两名及以上具有丰富临床经验的临床医师结合肿瘤相关检查报告确诊患者疾病。肿瘤科患者的病程在三个月及以上,依从性较好,能够按时到医院接受复诊及复查,同时研究对象意识清晰,在接受健康科普的过程中没有发现合并有认知功能障碍或者严重抑郁、严重焦虑等精神类疾病,并且具备基本的语言沟通能力和读写能力,可以自

行完成自评量表的填写。研究对象的受教育程度在小学及以上,可以较好的理解医护人员健康知识宣教内容,在研究过程中没有由于自身因素退出研究或者转院治疗的情况。

1.2 方法

对照组采用常规健康宣教方法进行宣教和干预,医护人员根据患者的病情严重程度按照常规流程进行运动、饮食、用药方面的护理。责任护士在患者入院时进行健康知识教育,采用口头讲解的方式向患者介绍肿瘤疾病发病机制以及治疗过程中的注意事项、并发症预防等相关的健康知识。另外责任护士严格按照医嘱指导肿瘤科患者进行服药,并且在治疗期间接受相应的常规检查,同时责任护士将检查的结果汇总成报告。另外责任护士在患者进行治疗的过程中,及时了解并且解决患者的护理需求,根据患者的饮食习惯调节患者饮食计划,并且告知患者在治疗过程中的饮食禁忌。

观察组采用基于健康信念思维的中医药健康科普信念模型进行宣教和干预,具体如下。

(1)研究人员采用调查量表的方式对肿瘤科医护人员的中医药专业知识掌握程度进行调查,根据调查的结果有针对性地开展中医药健康知识培训。中医药健康科普方式主要包括知识讲解、线下活动、健康宣传手册派发、科室海报宣传、线上微信群沟通等方面的内容。医护人员的中医药健康知识专业水平对肿瘤科患者的健康知识认知水平有直接的影响,因此研究人员对医护人员进行专业知识水平调查后,根据不同水平的医护人员制定相应的培训计划,从而有目标、分阶段的提升肿瘤科医护人员的专业人才团队水平^[5]。

(2)医护人员基于健康信念模型的相关理念将中医药健康知识的教育实践模式进一步提高为知识训练行为的教育方式,具体表现为患者以知识学习作为基础、以态度和信念作为动力,

同时将学习相应的知识、行动以及实践作为最终的目标。健康信念模型的构建能够一定程度上促进肿瘤科患者将所学到的理念以及知识内化为自身的信念,并且在医护人员的引导下有效提高自主学习的能动性,并且将这种信念转化为相应的实践行为,能够较好的提高医护人员的健康知识认知水平以及中医药知识的掌握程度。

(3)医护人员针对肿瘤科患者受教育程度制定相应的宣教计划,将中药健康知识制作成短视频,并且在医院微信公众号以及微信交流群中进行推送,注意短视频的播放时长控制在 5 分钟以内,从而方便患者及其家属在零碎的时间内观看。医护人员邀请肿瘤科患者及其家属加入到微信群中进行沟通和交流,患者及其家属在治疗的过程中遇到的困难和问题可以直接在微信群中咨询,由具备专业知识的医护人员进行解答。另外医护人员还可以在微信群中发送每日护理计划以及阶段性的目标,邀请患者及其家属在每天完成相应的护理计划后在微信群中进行打卡签到,一定程度上起到监督的作用。

(4)医护人员充分利用互联网技术以及信息化技术的便利性,将中医药知识以及部分简单易懂的课程上传到医院的中医药健康科普知识平台,肿瘤科患者可以通过二维码的方式方便快捷的通过相应的链接进行观看,增加知识趣味性的同时能够充分调动肿瘤科患者的主观能动性。

1.3 观察指标

医护人员对肿瘤科患者的心理坚韧程度进行评价,采用临床成年患者心理坚韧程度评价量表进行评估,该量表中心理坚韧程度主要包括乐观、自强、坚定三个不同方面的内容,三个维度中每个维度对应的分数值为 40 分,分数值表示肿瘤科患者心理坚韧程度的水平^[6]。医护人员采用匿名调查量表的方式对肿瘤科患者中医药健康知识的掌握程度进行评价,掌握程度按照从大到小的排列分为完全掌握、基本掌握、未掌握三个不同的方面,分别统计相应掌握程度患者的例数以及百分比后计算健康知识总掌握率值,医护人员对评价量表得出的结果进行评价分析^[7]。医护人员对肿瘤科患者的自我护理能力进行评价,自我护理能力是患者接受相应的护理干预后满足自身日常生活需求的重要指标,自我护理能力评价主要包括自我概念、自护责任感、自我护理技能三个方面的内容,每个方面的指标分别对应 35 分,评价各项分数值后进行比较^[8]。

