

融媒体在下肢动脉硬化闭塞症介入治疗患者健康教育中的应用

邢桃红, 郭燕, 陈瑞君, 焦丹丹, 胡姗姗, 牛焕章

【摘要】目的 探讨融媒体在下肢动脉硬化闭塞症介入治疗患者健康教育中的应用效果。**方法** 选取符合条件的动脉硬化闭塞症患者 96 例,按随机数字表法分为观察组及对照组各 48 例,观察组采用融媒体结合口头教育从入院到出院后持续进行健康教育,对照组采用传统口头教育方法住院期间进行健康教育,比较两组患者自我管理能力、生理指标达标率(血压、血糖、血脂、踝肱指数 ABI)、健康教育满意度。**结果** 观察组患者自我管理能力、生理指标达标率、健康教育满意度均优于对照组,差异具有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 使用融媒体能够提高动脉硬化闭塞症介入治疗患者健康教育效果,有利于患者早日康复。

【关键词】 融媒体;动脉硬化闭塞症;健康教育;效果

中图分类号:R743.1 文献标志码:A 文章编号:1008-794X(2019)-05-0481-05

Application of media convergence in health education for patients with arteriosclerosis obliterans of lower extremity undergoing interventional therapy XING Taohong, GUO Yan, CHEN Ruijun, JIAO Dandan, HU Shanna, NIU Huanzhang. Departments of Interventional Radiology, First Affiliated Hospital, Henan University of Technology and Science, Luoyang, Henan Province 471003, China

Corresponding author: NIU Huanzhang, E-mail: niuhuanzhang@126.com

【Abstract】 Objective To investigate the application effect of media convergence in health education for patients with arteriosclerosis obliterans (ASO) of lower extremity undergoing interventional therapy. **Methods** A total of 96 eligible patients with ASO were selected, using random digital table method the patients were divided into study group ($n=48$) and control group ($n=48$). For the patients in the study group the health education by using media convergence together with oral education was continuously implemented from admission to discharge, while for the patients in the control group only traditional oral health education was carried out in the duration of hospital stay. The self-management ability, the percentage of physiological indicators meeting the standard requirements, including blood pressure, blood glucose level, blood lipids and ankle-brachial index (ABI), and the patients' satisfaction degree to health education were compared between the two groups. **Results** The self-management ability, the percentage of physiological indicators meeting the standard requirements and the patients' satisfaction degree to health education in the study group were better than those in the control group, the differences between the two groups were statistically significant ($P<0.05$). **Conclusion** In treating ASO patients with interventional therapy, the use of media convergence can improve the health education effect, which is beneficial to the early recovery of patients. (J Intervent Radiol, 2019, 28: 481-485)

【Key words】 media convergence; arteriosclerosis obliterans; health education; effect

DOI:10.3969/j.issn.1008-794X.2019.05.017

作者单位: 471003 河南洛阳 河南科技大学第一附属医院介入科

通信作者: 牛焕章 E-mail: niuhuanzhang@126.com

下肢动脉硬化闭塞症(arteriosclerosis obliterans, ASO)是血管外科常见疾病,若不及时治疗,很容易引起残疾甚至截肢^[1]。传统外科手术治疗创伤大,介入治疗以其微创、高效、并发症低、可重复治疗等优势已成为该病的首选治疗方式^[2]。ASO 患者对介入治疗了解甚少,又因介入治疗住院周期短,出院后患者对康复方面知识仍然有强烈的需求,护士作为健康教育的主导者,应用恰当的健康教育方法可促进患者的康复。“融媒体”是充分利用媒介载体,把广播、电视、报纸等人力、内容、宣传等方面进行全面整合的新型媒体^[3],是将传统媒体的文字、图片、视频与新媒体社交软件等相结合制作而成的新型载体,本研究通过融媒体形式结合常规口头教育的方法对 48 例 ASO 患者实施健康教育,与传统健康教育方式相比,收到了良好的效果,现报告如下。

