

基于信息化的健康教育在碘 131 治疗患者中的应用

胡秋爽, 张业芳, 向苗

华中科技大学同济医学院附属同济医院 湖北武汉

【摘要】目的 总结碘 131 治疗患者接受基于信息化的健康教育的实效性。**方法** 选取在 2020 年 10 月至 2021 年 2 月来我院治疗并顺利出院的 120 例甲状腺癌术后的患者作为研究对象, 采用随机数字表发分为对照组和观察组, 每组各 60 人。其中对照组接受常规的健康教育, 观察组接受给予信息化的健康教育干预。通过自制的碘 131 治疗准备阶段健康教育知识知晓率、出院满意度作为指标进行比较。**结果** 观察组碘 131 治疗患者对准备阶段的知识知晓率、遵医行为及满意度均显著高于对照组, 数据比较差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 基于信息化的健康教育在碘 131 治疗患者中的应用效果较好, 提高了患者对碘 131 治疗的认识及住院满意度。

【关键词】 信息化健康教育; 碘 131 治疗; 知晓率; 满意度

【收稿日期】 2023 年 2 月 16 日 **【出刊日期】** 2023 年 5 月 19 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijnr.20230203

Application of information-based health education in iodine-131 treatment of patients

Qiushuang Hu, Yefang Zhang, Miao Xiang

Tongji Hospital, Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology, Wuhan, Hubei

【Abstract】 Objective: To summarize the effectiveness of iodine-131 treatment patients receiving health education based on information. **Methods:** A total of 120 patients with thyroid cancer who came to our hospital from October 2020 to February 2021 for treatment and were discharged successfully were selected as research objects. They were randomly divided into control group and observation group, with 60 patients in each group. The control group received routine health education, and the observation group received information health education intervention. The awareness rate of health education in the preparation stage of iodine-131 treatment and the satisfaction rate of discharge were compared. **Results:** The knowledge awareness rate, compliance behavior and satisfaction of patients treated with iodine-131 in the observation group were significantly higher than those in the control group, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion:** The application effect of information-based health education in iodine-131 treatment is good, which can improve patients' awareness of iodine-131 treatment and hospitalization satisfaction.

【Keywords】 Information-based health education; Iodine-131 therapy; Awareness rate; Satisfaction degree

近年来, 甲状腺癌的发病率在全球范围内逐年增高。分化型甲状腺癌 (DTC) 患者进行甲状腺术后, 放射性碘 131 治疗可以清除残留的甲状腺组织或转移病灶, 能降低 DTC 患者的复发率及致死率^[1]。目前患者对碘 131 治疗普遍缺乏认知, 为了保证治疗顺利完成采用信息化健康教育, 健康教育信息化是指在健康教育中采用电脑、网络等现代信息技术, 通过制作动画、影像等用通俗易懂的语言进行示范, 更有利于患者接受并积极参与治疗过程^[2]。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2020 年 10 月至 2021 年 2 月来我院行碘 131 治疗并顺利出院的 120 例患者作为研究对象。纳入标准: ①甲状腺癌术后符合碘 131 治疗要求的患者; ②年龄 ≥ 18 岁, ≤ 60 岁且均无沟通、意识障碍; ③患者及其家属对研究知情, 自愿参与研究; ④患者不能使用微信时, 可由家属使用微信为其讲解护理内容。排除标准: ①患者或家属拒绝接受微信健康教育模式; ②伴有精神疾病或其他严重疾病患者。采用随机数字表法将研究对象分为对照组和观察组, 每组各 60 例。

1.2 方法

1.2.1 对照组提供常规护理, 在预约行碘 131 治疗

时, 为患者发放健康教育手册及低碘饮食健康教育手册, 口头对患者进行停药、入院相关健康宣教, 出院前向病人发放纸质版出院健康宣教手册, 指导病人出院后根据健康宣教手册指示做好居家护理工作。

