

Application of Health Education Model of Cloud Follow-Up Combined with WeChat Platform in Continuous Nursing Care of Patients Discharged from Hospital with Gastrostomy Tube

Jiaojiao Wang, Shuangzhu Wang, Junxian Chen

Litong de Hospital of Zhejiang Province, Hangzhou Zhejiang

Email: 405641793@qq.com

Received: Sep. 4th, 2019; accepted: Sep. 20th, 2019; published: Sep. 27th, 2019

Abstract

Objective: To explore the feasibility of the application of cloud follow-up and WeChat platform in continuous nursing care of patients discharged from hospital with gastrostomy, and to provide evidence for clinical health education of patients discharged from hospital with gastrostomy. **Methods:** Fifty-four patients undergoing gastrostomy were randomly divided into control group ($n = 27$) and observation group ($n = 27$). The control group was given routine health education. On the basis of routine health education, the observation group was given health education based on cloud follow-up and WeChat platform. A questionnaire survey was conducted on the day of discharge and one month of discharge, and the general expenses of the two groups were analyzed and compared. SPSS 22.0 was used to analyze the knowledge, belief and behavior of gastrostomy, the satisfaction of health education and the occurrence of complications related to gastrostomy. Results after cloud follow-up combined with WeChat platform of knowledge, practice and health education model intervention, the satisfaction rate of patients in the observation group was significantly better than that in the control group, and the incidence of complications was significantly lower than that in the control group. **Conclusion:** ① intervention of health education model through cloud follow-up combined with WeChat platform can improve the knowledge level, belief and behavior ability of patients discharged from hospital with gastrostomy; ② intervention through cloud follow-up combined with WeChat platform's health education mode of knowledge, practice and practice can improve patients' satisfaction with follow-up; ③ the health education model of the WeChat platform can reduce the occurrence of complications in the patients discharged from the hospital with gastrostomy through cloud follow-up combined with the WeChat platform health education model.

Keywords

Cloud Follow-Up, WeChat Platform, Knowledge, Belief and Practice, Health Education, PEG, Continuous Nursing

云随访联合微信平台的知信行健康教育模式在带胃造瘘管出院患者延续性护理中的应用

王娇娇, 王双珠, 陈军贤

浙江省立同德医院, 浙江 杭州

Email: 405641793@qq.com

收稿日期: 2019年9月4日; 录用日期: 2019年9月20日; 发布日期: 2019年9月27日

摘要

目的: 探讨云随访和微信平台的知信行健康教育模式在带胃造瘘管出院患者延续性护理中的应用的可行性, 为临床有效开展带胃造瘘管出院患者的健康教育提供实证。**方法:** 选择54名行胃造瘘术的患者, 按随机数字表法分为对照组和观察组, 每组27例, 对照组予常规健康教育, 观察组给予在常规健康教育的基础上, 增加基于云随访和微信平台的知信行健康教育。分别在患者出院当天和出院一个月进行问卷调查, 分析比较两组患者的一般资料、胃造瘘管日常管理知信行情况、健康教育满意度、胃造瘘管相关并发症发生情况, 应用SPSS 22.0进行统计学分析。**结果:** 经过云随访联合微信平台的知信行健康教育模式的干预, 观察组患者的知信行情况、随访满意度显著优于对照组患者, 并发症发生率明显低于对照组患者。**结论:** ①通过云随访联合微信平台的知信行健康教育模式进行干预可提高带胃造瘘管出院患者的胃造瘘管相关知识水平、信念和行为能力; ②通过云随访联合微信平台的知信行健康教育模式进行干预可提高患者的随访满意度; ③通过云随访联合微信平台的知信行健康教育模式进行干预减少带胃造瘘管出院患者并发症的发生。