1 材料与方法

1.1 材料

选取 2015 年 6 月至 2017 年 6 月在我院介入科同一治疗组连续收治的 ASO 患者 96 例,使用单盲法,按随机数字表法分为观察组和对照组,每组 48 例。纳入标准:①依据彩超或 CTA 确诊为下肢 ASO,为介入治疗适应证。②有一定的阅读能力,视力、听力无障碍。③会使用手机,有使用网络的条件。④知情同意并自愿参加本研究。排除标准:①有重要器官严重病变者,如心绞痛、脑血管意外、肝肾功能衰竭等不宜施行介入手术者。②文化程度低,语言表达不清者。③个人原因不会、不能或拒绝使用手机者。观察组:男 38 例,女 10 例,年龄(55.6 ± 10.4)岁;文化程度:初中以下 3 例,初高中 39 例,大专及以上 6 例;合并症:高血压 22 例,糖尿病 13 例,高脂血症 11 例;临床分期:Ⅱ期 12 例,Ⅲ期 26 例,Ⅳ期 10 例,其中行血管腔内成形术 PTA 球囊扩张术 32 例,PTA 球囊扩张联合支架植入术 15 例, Silverhawk 斑块切除成形术 1 例。对照组:男 39 例,女 9 例,年龄(56.4 ± 11.3)岁;文化程度:初中以下 3 例,初高中 40 例,大专及以上 5 例;合并症:高血压 23 例,糖尿病 12 例,高脂血症 12 例,临床分期:Ⅱ期 11 例,Ⅲ期 28 例,Ⅳ期 9 例,其中行血管腔内成形术 PTA 球囊扩张术 34 例,PTA 球囊扩张联合支架植入术 13 例, Silverhawk 斑块切除成形术 1 例。两组患者在年龄、性别、文化程度、原发病、分期、手术方式等方面差异无统计学意义。

1.2 方法

1.2.1 干预方式 两组患者入院时分别安置于病区的两端,对照组采用传统教育方法在患者入院当天给予入院宣教、手术前 1 d、手术当天讲解手术注意事项、出院当天给予出院指导,出院 1 周电话随访 1 次。观察组在对照组基础上结合融媒体连续互动的方法,综合利用口头、文字、图片、视频、微信等多种方式持续对患者进行健康教育。

1.2.2 融媒体的制作及使用方法

1.2.2.1 融媒体的制作:①建立融媒体制作小组:科主任 1 人、护士长 1 人、护士 3 人、医师 1 人。护士 3 人中,1 人为擅长信息技术的本科生,负责文字录入编辑;1 人为主管护师或工龄 5 年以上护士,负责 ASO 疾病健康教育内容的编写;1 人擅长视频制作,与医师共同负责视频的制作。护士长负责 ASO 健康教育融媒体提纲的制订,并确定内容的表达方式(文字、图片、视频)。科主任负责内容的审核,保证内容的正确、科学、规范。②确定融媒体内容及形式:针对患者对 ASO 介入治疗的需求,用质性研究的方法对患者及医护人员进行访谈后设计而成,共 12 个内容,包括 ASO 的高危因素、表现(图片)、介入治疗的方法(视频形式)、术前准备、术后指导(图片)、介入治疗后药物指导、吸烟与 ASO 的关系、运动疗法、日常生活指导、饮食指导、ASO 的预后及复查等内容,视频以二维码形式展现。建立 ASO 医患沟通群生成二维码,群内医师、护士各一名,负责解答患者的问题。最终融媒体形式为汇集文字+图片+视频二维码+群二维码的小册子。③实施方案:按小组分工制订计划,按时上交资料,进行校对、汇总、修改、审核。视频初稿先在科内组织医护人员、患者或家属观看,根据医务人员及患者观后意见,多次修改,技术方面请专业人员协助,达到条理清晰、画面转换自然、背景音乐舒缓优美。最后进行融媒体的排版、校对、印刷等工作。

1.2.2.2 融媒体的使用方法

1.2.2.2.1 入院时:入院宣教时将融媒体发放给患者或家属,护士简单讲解,告知患者和家属除查看文字图片信息后,使用手机微信扫一扫二维码观看 ASO 介入治疗视频,可随时反复多次观看。同时,邀请患者或家属进入 ASO 医患沟通群。

1.2.2.2.2 围手术期:护士于手术前 1 d 到患者床旁询问健康教育需求,在护士讲解的基础上重点使用融媒体进行介入手术的原理、方法、术中配合、术后注意事项的指导。术后 6 h 再次指导患者观看 ASO