(1) 信息化健康教育方案

信息化健康教育包 3 个环节: ①计划环节: 医护人员先评估患者对健康知识了解程度, 并将对教育内容知晓率 > 80% 的患者作为目标, 通过建立网路平台、设立微信公众号、制作健康宣传手册, 多渠道实施健康教育宣传。②实施环节: 由信息化健康教育管理小组负责。健康宣教内容以文字、语音、照片、视频组成。注意采用简单易懂的语言进行阐述, 方便不同文化层次的患者理解宣教内容。视频中由专科护士采用实景拍摄和动作演示等方式进行示范, 让患者理解各项操作要领的重点注意事项。将健康教育信息化延伸到停药宣教、入院宣教、治疗指导、饮食指导、出院指导等内容。③总结优化环节: 成立持续质量改进小组对入院患者掌握健康教育内容进行评价, 统计数据收集反馈意见, 及时分析、整理存在的问题制定整改方案, 完善健康教育信息化平台, 适时更新添加相关内容完善健康教育内容。

(2) 实施健康宣教

患者入院前先发放健康教育宣传手册, 宣传册内带有医院网站、微信公众号二维码等相关信息, 患者可浏览网址或关注公众号后获取相关健康信息。专科护士还会指导患者添加病房手机微信, 并按照时间建立手机微信群, 告知患者建立微信群主要目的是提供健康教育知识和咨询服务。①停药及低碘指导: 群内定期发送治疗和用药信息, 指导患者于放射性 131I 治疗前进行低碘饮食, 降低血浆碘浓度提高钠碘转运体和残余甲状腺组织的摄碘率, 从而提高放射性 131I 治疗的成功率^[3-4]。入院前 3 周五进行 30 分钟的微信线上语音学习, 即停药和低碘相关注意事宜, 包括停药优甲乐时间、低碘期间具体要求等加深患者认知。患者

可通过微信提出问题医护人员予以答疑, 鼓励患者之间进行交流讨论增加治疗的信心。②入院指导: 入院前 1 周周二进行 30 分钟微信线上语音入院宣教, 包括入院具体时间、地点、住院前准备等, 患者若有疑问可通过微信消息进行解答^[5-6]。③住院期间: 服用碘 131 后患者需隔离治疗, 防止并发症会服用相应的口服药, 护士在遵医嘱指导患者服用相关药物时, 将每次所需服用药物的种类、剂量分装好以图片和文字形式发送到微信群, 并与患者再次核对后通知患者及时服用并告知相关注意事项^[7]。因隔离治疗期间无家属陪伴, 患者若有需要除通过呼叫铃外, 也可通过发送微信消息或语音与护士沟通, 方便护患交流及时解决患者所需。4) ④指导: 出院前将药物指导、饮食要求、辐射防护知识及复查时间以图片或视频的形式发送至微信群内, 出院后一周内通过微信进行随访。

1.3 观察指标

1.3.1 自制的碘 131 治疗准备阶段健康教育知识知晓率调查表: 以问卷星的形式在微信语音学习完成后推送至微信群内, 包括停药优甲乐时间、具体食物、药物等 10 个条目, 每个条目答对为 10 分, 答错为 0 分, 总分 100 分, 总分 ≥ 90 分为知晓, < 90 分为不知晓。

1.3.2 遵医行为: 采用本院自拟遵医行为量表进行评估, 包括饮食、用药、辐射防护、日常生活管理、情绪调节、定期复查, 患者所得总分 25~100 分, 分值越高表示遵医行为越好。

1.3.3 出院满意度调查表: 护理满意度采取本院自制满意度调查表, 包括住院期间药物、饮食、检查、人文关怀等 10 个条目, 每个条目赋值 1-5 分, 45-50 分为非常满意, 35-44 为满意, < 35 为不满意。

1.4 统计学方法

数据处理采用 SPSS20.0 统计学软件进行数据分析, 健康教育知识知晓率、满意度等资料用 [n (%)] 表示, 采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

表 1 两组健康知识知晓率比较[n(%)]