1.4 统计学方法

本文数据采用统计学软件进行计算, $P<0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者心理坚韧程度比较

观察组肿瘤科患者心理坚韧程度分数值高于对照组($P<0.05$)。见表 1。

表 1 两组患者心理坚韧程度比较(分, $\bar{x}\pm s$)

组别	例数 (例)	乐观	自强	坚定
对照组	78	26.42±0.93	25.94±0.81	24.13±1.02
观察组	78	33.38±1.25	32.26±1.22	34.24±1.09
<i>t</i>		2.22	2.32	2.03
<i>P</i>		<0.05	<0.05	<0.05

2.2 两组患者知识掌握程度比较

观察组肿瘤科患者健康知识总掌握率为 96.15%,高于对照组 80.77%($P<0.05$)。见表 2。

表 2 两组患者知识掌握程度比较[例(%)]

组别	例数 (例)	完全掌握	基本掌握	未掌握	健康知识 总掌握率
对照组	78	24(30.77)	39(50.00)	15(19.23)	63(80.77)
观察组	78	28(35.90)	47(60.26)	3(3.85)	75(96.15)
χ^2					21.82
<i>P</i>					<0.05

2.3 两组患者自我护理能力比较

观察组肿瘤科患者的自我护理能力分数值分别高于对照组($P<0.05$)。见表 3。

表 3 两组患者自我护理能力比较(分, $\bar{x}\pm s$)

组别	例数 (例)	自我概念	自护责任感	自我护理 技能
对照组	78	23.47±0.58	24.71±0.85	23.29±0.81
观察组	78	30.78±1.18	32.88±2.14	29.06±0.96
<i>t</i>		2.36	2.07	2.34
<i>P</i>		<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

中医药健康科普一方面会直接影响医护人员护理措施的正常实施,同时也是中医药工作推广以及响应国家号召的重要表现。研究人员积极关注并且参与到中医药科学知识的传播工作中,对以往的科普模式进行完善和创新能够一定程度上推动中医药领域的发展,并且有效提高居民的整体健康状态及水平。当前,政府针对中医药的具体情况提出了新的要求和给予政策支持,临床工作者结合政策支持根据科室的实际情况,制定符合患者实际情况的中医药健康科普信念相关政策。通过多种形式的健康知识普及方式有效提高居民对中医药健康知识的认知程度,达到有效推广中医药理论的效果。

传统的健康知识科普方式虽然能够达到一定的效果,但是在传播上没有充分利用当前信息化技术、互联网技术以及新型的传播观念,因此传播效率较低,患者对健康知识的接受程度低,如何有效提高并且创新中医药健康科普模式成为当前临床讨论的热点话题^[9]。本次研究针对医院肿瘤科患者的情况探讨基于健康信念思维的中医药健康科普信念模型的构建过程,提高中医药健康科普的效果。肿瘤科患者的康复时间较长,单纯依靠患者自身的恢复能力较为漫长,因此临床上一一般会添加相应的专科护理干预措施提高患者的护理效果,从而有效缓解患者的病情严重程度^[10]。肿瘤科患者在治疗上与其他常规疾病的治疗存在一定的不同,一般采用药物治疗以及外科手术切除治疗的方式,药物治疗需要患者长期进行相应的治疗措施干预,一方面可能会导致患者产生不同严重程度的药物不良反应,另一方面还可能使得患者的病情加重,患者需要承受巨大的痛苦。外科手术切除治疗方式是治疗肿瘤疾病的重要方式,但是

外科手术对患者会造成一定的创伤,患者的恢复时间较长,同时切口护理不当还可能会导致患者发生切口感染,加重患者病情的同时不利于患者疾病的康复。中医药健康信念模式构建后提高了肿瘤科医护人员的素质及水平,从而使医护人员能够为肿瘤科患者提供更为高质量的健康知识宣教^[1]。同时中医药健康科普还增加了多种形式的宣教途径,比如微信交流群、线上短视频平台等,能够较为有效的提高患者学习相应中医健康知识的积极性,还能达到推广中医药知识的效果。

综上所述,基于健康信念思维的中医药健康科普信念模型构建效果较为良好,实施该模型干预后肿瘤科患者在心理坚韧程度、中医药健康知识掌握程度以及自我护理能力方面均有较好的改善。

