

群组看病及与同伴教育对孕妇产后盆底康复依从性的影响

何晓萍

女性盆底功能障碍性疾病是临床上常见的慢性妇科疾病之一,随着年龄的上升其发病率呈不断上升的趋势,严重影响患者的生活质量^[1,2]。我国女性由于传统观念的影响,对于盆底康复的认知严重缺乏,在进行盆底肌训练过程中的依从性也较差^[3]。本次研究旨在探索群组看病及与同伴教育对孕妇产后盆底康复依从性的影响,为临床上提高盆底功能障碍患者生活质量提供参考依据。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择2018年8月至2019年5月于龙游县中医医院接受治疗的产后盆底康复患者184例,年龄26~42岁,平均年龄(31.13±5.05)岁;病程2~6周,平均病程(4.20±1.62)周;纳入标准:①年龄≥18岁;②未合并有心脏病等突发性疾病;③患者及其家属知情并签署知情同意书。排除标准:①肾、肝等严重器官性疾病者;②精神、意识等障碍性疾病者;③血液性疾病者。按照随机数表法将患者分为两组,观察组92例,平均年龄(31.87±4.93)岁;平均病程(4.12±1.05)周。对照组92例,平均年龄(32.38±5.17)岁;平均病程(4.28±2.19)周。两组患者年龄、病程等一般资料比较,差异均无统计学意义(P 均>0.05)。

1.2 方法 对照组给予患者常规健康教育,由责任护士向患者发放相关疾病知识手册,讲解药物服用方法、日常饮食、盆底康复训练方法。观察组在对照组治疗方法的基础上加以群组看病和同伴教育:①群组看病教育成员组成:由主治医师2名、责任护士1名以及普通护士2名,干预前团队成员针对干预内容、分工、责任划分等方面进行培训,另选择2名熟练掌握盆底功能障碍相关知识的护士作为同伴

教育对象,干预前对该护士进行盆底功能训练知识、饮食、用药指导以及心理指导的培训。②盆底功能训练:由2名同伴教育护士担任观察组患者的组长,由普通护士每日在固定时间通过微信群媒介向患者宣传盆底功能训练相关知识和技巧、自我管理方法、饮食禁忌、用药和心理指导,安排每周五为患者进行答疑,7日为一个周期。每周一组织患者于会议室集聚,由同伴教育组长现场为患者讲解盆底功能训练重要性并进行心理指导,以引导患者正确认知盆底功能训练;向患者示范相关功能训练动作,包括行为条件反射、肌肉收缩、舒张训练以及生物反馈电刺激治疗。组织现场患者讨论健康教育内容,以加强患者对盆底功能训练的正确认知,共实施4周干预治疗。

1.3 监测指标 ①干预后两组患者用药依从性比较:完全依从:谨遵医嘱进行药物服用。部分依从:部分执行医嘱,愿意服用药物,治疗期间不严格按医嘱药物用量、方法进行服用。不依从:不愿服用药物。总依从性=(完全依从例数+部分依从例数)/总例数×100%。②干预后两组患者盆底功能锻炼依从性^[4]比较:包括完全依从:谨遵医嘱进行盆底功能锻炼。部分依从:部分执行医嘱,愿意进行盆底功能锻炼,但治疗期间不严格按医嘱方法、频次进行锻炼。不依从:不愿进行盆底康复功能训练。总依从性=(完全依从例数+部分依从例数)/总例数×100%。③观察干预后残留尿液体积。④干预后两组患者盆底功能恢复情况比较:采用《妇产科学》^[5]中的盆底肌张力评定方法以及结合盆底超声影像学结果进行评估,分数为0~5分,分数越高恢复情况越好。采用健康调查简表(short form 36 health survey, SF-36)评分量表为两组患者进行健康评估,满分为100分, SF-36评分越高代表健康水平越好。

DOI: 10.13558/j.cnki.issn1672-3686.2019.011.027

作者单位:324400 浙江衢州,龙游县中医医院妇产科

1.4 统计学方法 采用SPSS 23.0软件数据进行统计学分析。计量资料以均数±标准差($\bar{x}\pm s$)表示。计量资料采用 t 检验;计数资料采用 χ^2 检验。设 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组干预后用药和盆底功能锻炼总依从性比较见表1

表1 两组干预后用药和盆底功能锻炼总依从性比较/例(%)

组别	<i>n</i>	用药依从性	盆底功能锻炼依从性
观察组	92	88(95.65)*	89(96.74)*
对照组	92	67(72.83)	62(67.39)

注: *:与对照组比较, $P<0.05$ 。

由表1可见, 观察组患者的干预后用药和盆底功能锻炼总依从性均高于对照组, 差异均有统计学意义($\chi^2=4.88, 5.02, P$ 均 <0.05)。

2.2 两组干预后盆底功能恢复情况及SF-36评分比较见表2

表2 两组干预后盆底功能恢复情况及SF-36评分比较

组别	残留尿液/ml	盆底肌张力/分	SF-36评分/分
观察组	42.58 ± 1.39*	4.69 ± 0.15*	93.28 ± 2.77*
对照组	116.74 ± 2.69	2.13 ± 0.18	72.18 ± 3.14