关键词

云随访, 微信平台, 知信行, 健康教育, PEG, 延续性护理

Copyright © 2019 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

经皮内镜下胃造瘘术(percutaneous endoscopic gastrostomy, PEG)是一项只需局部麻醉, 可在患者床边放置的新技术[1]。它是目前临床上认可的最为安全并且有效的营养支持方法, 对于吞咽困难或吞咽功能丧失但胃肠功能正常的患者, 可替代以往全胃肠外静脉营养、经鼻插胃管及外科胃造瘘术[2], 为他们提供了一种长期肠内营养的新途径。具有操作简便, 安全, 造瘘管留置时间长, 并发症少, 患者易于接受的优点, 并能改善患者营养状况, 对疾病的康复提供了良好的营养基础, 目前已成为吞咽困难患者肠内营养的首选方法。云随访联合微信平台的知信行模式是利用网络平台帮助出院的患者获取正确的知识, 帮助患者树立正确的信念, 形成正确的家庭护理方式, 延续在院的健康教育, 是一种新型的交流方式。目前已获得了满意的效果, 具体报道如下。

2. 资料与方法

2.1. 一般资料

2014年1月~2018年6月收集浙江省立同德医院消化科接受PEG的患者共54例。其中头颈部肿瘤10例、老年性痴呆19例、神经性吞咽困难25例。采用随机数字表法,将入选的54例患者随机分为对照组和实验组各27例。同时为每例患者选择1位主要照顾者(也可患者本人)。

2.1.1 纳入标准

①接受胃造瘘置管术的患者;②仅带胃造瘘管出院患者;③带管时间大于1个月;④病人本人或主要照顾者能够熟练使用微信,会讲普通话、有一定的阅读能力;⑤同意参与本次研究;⑥既往和现在均无精神性疾病;⑦男女不限、年龄不限。

2.1.2. 排除标准

①照顾者年龄>60岁者;②不能做到长期照顾患者6个月以上者;③患者或长期照顾者不能独立使用微信,知识水平低,不会讲普通话,没有一定的阅读能力者;④住在偏远山区没有网络覆盖者;⑤不愿参加本研究者。

在干预过程中,对照组共27例:男14例,女13例,年龄 41.5 ± 2.4 岁;观察组共27例:男15例,女13例,年龄 40.8 ± 2.8 岁;两组照顾者在年龄、性别、文化程度方面比较,差异无统计学意义,具有可比性($P > 0.05$)。两组患者在年龄、性别、疾病严重程度方面比较,差异无统计学意义,具有可比性($P > 0.05$)。

2.2. 方法

本研究将患者随机分为对照组与观察组,两组患者均接受胃造瘘术。在住院期间均获得同质化的治疗和护理措施,并执行相同的出院标准。出院标准为患者胃造瘘术后无并发症,能正常经管喂食。

2.2.1. 对照组

给予常规的相关知识宣教包括在院及出院指导,并发放肠内营养宣传手册,内容包括营养制剂的选择和配置、管道的维护、并发症的观察和预防及定期复诊等。

2.2.2. 观察组

观察组患者出院后,由研究人员在常规健康教育模式上实施云随访联合微信平台的知信行健康教育模式。具体实施方案如下:

①云随访联合微信平台的知信行模式的健康教育方法。

A.知识干预:建立PEG健康教育小组,消化内科护士长任组长,科主任任小组顾问,由3名经验丰富的PEG专职护士承担云随访和微信的教育及维护任务。小组成员均具有专业的职业技术技能、良好的沟通、协调和团队协作能力,并熟练掌握微信的各项操作功能,定期予相关知识的维护更新。小组拟定健康教育计划、内容和主要形式,经由护士长和科主任审核。

B.信念干预:邀请医生分享一些临床病例,介绍带管期间可能造成的不适和解决方法,邀请一到两位的患者或者主要照顾者进行现身说法。形式为拍摄一集涵盖这两个方面的视频,现场播放给患者或者主要照顾者观看。

C.行为干预:出院后通过云随访传播胃造瘘管相关健康教育知识后,我们将采取两种方式进行干预,第一,通过微信平台,发布问卷,要求填写喂食体位是否正确、是否按时冲管、喂饲量及营养液配制等操作;第二,要求将护理操作拍摄视频(5分钟以内, <25 M)或者图片发送至微信群既可以了解患者或其主要照顾者是否按要求执行,也可判断是否执行正确。