参考文献

- [1] 魏颖,姜南,王金凤,等. 2021 年山东省居民中医药健康文化素养水平及影响因素分析[J]. 中国健康教育, 2023, 39(3):242-247.
- [2] 刘国华,段婧,熊光轶,等. 2022 年云南省居民中医药健康文化素养现状及影响因素分析[J]. 中国健康教育, 2023, 39(6):555-560.
- [3] 董昱希,蔡信,杨晨. 互联网发展对商业健康险及中医药服务利用的影响研究[J]. 湖南中医药大学学报, 2023, 43(10): 1911-1917.
- [4] 季维佳. 分步健康教育结合中医护理对痔疮患者术后康复

效果及护理满意度的影响分析[J]. 生命科学仪器, 2023, 21(z1):236.

- [5] 米钰,吴丹. 安徽省二级及以上中医院护理人员健康教育胜任力现状及其影响因素分析[J]. 中国实用护理杂志, 2022, 38(28):2209-2216.
- [6] 范欣,郭永菊,苗文. 中医特色护理联合健康教育对神经根型颈椎病患者患者的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2022, 28(3):100-102.
- [7] 阙宁,王佳娜,刘春迎,等. 基于中医体质理论的健康教育对体检人员健康状况的应用效果[J]. 四川中医, 2022, 40(2): 209-211.
- [8] 杨洁,彭静. 中医适宜技术联合健康教育干预在急性脑梗死后偏瘫患者中的应用效果分析[J]. 四川中医, 2022, 40(5): 219-222.
- [9] 董菲菲,雷聪云. 基于冬病夏治理论的中医健康教育及护理对肺肾虚寒型慢性阻塞性肺疾病患者的干预效果[J]. 中国基层医药, 2022, 29(3):465-469.
- [10] 严艳燕,黄刘燕,陈丽芳,等. 激励式健康教育联合中医适宜技术在剖宫产产妇中的护理效果[J]. 中华全科医学, 2023, 21(12):2101-2105.
- [11] 朱盼,岳楠楠. 童趣化沟通结合漫画式健康教育对雾化治疗肺炎患儿配合度及康复效果的影响[J]. 中国医药导报, 2023, 20(11):175-178.

(收稿日期:2024-03-25)

发挥中医药健康管理模式 在儿童生长发育工作中的优势

常春阳 王淑敏 孙建星 王运清

安吉县中医医院 (浙江安吉 313300)

摘要:目的:探讨和分析发挥中医药健康管理模式在儿童生长发育工作中的优势,促进儿童生活质量提高。方法:选取医院 2022—2023 年的 171 例儿科患儿为调查对象,分为对照组 86 例和观察组 85 例。对照组给予常规健康管理方案,观察组给予中医药健康管理模式。比较两组患儿治疗措施管理质量情况、治疗措施依从性情况、生长发育优良情况。结果:观察组患儿治疗措施管理质量各项分数值分别高于对照组($P<0.05$)。观察组患儿治疗总依从率高于对照组($P<0.05$)。观察组患儿生长发育优良率高于对照组($P<0.05$)。结论:根据医院儿科实际情况实施中医药健康管理模式,儿科患儿的生长发育情况有了较大幅度的提高,并且实施相应的治疗措施后儿科患儿治疗措施管理质量及治疗措施的依从性均有所改善。

关键词:中医药;健康管理模式;儿童;生长发育;优势

中图分类号:R197.4

文献标识码:A

儿童作为年龄较小的特殊人群,身体处于生长发育的关键阶段,并且由于儿童身体各项器官以及功能尚未发育完全,因此抵抗力较差,发生疾病的可能性和风险性较高。儿科是医院的重要科室,接收的患儿数量巨大,并且由于患儿的年龄较小,因此在疾病治疗方案的选择上要更为慎重,并且疾病治疗过程中如果出现药物不良反应会对患儿身体造成影响,阻碍患儿生长

发育的正常进行^[1-2]。中医药理论是我国独有的医疗卫生理论宝藏,中医药健康管理模式是基于中医药理论的重要健康管理模式,结合中医药常见的体质分型、辨证施治、药食同源等治疗观念实施相应的疾病管理措施,在多种疾病的治疗中均获得了较好的效果^[3-4]。本次研究针对医院儿科患儿的情况探讨发挥中医药健康管理模式在儿童生长发育工作中的优势,进一步促