

个体化健康教育在结肠镜检查肠道准备的效果评价

孟小芬, 项瑜, 季尔丽, 白育花, 薛云珠, 杨荔, 孙云, 逯云

孟小芬, 项瑜, 季尔丽, 白育花, 薛云珠, 杨荔, 孙云, 逯云, 西安交通大学医学院第二附属医院普通外科 陕西省西安市 710004

孟小芬, 副主任护师, 主要从事普外科护理及肠道准备的研究。
 作者贡献分布: 此课题由孟小芬设计; 研究过程中由孟小芬、项瑜、季尔丽、白育花、薛云珠及杨荔实施完成; 数据分析由孙云与逯云完成; 本论文写作由孟小芬与项瑜共同完成。

通讯作者: 项瑜, 护师, 710004, 陕西省西安市西五路157号, 西安交通大学医学院第二附属医院普通外科。

644629858@qq.com

电话: 029-87679246

收稿日期: 2015-02-09 修回日期: 2015-03-19

接受日期: 2015-03-23 在线出版日期: 2015-05-18

Individualized health education improves bowel preparation before colonoscopy

Xiao-Fen Meng, Yu Xiang, Er-Li Ji, Yu-Hua Bai, Yun-Zhu Xue, Li Yang, Yun Sun, Yun Lu

Xiao-Fen Meng, Yu Xiang, Er-Li Ji, Yu-Hua Bai, Yun-Zhu Xue, Li Yang, Yun Sun, Yun Lu, Department of General Surgery, the Second Affiliated Hospital of Medical School, Xi'an Jiaotong University, Xi'an 710004, Shaanxi Province, China

Correspondence to: Yu Xiang, Primary Nurse, Department of General Surgery, the Second Affiliated Hospital of Medical School, Xi'an Jiaotong University, 157 Xiwu Road, Xi'an 710004, Shaanxi Province, China. 644629858@qq.com

Received: 2015-02-09 Revised: 2015-03-19

Accepted: 2015-03-23 Published online: 2015-05-18

Abstract

AIM: To explore the effect of individualized health education on bowel preparation before colonoscopy.

METHODS: Six hundred and eighteen patients which would accept colonoscopy

were randomly divided into an experimental group ($n = 318$) and a control group ($n = 300$). The experimental group was given individualized health education on the basis of routine health education, and the control group only received routine health education. The clinical parameters, including compliance of patients, intestinal cleanness and partial compliance (including diet, medication dosage, the time of taking medicine, drug combination and the matters needing attention, self-detection) were evaluated between the two groups.

RESULTS: The compliance of patients and intestinal cleaning degree were superior in the experimental group than in the control group with statistical significance ($P < 0.01$). The partial compliance in terms of time of taking medicine was better in the experiment group than in the control group with statistical significance ($P < 0.05$).

CONCLUSION: Individualized health education can improve the compliance of patients undergoing colonoscopy and intestinal cleanliness.

© 2015 Baishideng Publishing Group Inc. All rights reserved.

Key Words: Colonoscopy; Bowel preparation; Health education; Individualized

Meng XF, Xiang Y, Ji EL, Bai YH, Xue YZ, Yang L, Sun Y, Lu Y. Individualized health education improves bowel preparation before colonoscopy. *Shijie Huaren Xiaohua Zazhi* 2015; 23(14): 2323-2327 URL: <http://www.wjgnet.com/1009-3079/23/2323.asp> DOI: <http://dx.doi.org/10.11569/wcjd.v23.i14.2323>

背景资料

结肠镜检查前肠道准备的清洁程度直接决定检查的成败, 文献报道肠道清洁度与护理人员在结肠镜检查前护理健康教育有着密切的关系, 以往护理人员在结肠镜检查前针对肠道准备的宣教过于程序化、肠道准备方法缺乏针对性, 不能达到满意的肠道准备效果, 因此, 结肠镜检查患者健康教育尤为重要, 值得探讨。

