

健康信念教育模式在训练伤护理干预中的应用效果

李宁宁¹, 郭崇波^{2*}

¹空军第九八六医院第一门诊部 陕西西安

²空军第九八六医院泌尿科 陕西西安

【摘要】目的 观察训练伤护理中进行健康信念教育的效果。**方法** 将2021.1~2022.4接收的70例训练伤者分成A、B组, 各组均35例, 均进行常规护理, B组加用健康信念教育模式, 比较两组干预情况。**结果** 干预后B组KAPB各维度评分均高于A组, EPRS评分低于A组, 数据均有统计学意义($P < 0.05$)。随访1年, B组训练伤再发生率2.86%, A组为20.00%, 差异显著($\chi^2=3.957, P=0.039 < 0.05$)。**结论** 训练伤护理中进行健康信念教育, 效果显著, 值得推广。

【关键词】 训练伤; 护理干预; 健康信念教育; 效果观察

【收稿日期】 2022年9月22日 **【出刊日期】** 2023年1月31日 **【DOI】** 10.12208/j.ijnr.20230015

Effect of health belief education model in nursing intervention of training injury

Ningning Li¹, Chongbo Guo^{2*}

¹The First Outpatient Department of the 986th Air Force Hospital, Xi'an, Shaanxi

²Department of Urology, 986 Air Force Hospital, Xi'an, Shaanxi

【Abstract】 Objective: To observe the effect of Health Belief Education in training injury nursing. **Methods:** 70 training injured patients received from January 2020 to April 2021 were divided into groups A and B. 35 patients in each group received routine nursing. Group B added the health belief education mode to compare the intervention of the two groups. **Results:** after the intervention, the kapb scores in group B were higher than those in group A, and the EPRS scores were lower than those in group A. the data were statistically significant ($P < 0.05$). The recurrence rate of training injury was 2.86% in group B and 20.00% in group A after 1 year follow-up ($\chi^2=3.957, P=0.039 < 0.05$). **Conclusion:** the effect of Health Belief Education in training injury nursing is remarkable and worth popularizing.

【Keywords】 Training Injury; Nursing Intervention; Health Belief Education; Effect Observation

在部队内所有官兵务必接受严格的训练, 因为部分官兵自身专业化的训练知识储备不够或选用的训练方式不合理等, 以致其实际训练中时常受伤, 一方面不利于训练活动正常推进, 弱化官兵参与训练项目的能动性; 另一方面如果在战时时期, 将会导致非战斗减员, 不利于增强部队的整体作战能力。有报道指出^[1], 推行适宜的护理方案能促进受伤官兵尽早恢复健康, 自觉运用较好的预防性办法以降低训练伤的发生风险。健康信念教育是一种全新的护理干预形式, 其主要是采用社会心理学方法, 由健康信念生成的视角出发, 合理解释健康有关行为问题, 进而引导官兵自觉确立较好的训练意识与习惯, 调整前期形成的危险性

行为, 提升训练伤的治疗效果。纳入70例训练伤官兵的临床资料, 通过分组对比证实健康信念教育的有效性, 为其推广应用提供可靠依据, 现报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择70例训练伤官兵作为研究样本, 收治时间2021.1~2022.4, 都是男性, 随机作出如下分组:

A组(n=35): 年龄19~26岁不等, 平均(22.54±1.90)岁; 体质指数(BMI)19~23 kg/m², 均值(21.52±0.85) kg/m²。

B组(n=35): 年龄18~28岁, 中位年龄(23.17±1.84)岁; BMI范围20~23 kg/m², 平均为(21.65±

*通讯作者: 郭崇波

0.74) kg/m²。

两组受试者以上基本资料信息相近, 即不具有统计学意义 ($P>0.05$), 存在着可比性。

1.2 方法

A 组进行常规护理, 包括用图书或视频资料为患者讲述训练伤有关知识, 包括发生机制、危害性及预防方法等; 严格遵医嘱用药及处理伤情等, 例如对外伤者进行冰敷, 合并开放性损伤者及时进行清创缝合; 叮嘱患者卧床制动, 特殊情况采用绷带固定, 病患取药环节, 详细为他们介绍用法用量及相关注意事项; 于军人诊区创设训练伤健康教育专栏, 以便于伤员自行浏览阅读。

