

doi:10.3969/j.issn.1005-3697.2021.02.032

❖ 护理 ❖

Teach-back 健康教育对 COPD 稳定期患者知信行的影响

李萍¹, 黄砚萍², 王冰¹, 李旭¹, 周萍¹, 李阳¹, 丁小丽¹

(中国中医科学院西苑医院, 1. 呼吸科; 2. 脾胃科, 北京 100091)

【摘要】目的: 探究 teach-back 健康教育对 COPD 稳定期患者知信行的影响。**方法:** 选择 149 例稳定期 COPD 患者作为研究对象, 按照入院先后顺序分为观察组 ($n=78$) 和对照组 ($n=71$)。对照组患者在入院后给予常规健康知识宣教, 观察组患者在上述基础上实行 teach-back 健康教育干预。采用自制的知信行 (KAP) 量表对两组患者在干预前后的知信行水平进行评价; 同时采用圣乔治呼吸问卷 (SGRQ) 对两组患者在干预前后的生活质量状况进行评价。**结果:** 两组患者在干预前的知识、信念、行为评分及 KAP 总分比较, 差异无统计学意义 ($P>0.05$), 两组在干预前的呼吸症状、活动能力、疾病影响及 SGRQ 总分比较, 差异无统计学意义 ($P>0.05$)。干预后, 两组的知识、信念、行为评分及 KAP 总分均高于干预前, 且观察组高于对照组 ($P<0.05$)。干预后, 两组的呼吸症状、活动能力、疾病影响及 SGRQ 总分均低于干预前, 且观察组低于对照组 ($P<0.05$)。**结论:** teach-back 健康教育能够显著提升 COPD 稳定期患者的知识、信念、行为水平, 使其生活质量状况得到显著改善, 值得在临床上积极推广。

【关键词】 慢性阻塞性肺疾病; 稳定期; teach-back 健康教育; 知识、信念、行为; 生活质量

【中图分类号】 R473.5 **【文献标志码】** A

Influence of teach back health education on knowledge, attitude and practice of COPD patients in stable stage

LI Ping¹, HUANG Yan-ping², WANG Bing¹, LI Xu¹, ZHOU Ping¹, LI Yang¹, DING Xiao-li¹

(1. Department of Respiratory; 2. Department of Spleen and Stomach, Xiyuan Hospital, Chinese Academy of Traditional Chinese Medicine, Beijing 100091, China)

【Abstract】Objective: To research the influence of teach back health education on knowledge, attitude and practice of COPD patients in stable stage. **Methods:** 149 patients with stable COPD were selected as the research objects. According to the order of admission, they were divided into observation group ($n=78$) and control group ($n=71$). The control group was given routine health knowledge education after admission, and the observation group was given teach back health education intervention on the basis of the above. The knowledge, attitude, practice (KAP) scale was used to evaluate the KAP level of the two groups before and after the intervention, and the quality of life of the two groups were evaluated by the St. George's Respiratory Questionnaire (SGRQ). **Results:** There were no significant differences in knowledge, attitude, practice score and KAP score between the two groups before intervention ($P>0.05$), and there were no significant differences in respiratory symptoms, activity ability, disease influence and total score of SGRQ between the two groups before intervention ($P>0.05$). After the intervention, the scores of knowledge, attitude, practice and KAP in the two groups were significantly higher than those before the intervention. The scores of knowledge, attitude, practice and KAP in the observation group after the intervention were significantly higher than those in the control group in the same period ($P<0.05$). After the intervention, the respiratory symptoms, activity ability, disease influence and SGRQ total score of the two groups were significantly lower than those before the intervention, and the respiratory symptoms, activity ability, disease influence and total score of SGRQ in the observation group were significantly lower than those in the control group in the same period, the differences were statistically significant ($P<0.05$). **Conclusion:** Teach back health education can significantly improve the level of knowledge, belief and behavior of COPD patients in stable stage, and improve their quality of life significantly, which is worthy of active promotion in clinical practice.