同行评议者

孙丽娟, 副主任护师, 延边大学附属医院普外一科

■ 研究前沿

目前健康教育在结肠镜检查患者中的应用依旧停留在常规性、程序化的层面, 缺乏针对性, 因此实施针对性强的个体化健康教育, 提高患者遵医嘱依从性, 从而提高检查的成功率和诊断的准确率, 减轻患者的痛苦是目前结肠镜检查亟待解决的问题。

摘要

目的: 探讨个体化健康教育在结肠镜检查前肠道准备的作用效果。

方法: 按照随机数字表法将西安交通大学医学院第二附属医院普通外科618例结肠镜检查患者分为实验组318例和对照组300例, 实验组在常规健康教育基础上进行个体化健康教育, 对照组仅接受常规健康教育, 比较两组患者遵医嘱依从性、肠道清洁度及两组患者部分依从性(包括饮食, 服药中的服药量、服药时间、联合用药及注意事项, 自我检测)差异。

结果: 实验组患者的肠道清洁度优于对照组[308(97.78%) vs 252(84.00%)], 差异具有统计学意义($P < 0.01$); 两组比较实验组患者遵医嘱依从性中完全依从率明显高于对照组[303(96.19%) vs 234(78.00%)], 差异具有统计学意义($P < 0.01$); 部分依从中实验组的服药时间依从性优于对照组[4(33.33%) vs 41(71.95%)], 差异具有统计学意义($P < 0.05$); 饮食、联合用药及注意事项, 自我检测较对照组差异无统计学意义($P > 0.05$)。

结论: 个体化健康教育可以提高结肠镜检查患者的遵医嘱依从性、肠道清洁程度, 有利于肠镜检查顺利进行。

© 2015年版权归百世登出版集团有限公司所有。

关键词: 结肠镜检查; 肠道准备; 健康教育; 个体化

核心提示: 本研究结果显示, 实施个性化健康教育, 通过专职护士对结肠镜检查的患者的全面评估, 建立健康教育卡, 电话随访等方式可有效提高患者的依从性, 从而提高患者的肠道清洁度, 提高肠道准备效果。

孟小芬, 项瑜, 季尔丽, 白育花, 薛云珠, 杨荔, 孙云, 袁云. 个体化健康教育在结肠镜检查肠道准备的效果评价. 世界华人消化杂志 2015; 23(14): 2323-2327 URL: <http://www.wjgnet.com/1009-3079/23/2323.asp> DOI: <http://dx.doi.org/10.11569/wjcd.v23.i14.2323>

0 引言

肠道准备是结肠镜检查的必备条件^[1], 结肠镜检查前肠道准备的清洁程度直接决定检查的成败^[2], 肠镜检查患者常存在肠道准备依从性差^[3], 致肠道清洁度不理想, 影响检查顺利进

行。肠道清洁度与护理人员在结肠镜检查前护理健康教育有着密切的关系^[4], 肠镜检查前的肠道准备中健康教育是不容忽视的。为了探讨提高结肠镜检查患者的肠道清洁度及依从性的健康教育方式, 对618例结肠镜检查患者随机分为实验组和对照组, 对实验组进行个体化健康教育, 取得了满意效果, 报告如下。

1 材料和方法

1.1 材料 2014-01/2015-01在西安交通大学医学院第二附属医院普通外科预约结肠镜检查的患者618例, 男385例, 女233例; 年龄22-85岁(59.0岁±15.7岁)。纳入标准: 首次行肠镜检查; 小学及以上文化程度; 无肠梗阻、肠炎及严重心肺疾病无法耐受肠镜检查; 无放、化疗史。排除标准: 文盲、智障、聋哑者、胃肠道梗阻、胃潴留、肠穿孔、消化系出血、中毒性肠炎、中毒性巨结肠症或肠扭转、胃肠道穿孔等患者。随机分为实验组318例, 对照组300例, 两组年龄、性别、文化程度、病情方面等比较差异无统计学意义($P > 0.05$), 具有可比性。实验组有3例因无法耐受而退出。

