

性。本次研究采取基于循证护理的人文关怀护理模式对老年糖尿病患者进行研究,结果显示较常规护理可明显降低SAS及SDS,从而稳定患者的心理状态、降低负性情绪;同时治疗依从率和护理满意度可明显提高。分析原因,主要得益于事先的大量循证工作,最大可能的掌握老年2型糖尿病患者的生理特点及心理需求是什么,从而为下一步有针对性地给予患者关怀照顾、情感支持和健康指导奠定了基础,较常规护理更加体现了“以人为本”的服务理念。此外,人文关怀护理组在出院后30 d、60 d及90 d的FPG、2 h PG指标均明显低于常规护理组( $P$ 均 $<0.05$ ),提示基于循证护理的人文关怀能长期、持续、稳定地改善患者血糖控制效果,降低再次入院的风险,较常规护理具有更强的有效性和实用性。

综上所述,基于循证护理的人文关怀模式在老年2型糖尿病患者的护理中具有重要的临床意义。本次研究的不足之处在于样本量较少,且缺乏远期疗效评价,今后有待于进一步扩展研究。

#### 参考文献

- 董艳,金美娟,柏平华,等.基于健康信念模式的健康教育对2型糖尿病牙周炎的疗效和对生活质量的影响[J].全科医学临床与教育,2017,15(1):108-110.
- 郑霞静,郭根平,刘智梅.跑台徒步运动对2型糖尿病患者糖代谢及血流变学的影响[J].全科医学临床与教育,2014,12(5):550-552.
- 王媛,李荣,申燕琳,等.积极心理干预对2型糖尿病患者焦虑抑郁及主观幸福感的影响[J].国际护理学杂志,2016,35(10):1368-1371.
- 周丽平,彭月娥,张礼宾.循证护理在老年护理中的应用进展[J].护理研究,2017,31(17):2065-2067.
- 吴为,吕楚凤,刘义兰.住院患者护理人文关怀体验研究进展[J].护理学杂志,2016,12(31):96-99.
- Naicker K, Johnson J A, Skogen J C, et al. type 2 diabetes and comorbid symptoms of depression and anxiety: longitudinal associations with mortality risk[J]. Diabetes Care, 2017, 40 (3) :352-358.
- 徐艳芳, 张卫仙. 健康教育对糖尿病患者知识认知程度及用药依从性的影响[J]. 中国药师, 2014, 17(3):458-460.

(收稿日期 2018-02-01)

(本文编辑 蔡华波)

## ·全科护理·

# 微信公众平台在门体断流术围手术期健康宣教中的应用效果

俞红华 汤佳媚 年素娟

门体断流术是肝胆外科较常见的手术,但侵入性操作会严重影响术后肠功能恢复,出现肠麻痹、肠蠕动不足等并发症<sup>[1]</sup>,严重影响患者的术后恢复。如何加强宣教,促进患者术后肠道功能恢复是临床医护人员的一项重要工作。微信是现今极为普及的移动互联网沟通工具,具有随时随地利用碎

片化时间的特点及即时传送消息的功能<sup>[2]</sup>,本次研究应用微信公众平台进行健康宣教。现报道如下。

#### 1 资料与方法

1.1 一般资料 选择2016年11月至2018年1月在杭州市西溪医院行门体断流术的患者46例,其中男性25例、女性21例;年龄28~55岁,平均(47.17±7.83)岁。纳入标准:思维清楚,自愿参与研究,具有使用微信软件的能力患者;排除二次手术、精神疾

DOI: 10.13558/j.cnki.issn1672-3686.2018.03.039

作者单位:310012 浙江杭州,杭州市西溪医院外科

病、文盲患者。按照随机数字表法分为研究组和对照组各23例。研究组男性13例、女性10例;年龄28~55岁,平均(44.74±8.62)岁。对照组男性12例、女性11例;年龄32~55岁,平均年龄(47.17±7.09)岁。两组比较,差异均无统计学意义( $P$ 均>0.05)。

1.2 方法 对照组患者给予一对一口头常规围手术宣教,如入院宣教、疾病相关知识宣教、术前指导、术后注意事项。研究组在对照组的基础上,建立科室微信公众平台,以护士长为组长,选择有一定信息基础、业务能力强、沟通能力强、5年以上工作经验的外科护理人员10人为组员。入院当天患者通过微信扫码,进入公众平台。每次其责任护士口头宣教后,通过平台推送入院及疾病相关知识;手术前一天,推送手术相关知识指导及宣教,手术当天,推送术后注意事项,按照患者术后恢复情况,推送相关的活动与饮食指导。患者收到的都是关于其疾病的个性化宣教,在阅读过程中如有疑问可提问,责任护士24 h在线回答,同时责任护士还能查看患者的阅读情况。如发现患者没有阅读,可平台再次提醒或当面提醒。