【Key words】 Chronic obstructive pulmonary disease; Stable period; Teach back health education; Knowledge, attitude, practice; Quality of life

慢性阻塞性肺疾病 (chronic obstructive pulmonary disease, COPD) 是一种以气流受限为基本特征的

肺部疾病, 目前尚无根治手段。临床治疗以缓解症状、防止病情进一步发展、改善呼吸困难为主^[1]。

作者简介: 李萍 (1986 -), 女, 主管护师。E-mail: 634058743@qq.com

通讯作者: 黄砚萍。E-mail: yunxiaopan@126.com

临床研究^[2]发现,COPD 患者由于年龄偏大、文化程度偏低及缺乏对疾病危险的认知,在实际治疗过程中存在用药不规范、治疗依从性差、呼吸功能锻炼不能坚持、吸烟等不良习惯难以戒除等问题,容易导致疾病反复和加重,对其生活质量造成严重影响。积极改善 COPD 患者的知识、信念、行为对于其临床治疗及预后都具有重要意义^[3]。

teach-back 健康教育是一种双向信息传递的健康教育模式,通过让患者复述医护人员提供的健康教育信息以评估其是否正确掌握^[4],对于理解错误或未理解的信息,医护人员反复强调直至患者完全掌握所有信息,现已广泛应用于临床。本研究对 COPD 稳定期患者实行 teach-back 健康教育干预,旨在帮助患者获得全面的疾病相关知识,促进正向的认知态度和建立健康的行为方式,从而提高 COPD 患者的疾病应对能力。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择中国中医科学院西苑医院于 2019 年 8 月至 2020 年 3 月收治的 149 例稳定期 COPD 患者作为研究对象。纳入标准:(1)均符合《慢性阻塞性肺疾病基层诊疗指南(2018 年)》^[5]中的相关诊断标准;(2)意识清楚,交流沟通能力正常;(3)能够积极配合完成相关治疗及健康知识宣教。排除标准:(1)心、肝、肾合并有严重器质性病变者;(2)伴有神经、精神系统疾病者;(3)合并有其他类型肺部疾病者。

本研究经伦理委员会审核批准,所有患者及家属均对本研究详细知情并签署知情同意书。149 例患者按照入院先后顺序分为观察组($n=78$)及对照组($n=71$)。观察组中,男性 51 例,女性 27 例;年龄 65~79 岁,平均(68.26 ± 5.34)岁;病程 2~18 年,平均(12.26 ± 2.34)年;文化程度:小学及以下 22 例,初中 36 例,高中 12 例,大专及以上 8 例。对照组中,男性 46 例,女性 25 例;年龄 63~78 岁,平均(68.31 ± 5.46)岁;病程 3~19 年,平均(12.35 ± 2.39)年;文化程度:小学及以下 19 例,初中 35 例,高中 10 例,大专及以上 7 例。两组患者的一般资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 对照组 患者给予为期 3 个月的常规健康知识宣教,入院后首先向患者介绍 COPD 疾病相关知识及注意事项,发放 COPD 健康管理手册,耐心解答患者存在的疑问。出院后叮嘱患者定期来院进行健康知识宣教,每月两次,每次 30 min,共 6 次。期