介入治疗视频,之后每日护士进行治疗时询问患者有无疑问,进行面对面针对性的指导,引导正确的理念及行为。

1.2.2.2.3 出院后:由于介入手术患者创伤小恢复快,患者围手术期结束即可出院,出院时护士按照常规给予出院指导。出院后患者可通过微信群进行提问和交流,护士为群管理员,医师护士昵称备注为医护人员,患者全部实名制,便于医护人员了解病情,及时在线答疑,给予针对性的指导。对于不会书写文字信息的教会语音发送。每周 2 次用 @ 所有人的方法推送有关药物、饮食、功能锻炼、肢体护理等方面的文章。互动过程中医务人员及时纠正患者不正确的观点,邀请遵医行为好的患者参与沟通,分享自我管理成功的经验做法,对于发送负面消息者研究者主动与其私聊,对于不发言者应用询问的方式落实健康教育内容是否掌握,鼓励互动交流。

1.2.3 资料收集方法 建立患者健康档案,采用医护联合门诊的方式,由融媒体制作小组固定 1 名护士负责收集数据,该护士为工龄长于 5 年的专科护士,踝肱指数(ABI)的测量接受小组培训后确保操作规范标准,自我检测、疾病知识掌握、服药、饮食、运动、戒烟等情况于患者复诊时发放问卷调查,护士汇总数据。生理指标的监测于患者出院时、复诊时(出院后 1 个月、3 个月、6 个月),如实记录血压、血糖、血脂、ABI 等数值。

1.2.4 效果评价 ①两组患者术后自我管理能力比较。采用 Petkov 等^[4]编制的自我管理量表(PIH)进行评价,此量表汉化后经预试验,量表 Cronbach's α 系数为 0.902^[5]。包括自我监测、疾病知识掌握、核心管理能力 3 个维度、11 个条目,由非常好~非常不好,分值分别为 0~8 分依次递增。非常好:0~3 分,一般:4~5 分,非常不好:6~8 分。11 个条目得分相加除以 11 为总量表分。分值越低表示自我管理能力越好。②两组患者出院时、出院后 1 个月、3 个月、6 个月生理指标达标率的比较。依据 2015 版下肢动脉硬化诊治指南^[6],选择血压、血糖、血脂、ABI 共 4 项生理指标进行评价,血糖、血脂分别选择空腹血糖、甘油三酯作为评价指标。③两组患者对健康教育满意度的比较。以健康教育知信行三级理论为依据,采用自行设计的患者满意度调查表,包括内容、形式 2 个维度 20 个条目,每个条目 5 分,满分 100 分,大于等于 95 分为满意,小于 95 分为不满意。由融媒体小组护士于患者出院当天发放问卷并收回,对患者疑问进行非暗示性解释,对所有

患者使用统一指导语。

1.3 统计学方法

采用 SPSS21.0 软件处理数据,计量资料用均数 \pm 标准差($\bar{x}\pm s$)表示,利用单因素分析法对各组数据进行处理。患者满意度比较采用秩和检验。以 $P<0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者术后自我管理能力比较

观察组患者自我监测、疾病知识掌握、核心管理能力均较对照组高($P<0.05$),差异具有统计学意义。见表 1。

表 1 两组患者术后自我管理能力评分比较 分, $\bar{x}\pm s$

组别	例数	自我监测	疾病知识掌握	核心管理能力
对照组	48	3.61 \pm 1.25	3.02 \pm 1.05	3.57 \pm 0.88
观察组	48	2.46 \pm 0.65	2.37 \pm 0.85	2.93 \pm 1.01
<i>t</i> 值		-2.31	-2.59	-2.55
<i>P</i> 值		0.026	0.012	0.012

2.2 两组患者出院时、出院后 1 个月、3 个月、6 个月生理指标达标率的比较

观察组在出院时、出院后 1、3 和 6 个月血压、血糖、三酰甘油、ABI 达标率均较对照组高($P<0.05$),差异具有统计学意义。见表 2。

2.3 两组患者对健康教育的满意度比较

观察组患者对健康教育内容、形式两方面满意度均较对照组高($P<0.05$),差异具有统计学意义。见表 3。

3 讨论

3.1 应用融媒体进行健康教育的优势

近年来随着通讯和社交软件的快速发展,融媒体逐渐成为一种传播新方向,它是一种合力的体现,可以快速实现资源通融、内容兼融、宣传互融、利益共融、信息高效传播^[7]。应用融媒体进行健康教育有以下优势:①内容全面、形式新颖:将文字、图片、视频、微信等多种教育手段融为一体,知识更新方便互动快捷。②视频以二维码形式呈现,患者或家属使用手机扫码即能观看,不需要播放媒介,理性认知与感性认知相结合,可以形成更深刻的印象,更好更快地达到预期宣教目的^[8]。③体现了延续护理,满足了患者的知识需求。常规的院外随访使用电话沟通,以护士讲解为主且时间短,患者被动接受,与医务人员沟通交流少,容易遗忘,效果较差。有研究显示,患者在健康宣教后,40%~80%的信息被直接