1.2 方法

1.2.1 健康教育: 两组均接受系统的有关结肠镜检查肠道准备的知识宣教, 即专职内镜护士在患者预约肠镜检查时进行指导, 包括结肠镜检查的目的、意义、过程; 清洁肠道的目的及方法; 影响肠道准备的要素; 排便的自我观察, 并发症的预防等方面。患者均掌握了有关内容。分别为两组患者建立档案, 将电话、家庭地址、通讯地址等信息输入电脑^[5]。(1)实验组: 在接受系统的有关结肠镜检查肠道准备的知识宣教的基础上, 患者预约肠镜检查时, 专职护士对患者进行全面评估, 着重了解患者体质、年龄、饮食、排便、作息习惯、文化程度及肠镜检查知识掌握程度, 建立自我管理教育卡^[6]。有组织的管理, 电话随访, 强化肠道准备知识。具体措施: 在每例患者规定服药时间前1 h电话或短信告知, 并有针对性再次强调服药注意事项。对于60岁以上、消瘦、体质较差的患者适当减少药物剂量, 减慢服药速度, 少量多次, 减少患者不适; 肥胖及便秘且体质好的患者增加用药剂量, 按要求尽快喝完规定剂量, 并根据情况联合用药; 对于文化程度较低、肠镜知识掌握程度较差的患者反复讲解,

■ 相关报道

个体化健康教育重要性已经越来越受到重视。有文献报道, 肠道清洁度与护理人员在结肠镜检查前护理健康宣教有着密切的关系, 宣教降低了卧床患者的肠道准备失败率, 从26%下降为5%。护理人员在结肠镜检查前针对肠道准备的宣教以往过于程序化、肠道准备方法缺乏针对性、肠道准备过程中疏忽了并发症的预防等, 不能达到满意的肠道准备效果, 导致术前肠道清洁准备不充分, 直接影响检查效果和治疗。

表 1 两组患者肠道清洁度的比较 $n(\%)$

分组	n	肠道清洁度	
		差(0-4分)	优良(5-9分)
实验组	315	7(2.22)	308(97.78)
对照组	300	48(16.00)	252(84.00)
χ^2 值		33.72	
P值		<0.01	

并增加随访次数;根据患者的作息习惯安排服药时间.特殊患者如便秘史患者、老年患者根据需要适当增加随访次数,并教会家属肠道准备的方法,患者可随时电话咨询;(2)对照组:患者预约肠镜检查时进行常规的健康教育,讲解肠道准备的饮食、口服泻药或者清洁灌肠的方法及注意事项等.把肠镜检查须知宣传册发放给患者阅读,有疑问者,予以讲解.

1.2.2 评价指标:肠镜检查时由同一内镜医师与专职护士评定患者的肠道清洁度、患者遵医嘱依从性.

肠道清洁度评定标准:采用Boston肠道准备评估量表^[7],将结肠分为三段,分别为右侧结肠(回盲部、升结肠)、中段结肠(横结肠、降结肠)和左侧结肠(乙状结肠、直肠),每段结肠评分为3分,总计9分.3分:肠道准备良好,全肠无粪渣或潴积少量清澈液体,视野清晰,不影响进镜及观察;2分:肠道准备较好,可有少量粪渣或潴积较多清澈液体和气泡,视野尚清,吸引后不影响观察;1分:肠道准备欠佳,有较多粪便黏附于肠壁或潴积,有较多浑浊粪便液体,视野模糊,影响进镜与肠壁的观察,有经验者勉强可进回盲部;0分:肠道准备不佳,肠壁积满糊状便或粪水,很难进镜与观察.总评分在4分以上者为满意.