组别	例数	知晓	知晓率[n(%)]
观察组	60	57	95.7
对照组	60	49	81.67
χ^2			5.175
P			0.023

表 2 两组患者遵医行为比较

组别	例数	饮食	用药	辐射防护	生活管理	情绪调节	定期复查	遵医行为总分
观察组	60	18.23±3.66	18.82±3.44	18.88±4.12	18.38±4.06	10.22±1.53	8.12±1.73	93.53±2.45
对照组	60	14.79±3.10	14.23±3.15	14.61±2.17	13.41±3.42	8.34±1.24	5.25±2.04	71.63±5.91
χ^2		4.212	6.781	5.560	6.968	6.907	9.749	18.553
P		<0.01	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01

表 3 两组患者护理满意度比较

组别	例数	非常满意	满意	不满意	满意度[n(%)]
观察组	60	55 (91.67)	3 (5.00)	2 (3.33)	58 (96.67)
对照组	60	47 (78.33)	9 (15.00)	4 (6.67)	56 (93.33)
χ^2		4.183	3.333	0.702	0.702
P		0.041	0.058	0.327	0.327

3 讨论

碘 131 治疗是 DTC 术后综合治疗的主要措施之一, 能够提高患者无病生存率, 降低死亡率。由于缺乏对碘 131 治疗的认知, 大部分患者都是第一次接触, 在进行碘 131 治疗之前, 患者会出现不知所措、焦虑、紧张等情绪, 因此, 及时有效的健康教育对碘 131 治疗非常重要^[8-9]。

传统健康教育以口头和书面形式为主, 患者不易理解和记忆, 同时护患间缺乏沟通, 难以调动患者主动性, 易滋生不良情绪, 也会使护士感到疲惫, 进而影响护理质量和效率。在信息越来越发达的时代, 充分利用信息化进行健康教育, 应用于临床通过音频、视频等方式进行传播, 建立网站、公众号、微信群等, 将碘 131 治疗相关知识通过信息技术随时随地进行推送, 方便患者阅读相关知识提高患者对碘 131 治疗的了解。

文中观察组应用信息化健康教育后, 患者对健康知识了解程度明显提高, 通遵医行为也在提升, 进而巩固医患关系获得患者认可 (P<0.05)。证明, 信息化健康教育能弥补传统健康宣教的不足, 患者通过现代化通信设备了解治疗信息, 为入院治疗做好充足准备。患者与患者之间也可以进行互动, 相互鼓励激发治疗信心和依从性, 医护人员也能随时解答患者疑惑, 患者感受到医护人员的关心和帮助, 能更好地开展护理工作加快治疗效果^[8]。

综上所述, 基于信息化的健康教育在碘 131 治疗患者中的应用效果明显, 应继续使用。

参考文献

- [1] 张业芳, 成钊汀, 秦春元. 分化型甲状腺癌患者放射性 131I 治疗前低碘饮食的研究进展[J]. 中华护理杂志, 2020,55 (7): 1107-1110.
- [2] 张倩倩, 吴静. 基于信息化平台的健康教育模式对下肢动脉闭塞症支架植入术后患者的影响[J]. 2022,5 (4): 314-317.
- [3] 洪会, 赵伟, 王贺. 微信在输液室患者中医健康教育路径中的应用[J]. 中医药管理杂志, 2021,29(18): 198-199.
- [4] 高小平, 宋艳. 基于微信平台的健康教育在神经源性膀胱障碍患者院外康复中的应用[J]. 山西医药杂志, 2020,49 (21): 3004-3006.
- [5] 陈春梅, 梁显华, 梁成珍. 微信平台护理干预对甲状腺癌碘 131 治疗患者心理及应对方式的影响[J]. 基层医学论坛, 2022,26 (15): 52-54.
- [6] 何利娟, 何招, 邓娜, 等. 优化 MDT 模式在碘 131 治疗甲亢中的应用研究[J]. 中国当代医药, 2021,28 (08): 209-211.
- [7] 熊丽菊. 健康教育路径对分化型甲状腺癌碘 131I 治疗患者情绪变化的影响[J]. 当代护士(中旬刊), 2021,28 (02): 133-135.
- [8] 周慧敏, 李素云, 赵莉. 机器人在分化型甲状腺癌术后碘 131 隔离病人健康教育中的应用[J]. 护理研究, 2018,32 (13): 2156-2158.

版权声明: ©2023 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。

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



OPEN ACCESS