表 2 两组患者出院时、出院后 1、3、6 个月生理指标达标率比较

 $\bar{x} \pm s$

时间	组别	例数	收缩压/mmHg	舒张压/mmHg	空腹血糖/(mmol/L)	三酰甘油/(mmol/L)	ABI
出院时	对照组	48	134±10	86±5	6.01±0.29	2.13±0.37	0.73±0.17
	观察组	48	125±8	78±13	5.24±0.53	1.64±0.79	0.91±0.19
<i>t</i> 值			4.51	6.62	3.43	2.34	3.26
<i>P</i> 值			0.009	0.008	0.009	0.021	0.023
出院后 1 个月	对照组	48	140±11	96±6	6.97±0.31	2.01±0.46	0.71±0.18
	观察组	48	124±12	79±11	5.60±0.58	1.63±0.87	0.97±0.21
<i>t</i> 值			5.30	8.73	4.21	2.81	4.34
<i>P</i> 值			0.001	0.001	0.001	0.008	0.001
出院后 3 个月	对照组	48	142±12	97±7	7.41±0.35	2.03±0.47	0.74±0.14
	观察组	48	124±13	81±12	5.80±0.61	1.64±0.89	0.92±0.13
<i>t</i> 值			5.34	8.56	4.47	2.64	3.18
<i>P</i> 值			0.001	0.001	0.001	0.008	0.021
出院后 6 个月	对照组	48	146±10	98±10	7.87±0.31	2.35±0.52	0.69±0.17
	观察组	48	126±9	88±11	5.60±0.53	1.65±0.73	0.89±0.16
<i>t</i> 值			6.04	8.94	4.56	3.04	3.98
<i>P</i> 值			0.001	0.001	0.001	0.007	0.019

*1 mmHg=0.133 kPa; ABI 参考值 0.9~1.3

表 3 两组患者对健康教育满意度比较 例(%)

组别	例数	内容		形式	
		满意	不满意	满意	不满意
对照组	48	38(79.2)	10(20.8)	25(52.1)	23(47.9)
观察组	48	47(97.9)	1(2.1)	48(100)	0
<i>Z</i> 值		46.32		74.63	
<i>P</i> 值		<0.05		<0.001	

忘记或者有近 50% 的信息理解是错误的^[9],而融媒体出院后可继续使用,不受时间、空间、地域等限制。本研究表明使用融媒体进行健康教育迎合了当代教育发展潮流,具有患者和家属易于接受、方便快捷、维持并提升教育效果的优势。

3.2 应用融媒体进行健康教育提高了患者自我管理能力及生理指标达标率

认知是自我管理的关键。ASO 患者属于慢性病,患者多为中老年人,记忆力相对较差,传统的健康教育方式不利于其疾病认知能力的提高。本研究通过融媒体结合传统健康教育的方式,通过多种手段强化患者对疾病的认知,出院后仍通过微信平台,建立医患、患患之间的互动与交流,患者成功的案例分享能够增加患者康复的信心,促使患者进行疾病的自我管理。结果显示,观察组自我检测、疾病知识掌握、核心管理能力(药物、饮食、运动、戒烟)等方面自我管理能力均明显高于对照组。该结果进一步提示融媒体在健康教育中具有较好的认知强化作用。提高自我管理能力可以改善疾病的预后,降低再住院率^[10-13]。

ASO 为慢性进行性病变,膝下动脉硬化闭塞性病变中糖尿病患者约占 90%^[14],良好的血压、血糖、血脂的控制,适当的运动,有利于保持血流畅通。介

入治疗效果虽然立竿见影,但术后为提高血管再通率,仍需要患者在药物、饮食、戒烟、功能锻炼等方面有很好的依从性。杨巧红等^[15]研究结果认为随着出院时间的延长患者依从性会逐渐降低。本研究结果表明,患者出院时、出院后 1、3 和 6 个月时间点中出院后 1、3 和 6 个月两组生理指标达标率差异更明显,说明出院后利用融媒体手段为 ASO 患者术后康复治疗提供了持续获取知识的平台,实现了延续护理;同时,疾病相关知识的推送和经验交流有助于患者依从性的提高,进而建立健康行为。本研究中观察组患者血压、血糖、血脂、ABI 生理指标达标率均高于对照组,这一结果表明:融媒体结合传统教育的方式,能够促使患者持续保持较高的依从性,从而提高了生理指标的达标率。