患者遵医嘱依从性:患者遵医嘱依从性是指患者的医疗行为与临床医嘱相符合的程度^[8].采用问卷调查法了解患者肠道准备时合理饮食、坚持服药或清洁灌肠及其注意事项、并发病的预防、自我检测等方面执行的情况.问卷调查表由专职护士采用统一解释语言对患者进行详细讲解,由患者自行填写.问卷由科研组参考有关文献自行设计,内容包括:(1)合理饮食:一般患者肠镜检查前1天进无渣饮食,便秘或有便秘史的患者检查前3天进流食.所有患者于检查当日早晨禁食至检查完毕;(2)

坚持服药或灌肠:遵医嘱按时、按量、联合用药,无漏药现象.服药或灌肠期间来回走动,顺时针轻轻按摩腹部,改善不适,预防恶心、呕吐、腹痛、腹胀等并发症的发生,保证药物有效性和安全性;(3)自我检测:服药或灌肠后排出水样清便准备结束.依从性分3种程度:完全依从、部分依从、不依从.每项答案均正确者为完全依从,有一项或以上错误者为部分依从,每项答案均错误者为不依从.

统计学处理 本资料采用SPSS18.0统计软件进行分析,两组间率的比较采用 χ^2 检验, $P<0.05$ 为差异具有统计学意义.

2 结果

2.1 两组患者肠道清洁效果 实验组患者肠道清洁度评分>4分者308例,对照组>4分者252例,实验组肠道清洁满意度率高于对照组(97.78% vs 84.00%),差异具有统计学意义($P<0.01$)(表1).

2.2 两组患者遵医嘱依从性的比较 实验组完全依从者303例,部分依从者12例,不依从者0例;对照组完全依从者234例,部分依从者57例,不依从者9例.两组比较实验组患者完全依从率明显高于对照组(96.19% vs 78.00%),差异具有统计学意义($P<0.01$)(表2).

2.3 两组患者部分依从情况的比较 实验组服药时间不依从者4例;对照组服药时间不依从者41例,两组比较实验组患者服药不依从率明显低于对照组(33.33% vs 71.95%),差异具有统计学意义($P<0.05$)(表3).

3 讨论

健康教育是指对特殊人群在疾病状态下进行与疾病有关的医学与护理知识的教育^[8],健康教育直接影响患者的健康信念模式,正确的健康信念有利于提高患者的依从性.个性化健康教育是分析不同患者影响肠道准备的不同因素,给予不同的健康教育方式和内容,提高

■ 创新亮点

本研究通过对实验组患者在全面评估的基础上针对不同患者不同情况建立自我管理教育卡、电话随访等一系列个性化健康教育,提高患者的依从性,达到肠道清洁的效果.

■ 应用要点

对结肠镜检查患者进行个性化的健康教育,动态了解患者执行计划的情况,随时指导及调整计划,有利于提高患者对肠道准备相关知识的了解,提高患者遵医嘱依从性,减少并发症的发生,提高肠镜检查效果.实施个性化健康教育,使得健康教育更加系统、连续而有针对性,研究结果必将广泛应用于胃肠道手术患者的肠道准备中.

■ 名词解释

健康教育: 是指对特殊人群在疾病状态下进行与疾病有关的医学与护理知识的教育, 个体化健康教育是分析不同患者影响肠道准备的不同因素, 给予不同的健康教育方式和内容, 提高患者的依从性, 达到肠道清洁的效果; 患者遵医依从性: 是指患者的医疗行为与临床医嘱相符合的程度, 分3种: 完全依从、部分依从、不依从。每项答案均正确者为完全依从; 有一项及以上错误者为部分依从; 每项答案均错误者为不依从。

表 2 两组患者遵医依从性的比较 [n(%)]

分组	n	依从性		
		完全依从	部分依从	不依从
实验组	315	303(96.19)	12(3.81)	0(0.00)
对照组	300	234(78.00)	57(19.00)	9(3.00)
χ^2 值		46.8758		
P值		<0.01		

表 3 两组患者部分依从情况的比较 [n(%)]