1.3 观察指标 ①术后肠鸣音恢复时间:术后4 h由护士每隔2 h听诊患者脐左、右、上三个部位,每轮听诊2个部位肠鸣音超过3次为肠鸣音恢复。记录术后入科到肠鸣音恢复的时间为肠鸣音恢复时间。②健康宣教内容的知晓情况,包括入院宣教、疾病相关知识宣教、术前指导、术后注意事项,总分100分,每项占25分。统计得分情况。

1.4 统计学方法 采用SPSS 19.0统计学软件。计量资料以均数±标准差( $\bar{x}\pm s$ )表示,采用 $t$ 检验;计数资料采用 $\chi^2$ 检验。设 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

两组患者健康宣教知晓率和肠鸣音恢复时间比较见表1。

表1 两组患者健康宣教知晓率、肠鸣音恢复时间比较

组别	$n$	健康宣教知晓情况/分	肠鸣音恢复时间/h
研究组	23	86.26 ± 2.85*	17.70 ± 2.05*
对照组	23	67.35 ± 3.01	22.26 ± 1.48

注:\*:与对照组比较, $P<0.05$ 。

由表1可见,研究组患者肠鸣音恢复时间、健康教育的知晓情况均明显优于对照组,差异均有统计学意义( $t$ 分别=-21.89、8.64, $P$ 均<0.05)。

## 3 结论

由于门体断流术中麻醉胃肠显露,手术操作及

腹腔感染等影响,胃肠功能暂时受到抑制<sup>[3]</sup>。断流术切断了胃左及胃网膜左动脉,胃短及膈下动脉等胃之动脉,相较术前正常状态,胃的血供受到严重影响,致使胃的能量及氧供减少,势必影响其舒缩功能。胃肠道激素分泌和调节功能在胃手术后受到影响<sup>[4]</sup>。

本次研究通过微信公众平台进行健康宣教,其患者对入院宣教、疾病相关知识宣教、术前指导、术后注意事项等知晓情况高于均常规护理宣教( $P$ 均<0.05),对于术后的深呼吸、咳嗽、翻身、拍背、活动均较主动,因此,患者术后恢复较快,特别是肠鸣音恢复较早,从而可以提早进食,摄取充足的营养,促进全身状况的改善,减少术后并发症。常规健康教育存在不同年资护士宣教的不一致,口头宣教效果还受时间、地点、环境、个体差异等影响,而且对于宣教内容要反复宣教、评估、再补充。既浪费了护士的时间,且达不到预期的效果。随着时代的发展、社会的进步、病人需求的提升,临床护理越来越强调健康教育、有效沟通。多项研究显示,手机作为移动健康信息提供的载体,在疾病预防、监控、疾病自我管理、健康促进、提高治疗依从性等卫生保健方面具有积极的推动作用<sup>[5、6]</sup>。采用手机上的微信公众号对患者进行健康教育及管理也日益显示出强大的适应性,亦是未来临床护理的发展趋势和方向。

## 参考文献

- 刘霞,姜明林,刘选燕.穴位贴敷中医护理对人工全髋关节置换术后胃肠功能恢复的效果观察[J].临床医药实践,2013,22(11):841-842.
- 黄小英,杨求成,许钊,等.运用微信对妊娠期糖尿病高龄孕妇进行饮食指导的效果[J].现代临床护理,2016,15(4):51-54.
- Zhang HB, Sun WY, Yang DY, et al. Functional delayed gastric emptying after abdominal operation[J]. Chin J Mod Med, 2007, 17(1):97.
- 王春祥,吕德泉.断流术后胃瘫的分析与治疗[J].肝胆外科杂志,2000,8(1):56-57.
- 王婧婷,王园园,刘砚燕,等.智能手机应用程序在慢性病患者健康管理中的应用及展望[J].中华护理杂志,2014,49(8):994-997.
- Heron KE, Smyth JM. Ecological momentary interventions: incorporating mobile technology into psychosocial and health behaviour treatments[J]. Br J Health Psychol, 2010, 15(Pt 1):1-39.

(收稿日期 2018-03-30)

(本文编辑 蔡华波)