3.3 融媒体的应用提高了患者对健康教育的满意度

融媒体内容丰富,涵盖了 ASO 治疗护理相关的 12 项内容;既可独自获取相关知识,也可利用社交软件互相交流;患者可根据自己需求接受健康教育指导:如入院时看文字资料听护士讲解,手术前后扫码观看 ASO 介入治疗视频,出院后通过微信群与医护人员保持联系。本研究结果显示,患者对融媒体健康教育的内容和形式均较对照组满意,不满意率明显下降。笔者分析认为,融媒体结合传统健康教育的方式丰富了健康教育的内容和形式,患者易于接受和接收,弥补了目前常规健康教育方法单一、受出院后地域等因素影响的不足,从而提高了患者对健康教育的满意度。

综上所述,应用融媒体进行 ASO 介入患者的健康教育,恰当地融合多种健康教育方式为一体,形

式新颖、直观、高效,易于实施,将健康教育从住院延伸到家庭,连续互动的健康教育模式提高了患者的自我管理能力和依从性,能够促进患者康复。但该方法研究对象仅为 ASO 介入治疗患者,微信教育中对于受教育程度较低的人群仍有局限性,少数由家属参与沟通,我们将在后续研究中不断改进。

[参考文献]

- [1] 杨茹雪,杜建时,段曼,等.髂动脉至股深动脉腔内成形术治疗下肢动脉硬化闭塞症患者效果及并发症[J].中国老年学杂志,2015,35:1412-1413.
- [2] 李文文,吴伟达.下肢动脉硬化闭塞症的外科治疗[J].中国中西医结合外科杂志,2014,20:560-563.
- [3] 罗晓玲.融媒体时代下广播节目的发展策略[J].西部广播电视,2017,39:61-61.
- [4] Petkov J, Harvey P, Battersby M. The internal consistency and construct validity of the partners in health scale: validation of a patient rated chronic condition self-management measure[J]. Qual Life Res, 2010, 19: 1079-1085.
- [5] 王爽,许会兰,崔妍妍,等. Clark 安适护理模式在提高慢性肾病患者自我管理中的应用[J].护理研究,2014,28:1730-1732.
- [6] 戈小虎,王玉琦,王兵,等.下肢动脉硬化闭塞诊治指南

[J].中华医学杂志,2015,95:1883-1896.

- [7] 张明瑞,刘营.网络媒体与传统媒体的桥梁 V-studio 融媒体导播系统的应用[J].现代电视技术,2018,30:148-150.
- [8] 傅瑾,席淑新,王方,等.康复助手应用程序在耳鼻喉科患者健康教育中的应用[J].护理学杂志,2018,33:78-80.
- [9] 穆红,安帅,李俊,等.基于回授法的专科视频教育在老年髋关节置换患者延续护理的应用[J].护理学杂志,2017,32:90-92.
- [10] Rieger B, Carlson B, Glaser D. Development and testing of a clinical tool measuring self-management of heart failure[J]. Heart Lung, 2000, 29: 4-15.
- [11] Krumholz HM, Amatruda J, Smith GL, et al. Randomized trial of an education and support intervention to prevent readmission of patients with heart failure[J]. J Am Coll Cardiol, 2002, 39: 83-89.
- [12] Jaarsma T, Abu-Saad HK. Self-care behavior of patients with heart failure[J]. Scand J Caring Sci, 2000, 14: 112-119.
- [13] 冯艳平.自我管理干预在高血压患者维持性血液透析中的应用[J].齐鲁护理杂志,2016,22:29-30.
- [14] 王宁,刘兆玉.膝下动脉硬化闭塞症介入治疗新进展[J].介入放射学杂志,2017,26:188-192.
- [15] 杨巧红,翟翠球,李东娜,等.出院后延续护理对重型颅脑损伤病人综合功能的影响[J].护理研究,2010,24:1635-1637.

(收稿日期:2018-07-07)

(本文编辑:俞瑞纲)

欢迎投稿 欢迎订阅 欢迎刊登广告