B 组伤者进行的常规护理同 A 组, 在此基础上推行健康信念教育方案, 内容及方法主要包括: (1) 会谈: 首次会谈维持 30min 左右, 进行会谈的目的是掌握官兵受伤原因, 科学评估其当前心理状态, 协助他们尽早建立准确的思想观念。在首次会谈结束后, 定时和伤员进行交流, 及时了解他们心态改变情况, 适时调整护理干预内容及措施。从第 2 次会谈开始, 各次会谈活动之前均要先回顾上一次会谈涉及的内容, 整理当前存在的问题, 综合多方面因素分析问题成因, 将正确的认知渐进式的灌输给伤员。基于录音的形式记录各次会谈内容, 便于伤员于会谈间隙自主回顾收听录音内容。(2) 心理疏导与精神支持: 如果伤员过度担心伤情, 比如害怕其影响日常生活、婚姻等, 或者主观上畏惧对后续军事训练等, 护士要及时运用视频资料及列举既往成功案例的方式, 纠正伤者错误认识, 增强其被治愈的信心。给予伤员足够的陪伴, 特别是家属的照顾及战友的关心等, 借此方式为伤者提供强大的社会支持力量, 帮助他们尽早恢复心理健康。

(3) 认知与行为疗法: 骨科门诊护士认真分析伤者当前病情, 通过宣传教育、现场动作示范等方式纠正他

们不良习惯, 基于案例阐明康复训练计划实施的要点, 使伤者从思想上真正认识到健康行为具备的预防作用。(4) 理疗科主治医师结合伤者年龄、病情严重程度及体质质量等编制科学的运动方案、休养计划, 协助患伤者尽早恢复体质健康, 强化他们对抗疾病的自信。

(5) 随访观察: 门诊部护士每个月均要对伤者进行 1 次回访, 问询伤者治疗过程中遇到的困难, 耐心解答他们提出的问题, 提出合理的建议或者意见, 适时进行心理疏导以及精神支持, 引导他们确立正确的健康信念, 并了解他们治疗进展及药物、药品等的应用状况, 2 个月后调整成每隔 2 个月进行 1 次电话随访, 掌握训练伤的再发生情况, 1 年以后停止进行随访活动。

1.3 观察指标

把健康教育“知、信、行”(KAPB)^[2]作为理论支撑的测评标准, 参照 KAPB 模式设计及修订调查问卷, 问卷内容由训练伤知识、态度与信念、行为认知三个维度构成, 各维度评分范围 0~100 分, 得分越高提示干预效果越好。在教育前与教育后 3d 发放问卷, 现场发放, 当场回收, 回收率 100%。早期心理他评量表(EPRS)测评干预前后的心理应激状态。各组

均进行连续 1 年的随访, 观察并记录训练伤再发生情况。

1.4 统计学处理

SPSS26.0 软件包处理数据, ($\bar{x} \pm s$) 表示计量资料率(%)表示计数资料, χ^2 计算。检验水准为 $\alpha = 0.05$ 。

2 结果

2.1 KAPB 得分的比较

干预前, 组间 KAPB 各维度评分大小相近, 即差异不显著 ($P>0.05$); 干预后, 各组知识、态度与信念、行为认知得分均高于干预前 ($P<0.05$), B 组以上各维度得分均高于 A 组 ($P<0.05$)。见表 1。

表 1 干预前后两组受试者 KAPB 评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别 (n)	时间	知识	态度与信念	行为认知	
B 组 (35)	干预前	52.14 ± 7.58	60.23 ± 7.15	60.14 ± 7.54	
	干预后	80.17 ± 9.65	79.36 ± 7.26	81.56 ± 7.59	
	<i>t</i>	/	7.584	6.251	5.241
	<i>P</i>	/	0.00	0.003	0.011
A 组 (35)	干预前	53.07 ± 8.11	61.09 ± 5.32	60.52 ± 6.37	
	干预后	71.10 ± 6.58	68.14 ± 8.22	68.96 ± 7.70	
	<i>t</i>	/	5.687	4.257	4.412
	<i>P</i>	/	0.009	0.031	0.029

2.2 EPRS 量表评分

干预前、后, B 组伤者 EPRS 评分分别为 (36.97 ± 14.52) 分、(24.55 ± 10.26) 分, A 组依次为 (36.14 ± 15.03) 分、(29.46 ± 8.95) 分, 干预后 B 组 EPRS 评分更低于 A 组, 有统计学意义 ($t=4.017, P=0.034 < 0.05$)。

2.3 训练伤再发生情况比较

所有受试者均进行为期 1 年的随访, 各组均无失访者, 随访率 100.0%。A、B 再次发生训练伤者分别有 7 例、1 例, 占比分别为 20.00%(7/35)、2.86%(1/35), 组间差异明显, 有统计学意义 ($\chi^2=3.957, P=0.039 < 0.05$)。