分组	n	饮食不依从	服药不依从				自我检测不依从
			剂量	时间	联合用药	注意事项	
实验组	12	1(8.33)	3(25.00)	4(33.33)	2(16.67)	2(16.67)	0(0.00)
对照组	57	3(5.26)	5(8.77)	41(71.95)	3(5.26)	2(3.51)	3(5.26)

两组服药时间不依从比较, $\chi^2 = 6.510, P < 0.05$ 。

患者的依从性, 达到肠道清洁的效果。个体化健康教育在肠镜检查前肠道准备中能起到协同作用, 提高肠道清洁度, 间接提高结肠镜检查的诊治率。本研究显示: 实验组肠道清洁满意率(97.78%)明显高于对照组(84.00%), 实验组患者完全依从率(96.19%)明显高于对照组(78.00%)。表3两组患者部分依从情况的分析显示: 实验组患者服药时间依从性优于对照组($\chi^2 = 6.510$), 两组之间差异有统计学意义($P < 0.05$)。表明服药时间影响肠道准备效果, 肠道准备的时机比饮食限制更重要^[9]。可见个体化健康教育在结肠镜检查前肠道准备中发挥着积极作用。

护理人员在结肠镜检查前针对肠道准备的宣教以往过于程序化、肠道准备方法缺乏针对性、肠道准备过程中疏忽了并发症的预防等, 不能达到满意的肠道准备效果, 导致术前肠道清洁准备不充分, 直接影响检查效果和治疗。个体化健康教育重要性已经越来越受到重视。有文献报道^[10], 肠道清洁度与护理人员在结肠镜检查前护理健康宣教有着密切的关系, 宣教降低了卧床患者的肠道准备失败率, 从26%下降为5%。护士应遵循循证护理原则, 查阅结肠镜检查相关的文献资料, 掌握结肠镜检查相关内容、清洁肠道方法、影响肠道准备相关因素及导泻药物的性质、适应证、禁忌证、用法用量、不良反应、注意事项及特殊人群的用药等内容。了解患者健康教育需求, 结合医生的诊疗计划^[11], 根据具体情况有针对

性地向患者讲解肠道准备知识, 实施针对性强的个体化健康教育, 提高患者遵医依从性^[12], 从而提高检查的成功率和诊断的准确率, 减轻患者的痛苦。

电话随访方式使健康教育更系统、连续而有针对性^[13], 从而有效提高健康教育质量。通过及时分析不同患者影响肠道准备的因素, 给予不同的健康教育方式^[14]和内容, 正确地结肠镜检查患者进行肠道准备的饮食、用药指导、服药过程中并发症的预防、服药后指导以及教会患者如何判断肠道清洁度等, 改进并逐步规范化, 制定个性化的健康教育计划, 满足患者需求, 提高肠道准备效果。肠道准备过程中强调服药时间的重要性^[15], 告知进行步行锻炼可以改善患者的不适, 保证药物有效性和安全性。

总之, 对结肠镜检查患者进行个体化的健康教育, 动态了解患者执行情况, 随时指导及调整计划, 同时与患者保持密切的联系, 得到患者及其家属的信任与配合, 有利于提高患者对肠道准备相关知识的了解。肠镜检查患者只有遵从医嘱, 科学、合理地进行肠道准备, 才能更好地清洁肠道, 减少并发症的发生, 提高肠镜检查效果, 达到有效的肠道准备目的。实施个体化健康教育, 能促进患者更好地掌握健康教育知识, 对具体的方法与细节有待在实践中进一步完善与改进, 以使其更具科学性与实用性。