间对患者进行随访调查,了解患者的近期恢复情况并为其答疑解惑。

1.2.2 观察组 在对照组基础上进行为期 3 个月的 teach-back 健康教育干预,具体实施过程如下:(1)小组成立及培训:共 6 名成员。由科室护士长负责,成员包括科室高资历医师 2 名、责任护士 2 名。由掌握 teach-back 模式的科室护士长负责制订具体的健康教育流程表,并采用集中学习和分组操作相结合的形式对小组成员进行统一培训,每周集中培训 1 次,每次 30 min,共培训 3 周,内容包括 teach-back 模式的相关知识、实施方法、操作流程等。(2)资料准备:根据 COPD 的疾病特点,结合相关资料共同编写通俗易懂的健康教育宣传手册,内容包括 COPD 的定义、病因与机制、症状与分期、治疗与预防以及保健康复等相关知识;制作呼吸功能锻炼的演示视频,1 名责任护士负责演示,1 名责任护士进行同步讲解,科室护士长负责录制,内容包括有效咳嗽排痰、缩唇呼吸、腹式呼吸的方法演示,每项方法演示 3 次,共 6 min。所有内容均由两名科室高资历医师及科室护士长共同审核。(3)teach-back 健康教育干预实施。住院期间由责任护士按照 teach-back 健康教育流程表分步执行:由责任护士采用通俗易懂的语言就 COPD 相关知识向患者进行健康知识宣教,发放自制的健康教育宣传手册,使患者了解自身疾病和康复锻炼情况;健康知识宣教的同时,为患者播放呼吸功能锻炼的演示视频,使患者掌握有效咳嗽排痰、缩唇呼吸、腹式呼吸的方法和技巧,必要时可由责任护士亲自示范。(4)出院后定期组织患者来院进行复查随访,采用面对面的方式,了解、评价学生对前期宣教知识的掌握情况,鼓励患者采用自己的语言复述 COPD 相关知识以及呼吸功能锻炼的意义、内容和方法等,请患者演示有效咳嗽排痰、缩唇呼吸、腹式呼吸的方法,针对患者的错误和未理解部分及时予以纠正和澄清。在随后的随访复查过程中重复多次地对患者进行讲解、演示、检查、评价,循环反复强化,直至患者完全掌握 COPD 的相关知识和呼吸功能锻炼操作。

1.3 观察指标

本研究根据知信行理论,结合国内外相关文献自行设计编制 COPD 知信行(KAP)量表^[6]。采用该量表于干预前和干预后 3 个月对两组患者的知信行水平进行评价。该量表包括知识(20 个条目)、信念(5 个条目)和行为(10 个条目)3 个维度,共计 35 个条目。其中知识部分有答对或知道、不完全知道或不完全清楚、答错或不知道三个选项,分别极为 2 分、1 分和 0 分;信念部分有确定、不确定和否定三

个选项,分别极为 2 分、1 分、0 分;行为部分有经常、偶尔和从不三个选项,分别记为 2 分、1 分、0 分。KAP 量表总分为 70 分,分值越高表示知信行水平越高。60 例 COPD 稳定期患者对该量表进行预调查检验,其 Cronbach's α 系数为 0.846,本院 8 名相关专家对该量表条目及内容进行评定,内容效度指数(CVI)为 0.841。

采用圣乔治呼吸问卷(SGRQ)^[7]对两组患者在干预前、干预后 3 个月的生活质量状况进行评价,问卷内容包括呼吸症状、活动能力和疾病影响 3 个维度,各个维度及总分均采用百分制计分,分值越高代表生活质量状况越差。

1.4 统计学分析

采用 SPSS 23.0 统计学软件对数据资料进行分析。计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,组间比较采用独立样本 t 检验进行,组内比较采用成对样本 t 检验进行。

$P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 干预前后两组患者的 KAP 量表评分

干预前,两组患者的知识、信念、行为评分及 KAP 总分比较,差异无统计学意义($P > 0.05$);干预后,两组患者的知识、信念、行为评分及 KAP 总分均高于干预前,且观察组高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表 1。

2.2 两组患者干预前后 SGRQ 量表评分比较

两组患者在干预前的呼吸症状、活动能力、疾病影响及 SGRQ 总分比较,差异无统计学意义($P > 0.05$);干预后,两组患者的呼吸症状、活动能力、疾病影响及 SGRQ 总分均低于干预前,且观察组低于对照组($P < 0.05$)。见表 2。

表 1 干预前后两组患者的 KAP 量表评分比较($\bar{x} \pm s$)

组别	知识		信念		行为		KAP 总分	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组($n=78$)	26.71 \pm 5.23	36.68 \pm 7.26*	6.13 \pm 0.85	8.76 \pm 1.23*	14.64 \pm 2.31	17.88 \pm 3.54*	49.26 \pm 8.71	63.85 \pm 12.23*
对照组($n=71$)	27.03 \pm 5.18	31.45 \pm 6.49*	6.08 \pm 0.88	7.49 \pm 1.06*	14.71 \pm 2.36	16.14 \pm 3.03*	48.98 \pm 8.69	55.15 \pm 10.03*
t 值	0.375	4.618	0.353	6.720	0.183	3.208	0.196	4.720
P 值	0.708	<0.001	0.725	<0.001	0.855	0.002	0.845	<0.001