3 讨论

既往大量的研究表明^[3], 军事训练伤是降低官兵健康水平、弱化部队综合战斗能力的主要因素之一。军队改革以后, 对部队官兵训练水平提出更高的标准要求, 野外驻训时间相应延长, 并且增加了木马训练、负重远距离行军等项目, 现场训练强度明显增加。有资料记载, 近些年国内官兵训练伤的发生率有增加趋势。各军兵种训练伤的发生率 7.9%~47.3%, 并且在同个部队种不同时期训练伤的发生率也有所差异。

军事训练伤容易使官兵出现较明显的心理应激反应, 对伤员的预后产生较大的不良影响。军事训练应激反应容易使伤员产生认知偏差, 滋生出焦虑、自卑、失眠等负性情绪, 以上不良心理因素一方面可能会拖延伤员的康复进程, 另一方面也会降低预后生活质量, 在心理应激的作用下部分伤员即便是在伤势恢复以后依然有刻意逃避参与训练、焦虑等问题^[4]。鉴于以上现实情况, 应积极有效预防与治疗训练伤, 以确保军事训练活动正常推进。

在本次研究中, 干预后 B 组训练伤知识、态度与信念、行为认知得分分别是 (80.17 ± 9.65) 分、(79.36 ± 7.26) 分、(81.56 ± 7.59) 分, 均高于 A 组 (71.10 ± 6.58) 分、(68.14 ± 8.22) 分、(68.96 ± 7.70) 分, 差异明显, 提示通过健康信念教育能帮助伤员掌握更多的训练伤相关知识, 形成正确的态度与健康信念, 及时纠正既往不良的行为认知等。健康信念教育是近些年发展起来的一种全新的护理模式, 其主要是运用社会心理学方法合理、全面的解释健康有关行为的理论, 这种模式认为^[5], 个体要运用一些能提升健康水平的行为或戒除某种危害健康的行为方式。本次研究中, 对 B 组伤者推行了这种教育模式, 通过会谈掌握受试者伤情、认知及心理状态等, 以此为据编制个性化的

教育方案, 确保健康信念干预的有效性。进行心理疏导以改善他们不良心态, 积极乐观的面对疾病, 配合治疗。在本次研究中, 干预后 B 组 EPRS 评分 (24.55 ± 10.26) 分, A 组 (29.46 ± 8.95) 分, 差异明显, 提示 B 组采用的护理干预形式能更好的调节官兵创伤后的心理应激障碍, 使其情绪更加平稳, 有益于后期健康恢复。采用认知行为疗法最大限度的提升伤者对自身疾病的认识水平, 激发快速康复的内在动机, 自觉纠正自身危险性行为进而取得理想的治疗效果, 最大限度的改善疾病预后, 将复发率降到最低。B 组训练伤再发生率 2.86%, A 组为 20.00%, 用数据进一步证实了健康信念教育的有效性。既往国外有学者在研究中指出^[6], 个体不良健康行为的复发时间大概为 3 个月, 且伤后患者主观上会对训练项目产生畏惧、惧怕等不良心理, 增加其载发生损伤的风险。进行健康信念教育过程中为患者创造了沟通交流平台, 及时上传健康信息, 适时进行心理疏导, 帮助伤者不断了解训练伤相关知识, 进而在常规训练中规避可能引起伤病的危险因素, 使训练的科学性得到更大的保障。

综上所述, 训练伤护理中进行健康信念教育, 有助于减轻伤者的心理应激障碍, 获得更多的训练伤相关知识, 确立正确信念及改善认知行为, 降低损伤再发生率, 值得推广。

参考文献

- [1] 袁静. 大学生训练中训练伤的处理与护理干预[J]. 解剖学研究, 2022, 44(03): 289-291.
- [2] 俞琳琳. 人文关怀护理在特勤人员训练伤康复治疗患者中的应用[J]. 中国疗养医学, 2020, 29(06): 595-596.
- [3] 孙俊峰, 龚建军, 王丽, 等. 陆军某部新兵训练损伤效果分析[J]. 解放军医院管理杂志, 2019, 26(09): 886-888.
- [4] 唐蕾. 银质针配合超短波治疗军事训练伤所致踝关节损伤的护理体会[J]. 中国疗养医学, 2019, 28(08): 842-843.
- [5] 赵彦. 对银质针治疗军事训练伤所致腰肌劳损的研究[J]. 全科口腔医学电子杂志, 2019, 6(18): 166-167.
- [6] 董会成, 陈洁, 丁建勇. 探究军事训练伤患者康复治疗阶段应用护理干预的效果[J]. 医学食疗与健康, 2021, 19(18): 145-146+148.

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