②建立“PEG 患者”微信群。4 名 PEG 专职护士指导患者本人或其主要照顾者通过“扫一扫”进入微信群，并教会患者或其主要照顾者使用手机微信功能。

③健康教育内容的编写与发送。

PEG 小组专职护士共同编写云随访的健康教育内容，内容涵盖管道护理、并发症防治、体位安置等，形式以图片、文字、视频等，最后须由护士长审核。每名护士负责 9 例患者，护士因人施教针对性发送相关内容给自己所分管的患者或其主要照顾者，并对照顾者反馈的信息及时做指导。从患者出院后第一天开始直至出院后 6 个月，每天 8:00~14:00 发送云随访至患者手机上。参与实验者收到信息后应在微信群内予以反馈，护士对每次发送的信息和反馈的信息均及时记录，并且随时予以疾病相关知识的在线讲解、答疑及指导。护士长定期召开 PEG 健康教育小组会议，讨论、汇报和经验交流，不回复微信或遇到紧急情况的患者，进行电话回访。

2.3. 观察指标和判定标准

通过自制知信行调查问卷，比较两组 PEG 的管理能力，同时比较两组患者并发症发生率和随访的满意度。自制的知信行调查问卷根据知信行理论框架，将内容分成 3 个维度，其中知识(10 个条目)、信念(6 个条目)、行为(9 个条目)，共计 25 个条目。第一部分为知识部分，包括胃造瘘管的作用、导管护理相关知识等，共 10 个条目，采用“完全不了解(1 分)、了解一点，但不确切(2 分)、部分了解(3 分)、比较清楚(4 分)、非常清楚(5 分)”Likert 5 级评分，总分最高为 50 分，最低为 10 分，得分越高说明对疾病的知识掌握越全面。第二部分为信念部分，包括学习相关知识的意愿、信心等，共计 6 个条目，也采用 5 级评分，其中非常不同意(1 分)、不同意(2 分)、不一定(3 分)、同意(4 分)、非常同意(5 分)，总分最高为 30 分，最低为 6 分，得分越高说明对 T 管护理的信心越足。第三部分为行为，包括冲管、喂食、营养液的配制等共计九个条目，回答是得 2 分，不确定得 1 分，否得 0 分，总分最高为 18 分，最低为 0 分；得分越高说明患者的健康行为越好。

2.4. 统计学处理

采用 SPSS 22.0 软件进行统计分析，计量资料用($\bar{x} \pm s$)表示，比较采用 t 检验；计数资料以率(%)表示，比较采用 χ^2 检验， $P < 0.05$ 有统计学意义。

3. 结果

3.1. 两组 PEG 的管理能力(见表 1)

在知信行的健康教育模式下，6 个月后观察组：在体位，营养液的量和喂食间隔时间，营养液的配置方法，腹泻的防治知识，造瘘口皮肤护理知识，脱管防治知识，堵管防治知识和胃残余量方面掌握人数均高于对照组，差异有显著性($P < 0.05$)。

3.2. 两组患者并发症发生情况(见表 2)

知信行健康教育模式 6 个月后，观察组患者在胃肠道症状、代谢性、机械性、感染、精神心理的并发症[1]发生率均低于对照组患者，差异有显著性($P < 0.05$)。见表 2。

3.3. 两组随访的满意度(见表 3)

结果显示，观察组患者的满意度高于对照组，差异有统计学意义($P < 0.05$)。

Table 1. Comparison of PEG management skills between the two groups after intervention (for example, %)
表 1. 干预后两组的 PEG 管理能力的掌握人数比较(例, %)

项目	对照组(<i>n</i> = 27)	观察组(<i>n</i> = 27)	χ^2	<i>P</i> 值
体位	19 (70.3)	27 (100)	9.391	0.002
营养液的量和喂食间隔时间	16 (59.2)	25 (92.5)	8.206	0.004
营养液的配置方法	13 (70.3)	22 (81.4)	6.577	0.01
腹泻的防治知识	12 (48.1)	22 (81.4)	7.941	0.005
造瘘口皮肤护理知识	14 (51.8)	21 (77.7)	3.979	0.046
脱管防治知识	15 (55.5)	25 (92.5)	9.643	0.002
堵管防治知识	18 (66.6)	27 (100)	10.8	0.001
胃残余量检测知识	17 (62.9)	24 (88.8)	4.964	0.026

Table 2. Comparison of the incidence of complications between the two groups (*n*, %)
表 2. 两组的并发症发生率的比较(*n*, %)