* $P < 0.05$,与干预前比较。

表 2 干预前后两组患者的 SGRQ 量表评分比较($\bar{x} \pm s$,分)

组别	呼吸症状		活动能力		疾病影响		SGRQ 总分	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组($n=78$)	48.13 \pm 8.32	35.03 \pm 5.11*	56.84 \pm 12.25	40.56 \pm 6.03*	65.38 \pm 14.58	41.28 \pm 8.11*	54.23 \pm 12.03	38.23 \pm 7.26*
对照组($n=71$)	48.35 \pm 8.29	41.46 \pm 6.89*	56.59 \pm 12.19	46.03 \pm 8.46*	65.21 \pm 14.69	49.23 \pm 10.26*	54.37 \pm 11.97	45.24 \pm 9.75*
t 值	0.162	6.508	0.125	4.575	0.071	5.270	0.071	5.006
P 值	0.872	<0.001	0.901	<0.001	0.944	<0.001	0.943	<0.001

* $P < 0.05$,与干预前比较。

3 讨论

稳定期 COPD 患者的病情呈现不完全可逆性、进行性发展,目前无法彻底根治,临床治疗以控制病情发展为主。稳定期 COPD 患者因长期受疾病困扰,难以坚持积极治疗,负面情绪较重,治疗依从性较差。稳定期 COPD 患者掌握 COPD 的相关知识、树立战胜疾病的信念和信心、主动提高治疗依从性以及建立健康的行为方式对于改善其治疗效果及生活质量状况具有重要意义^[8]。

常规健康知识宣教是一种以灌输方式为主的单向信息传递模式^[9],稳定期 COPD 患者就相关知识

的掌握情况不能及时反馈给医护人员,患者对相关知识和呼吸功能锻炼的掌握程度较差。知信行理论认为,知识是行为转变的必要不充分条件^[10],只有在充分掌握相关健康知识,建立起积极、正确的信念和态度后,才有可能主动地将危害健康的行为转变为有益于健康的行为^[11-12]。teach-back 健康教育干预在常规健康知识宣教后,由患者向医护人员复述信息,医护人员能够及时、准确地对患者就相关知识的掌握情况进行评价,通过聚焦患者对相关知识和技能掌握的薄弱点^[13],有针对性地进行再教育,纠正、澄清错误,多次重复的教育、反馈能够正向激励患者,不仅能够使患者准确掌握和理解所有知识

和技能,同时还能够帮助患者树立战胜疾病的信念,加强了医患沟通,提升了患者对医护人员的信任程度,使患者的治疗依从性大大提升^[14]。本研究显示,行 teach-back 健康教育干预的患者在干预后 3 个月的知识、信念、行为评分以及 KAP 总分均高于同期行常规健康知识宣教的患者。teach-back 健康教育干预能够对稳定期 COPD 患者的知信行水平产生积极影响,不仅使患者完全掌握相关知识和技能操作,同时还能够树立积极信念,坚持执行健康行为。

生活质量状况能够全面反映稳定期 COPD 患者整体健康状况,积极改善生活质量状况也是稳定期 COPD 患者的主要治疗目的^[15]。teach-back 健康教育能够显著提升稳定期 COPD 患者的知信行水平和自我效能,使其能够积极配合完成治疗,坚持健康行为,从而使其病情得到有效控制,进而提升生活质量状况^[16]。本研究采用 SGRQ 对稳定期 COPD 患者的生活质量状况进行评价,结果显示,行 teach-back 健康教育干预的患者在干预后 3 个月的呼吸症状、活动能力、疾病影响及 SGRQ 总分均低于同期行常规健康知识宣教的患者。研究表明,行 teach-back 健康教育干预在改善稳定期 COPD 患者生活质量状况方面具有明显优势,经 teach-back 健康教育干预后,COPD 患者不仅充分掌握了 COPD 的相关知识;同时还建立起积极的信念,能够主动执行健康行为,坚持规范用药及呼吸功能锻炼,病情得到有效控制,从而使其生活质量状况得到显著改善。