4 参考文献

- 1 Brown AR, DiPalma JA. Bowel preparation for gastrointestinal procedures. *Curr Gastroenterol Rep* 2004; 6: 395-401 [PMID: 15341716 DOI: 10.1007/s11894-004-0056-8]
- 2 裴宛琴, 陈星, 毕淑娟, 杨燕, 张爱玲, 刘丽萍. 单人操作结肠镜的护理配合. *国际护理学杂志* 2008; 27: 373-374
- 3 徐建梅, 余争垚, 李红燕. 全程健康教育模式在老年结肠镜肠道准备中的应用. *中国乡村医药* 2014; 10: 87-88, 106
- 4 宋燕, 汪景丽. 结肠镜检查前肠道准备的研究现状和进展. *护士进修杂志* 2011; 26: 2248-2250
- 5 阎成美, 王翎, 谢海英. 电话干预对经肝胆道外引流术患者康复及生活质量的影响. *护理管理杂志* 2012; 12: 425-427
- 6 那薇, 张丽芬, 杨小平, 伍翊, 韩卓琳. 护理专科小组的建立与实施效果. *护理管理杂志* 2010; 10: 577-578
- 7 Lai EJ, Calderwood AH, Doros G, Fix OK, Jacobson BC. The Boston bowel preparation scale: a valid and reliable instrument for colonoscopy-oriented research. *Gastrointest Endosc* 2009; 69: 620-625 [PMID: 19136102 DOI: 10.1016/j.gie.2008.05.057]
- 8 叶锦荷, 张志娟. 个性化健康教育对提高新发病2型糖尿病患者依从性的效果. *中华现代护理杂志* 2009; 15: 336-337
- 9 汪静, 杨建锋. 早晨服用复方聚乙二醇电解质散行肠道准备的效果. *医学研究杂志* 2012; 41: 160-164
- 10 Abuksis G, Mor M, Segal N, Shemesh I, Morad I, Plaut S, Weiss E, Sulkes J, Fraser G, Niv Y. A patient education program is cost-effective for preventing failure of endoscopic procedures in a gastroenterology department. *Am J Gastroenterol* 2001; 96: 1786-1790 [PMID: 11419830 DOI: 10.1016/S0002-9270(01)02435-2]
- 11 何晶梅. 护士随专家出诊对糖尿病患者进行健康教育的方法与效果. *护理管理杂志* 2009; 9: 50-51
- 12 钱红梅, 许建明, 胡乃中, 谢惠君, 张金秀. 两种不同清肠剂在结肠镜检查前肠道准备的比较研究. *护士进修杂志* 2011; 26: 562-564
- 13 陈晓艳, 高晓凤, 陈超, 柴因, 张爱军. 对高血压患者电话随访式健康教育的效果评价. *西部中西医* 2014; 27: 122-124
- 14 吴卸仙. 不同随访方式对脑卒中偏瘫患者日常生活能力和遵医行为的影响. *护理管理杂志* 2013; 13: 653-654
- 15 何丽, 郭秀君, 洪艳燕, 林慧萍, 章秀, 孙敏芝. 结直肠镜检查病人现行肠道准备综合评价. *护理研究* 2013; 27: 3908-3909

■ 同行评价

本文对个性化健康教育在结肠镜检查肠道准备的效果评价进行了论述, 内容较新颖, 具有可读性, 对临床护理具有参考价值。

编辑: 韦元涛 电编: 闫晋利



ISSN 1009-3079 (print) ISSN 2219-2859 (online) DOI: 10.11569 2015年版权归百世登出版集团有限公司所有

• 消息 •

《世界华人消化杂志》2011年开始不再收取审稿费

本刊讯 为了方便作者来稿, 保证稿件尽快公平、公正的处理, 《世界华人消化杂志》编辑部研究决定, 从2011年开始对所有来稿不再收取审稿费. 审稿周期及发表周期不变。(《世界华人消化杂志》编辑部)



Published by **Baishideng Publishing Group Inc**
8226 Regency Drive, Pleasanton,
CA 94588, USA
Fax: +1-925-223-8242
Telephone: +1-925-223-8243
E-mail: bpgoffice@wjgnet.com
<http://www.wjgnet.com>



ISSN 1009-3079