组别	<i>n</i>	胃肠道症状	代谢性并发症	机械性并发症	感染	精神心理并发症
对照组	27	16 (59.2)	13 (48.1)	15 (55.5)	12 (44.4)	8 (29.6)
观察组	27	5 (18.5)	4 (14.8)	3 (11.1)	3 (11.1)	2 (7.4)

与对照组比较, *a*: $P < 0.05$ 。

Table 3. Comparison of satisfaction between the two groups (*n*, %)
表 3. 两组满意度的比较(*n*, %)

组别	<i>n</i>	不满意(%)	一般满意(%)	满意(%)	非常满意(%)
对照组	27	2 (7.4)	9 (33.3)	11 (40.7)	5 (18.5)
观察组	27	0 (0)	1 (3.7)	1 (3.7)	25 (92.5)

4. 讨论

延续性护理已被纳入国家护理发展规划, 成为 2016~2020 年我国护理事业发展的主要任务之一[3]。2015 年国家卫计委关于进一步深化优质护理、改善护理服务的通知指出, 有条件的医院应当明确专(兼)职人员为出院患者提供有针对性的延续护理服务, 保证护理服务的延续性[4]。云随访是通过“医疗+互联网”模式的虚拟平台给患者发送文字、语言、图片、视频信息[5] [6], 而微信平台服务体系能够使护士及时了解患者有无并发症发生, 让患者能够随时得到系统化健康指导[7], 二者联合突破时间、空间、人力的限制, 其便捷、智能、个性化的沟通形式给出院后胃造瘘患者随访带来新的途径。给予患者趣味、直观、及时、完整、实用的疾病相关信息, 提高患者对疾病的知识水平, 提高其主观能动性, 基于知信行干预模式, 纳入了对患者行为的反馈, 要求患者拍摄视频、图片进行反馈, 保障了患者行为的实施与准确性[8]。研究结果证实: 干预后, 实验组 PEG 的管理能力优于对照组, 差异有统计学意义; 实验组并发症发生率远低于对照组, 差异有统计学意义; 同时实验组满意度远远高于对照组, 差异有统计学意义。可见云随访联合微信平台的知信行模式是医院将护理健康教育服务延伸到院外的有效方法之一, 是 PEG 患者出院后及时、正确获得康复保健指导与咨询的最佳途径。

综上所述, 云随访联合微信平台的知信行模式的健康教育提高了患者或其主要照顾者 PEG 的管理能力, 有效的减少了患者并发症的发生, 减轻患者的痛苦。

基金项目

浙江省科技计划项目: 胃肠道重建技术改良防治肠功能衰竭的应用推广研究, 编号: 2014F500312。

浙江省医药卫生科技计划项目: 经皮内镜下胃/空肠造瘘技术防治昏迷病人肠衰竭的应用研究, 编号: 2A21420。

参考文献

- [1] 肖玲, 阮巍山, 杨玉宇, 徐莉. 内镜下经皮胃造瘘术在进食困难患者中的应用[J]. 广东医科大学学报, 2019, 37(4): 452-454.
- [2] 王佩菊, 江明珠. 肠内营养并发症及预防护理研究进展[J]. 现代医药卫生, 2019, 35(3): 396-400.
- [3] 王少玲, 黄金月. 延续护理实践的现状与发展趋势[J]. 中国护理管理, 2017, 17(4): 433-438.
- [4] 陈伟菊, 林清然, 崔萃球. 延续护理实践模式探索与未来发展趋势的思考[J]. 中国护理管理, 2017, 17(4): 444-447.
- [5] 李永平, 俞莉, 龙建成. 医院云随访系统平台建立与应用[J]. 中国医学装备, 2018, 15(12): 121-124.
- [6] 王秀丽, 王秀芝, 李华克, 胡金定, 王玲. 云随访平台在乳腺癌术后出院患者延续性护理中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2018, 24(2): 1-3.
- [7] 王茜, 王影, 黄敏, 等. 微信平台健康教育在高血压病人系统护理干预中的应用[J]. 蚌埠医学院学报, 2017, 42(12): 1708-1710.
- [8] 徐晓平. 基于微信平台的知信行健康教育模式对带 T 管出院患者自我效能的影响[D]: [硕士学位论文]. 长沙: 湖南师范大学, 2018.