综上,teach-back 健康教育能够显著提升稳定期 COPD 患者的知信行水平,使患者完全掌握相关知识,树立战胜疾病的积极信念并养成良好的健康行为习惯,进而显著提升生活质量状况,值得在临床上积极推广。

参考文献

[1] 邹继华,王丽萍,崔玉凤,等.系统健康教育对大庆社区 COPD 稳定期患者知信行及生活质量的影响[J].护理学杂志,2016,31(15):80-83.
[2] 霍少娟,申希平,包海荣,等.COPD 患者肺康复训练知信行问卷的编制及信效度检验[J].护理学杂志,2020,35(9):69-71.

[3] 陈小芬,陈丽华,陈锦萍,等.知信行健康教育对老年慢性阻塞性肺疾病患者心理状态及生活质量的影响[J].护理实践与研究,2020,17(5):48-50.
[4] 周长兰,闻俊,谢翠琴.回授法促进肺结核合并慢性阻塞性肺疾病患者呼吸功能锻炼的实践研究[J].中华护理教育,2017,14(5):368-371.
[5] 中华医学会,中华医学会杂志社,中华医学会全科医学分会,等.慢性阻塞性肺疾病基层诊疗指南(2018年)[J].中华全科医师杂志,2018,17(11):856-870.
[6] 章春芝,李倩,李晓媛,等.程序化健康教育对肺癌 PICC 置管化疗患者知信行水平及疾病不确定感的影响[J].重庆医学,2020,49(12):1984-1987.
[7] Tabberer M, Benson VS, Gelhorn H, et al. The COPD Biomarkers Qualification Consortium Database: Baseline Characteristics of the St George's Respiratory Questionnaire Dataset [J]. Chronic Obstr Pulm Dis, 2017, 4(2): 112-123.
[8] 陈丽芳,黄莉莎,方菁菁,等.“医院-社区-家庭”慢病管理知信行模式在慢性阻塞性肺疾病管理中的作用探讨[J].中国医药科学,2020,10(11):163-166.
[9] 李莉,赖玲,唐鑫汇,等.回授法联合电话随访对农村糖尿病患者健康素养和血糖控制水平的影响[J].川北医学院学报,2020,35(2):336-339.
[10] 杜晓云,徐苏敏,周姣.品管圈活动对老年慢性阻塞性肺疾病稳定期患者知信行与生活质量的效果观察[J].护理实践与研究,2019,16(20):50-52.
[11] 汪保霞.基于自我调节理论健康教育模式对稳定期 COPD 患者知信行的影响[J].国际护理学杂志,2017,36(13):1817-1820.
[12] Dauda GM, Hasan H, Naing NN, et al. Assessment of Knowledge, Attitude and Practice towards Prevention of Respiratory Tract Infections among Hajj and Umrah Pilgrims from Malaysia in 2018 [J]. Int J Environ Res Public Health, 2019, 16(22): 4569.
[13] 李蕊,袁冰,伍芳芳,等. Teach-back 沟通模式对初诊冠心病患者心理状态及自我管理行为的影响[J].中国健康心理学杂志,2020,28(7):1013-1016.
[14] Centrella-Nigro AM, Alexander C. Using the Teach - Back Method in Patient Education to Improve Patient Satisfaction [J]. J Contin Educ Nurs, 2017, 48(1): 47-52.
[15] 王青青,王林娟,徐海青,等.回授法对直肠癌永久性肠造口患者知信行及生活质量的影响[J].中华现代护理杂志,2020,26(10):1368-1371.
[16] 丁芸,沈春萍,夏萍.视频结合回馈教学应用于慢性阻塞性肺疾病患者呼吸功能锻炼[J].护理学杂志,2017,32(15):82-84,88.

(收稿日期:2020-08-05

修回日期:2020-09-15)