注: *:与对照组比较, $P<0.05$ 。

由表2可见, 观察组残留尿液体积少于对照组, 差异有统计学意义($t=2.25, P<0.05$)。观察组盆底肌张力、SF-36评分指标高于对照组, 差异均有统计学意义(t 分别=2.41、2.32, P 均 <0.05)。

3 讨论

生产后妇女极易患上盆底功能障碍, 盆底训练是恢复患者盆底功能的主要方法, 其原理为对患者盆底肌肉和神经进行刺激, 提高的盆底神经兴奋性, 帮助恢复患者的盆底肌传导功能^[6]。因而帮助患者掌握治疗方法, 坚持服药并进行有效的盆底训练是促进患者恢复身体健康的关键。

本次研究结果显示, 应用群组看病和同伴教育的患者总依从性指标高于应用常规健康教育患者, 差异有统计学意义($P<0.05$), 与黄桂玲等^[7]的研究结果相似, 可能原因是群组看病将微信作为现代常用网络平台, 很受大众欢迎, 对患者来说具有较高的接受程度, 在空间和时间上也不受限制, 患者能够在任何自由的时间进行相关知识学习, 同时也为患者与患者、患者与医生之间提供了较高时效性的

沟通平台^[8]。微信平台的交流能够使患者之间相互鼓励, 相互交流治疗过程中遇到的困难和解决办法, 接受性高于医生直接授教; 同时医生能够不受空间的限制, 收集患者的问题, 及时解决, 保证了患者治疗过程的有效性。另外患者能够通过观看推文的方式接收护士的专业知识和专业指导, 患者可根据自己的时间进行选择阅读, 该健康教育方法更能够被患者所接受。应用群组看病和同伴教育的患者盆底功能锻炼总依从性指标高于应用常规健康教育患者, 差异有统计学意义($P<0.05$), 与施建秋等^[9]的结果相似, 可能原因是群组看病的治疗方法打破了传统的一对一形式, 将患者集中于微信群内中后, 护士能够对多名患者进行健康教育, 针对其提出的问题提供个性化指导, 使得医患交流时间显著增加, 服务的内容也更加丰富。当有患者提出问题时, 该问题可能是多数患者所面临的, 医生护士的解答能够有效提高教育效率。同伴教育组中与患者具有相似的病症、经历和体验, 因而能够提升患者的共情能力, 提高患者的认同感, 为患者提供专业的心理疏导。本次研究还显示, 应用群组看病和同伴教育的患者残留尿液体积少于应用常规健康教育患者, 盆底肌张力、SF-36评分指标高于应用常规健康教育患者(P 均 <0.05), 与林铃等^[10]的结果相似, 可能原因是同伴教育联合群组看病的治疗方法, 使患者能够得到高资历医生的指导, 能够针对患者锻炼过程中出现的问题给予及时、专业的回答, 提高患者的治疗依从性, 从而帮助患者取得更好的治疗效果, 改善患者的临床症状, 使得患者的盆底肌能力得到提高, 健康水平也得到上升, 最终达到改善患者生活质量的目的。本次研究存在一定不足, 如选取例数较少导致样本数据存在一定片面性, 需要在往后的研究中不断补充大量的数据进行完善。

综上所述, 群组看病和同伴教育通过共情的方式为患者提供了良好的心理指导, 同时定期的健康指导显著提高了患者的用药依从性和盆底功能锻炼依从性, 有效改善患者临床症状, 提高其盆底功能和健康状况。

参考文献

- 1 刘倩, 曹春艳, 张新翠, 等. 群组看病及同伴教育对痤疮患者遵医行为的影响[J]. 中华皮肤科杂志, 2018, 51(5): 378-381.

(下转第1049页)

谢水平,有利于降低胃肠功能紊乱风险,减少反流现象,有助于患者生活质量的提高。同时,该技术对胃黏膜的刺激较少,胃不适感较轻,有助于吸收消化营养。另外,该技术可有效缓解心理压力,改善心理状态,有利于提高患者治疗依从性,改善预后效果。

本次研究由于样本数量等因素影响,存在一定的局限性,还需进一步研究证实。同时该技术对患者潜在的副作用还需重点关注,如频繁插管可能造成的损伤或并发症等。另外,该技术插管难度较大,频繁插管增加了护士工作量;且该技术较留置胃管鼻饲法费用增加,加重患者医疗负担。

参考文献

- 况莉,许燕玲,章惠英,等.脑卒中患者吞咽障碍相关临床实践指南内容分析[J].中国实用护理杂志,2019,35(6):469-474.
- 李超,曾妍,戴萌,等.不同病灶部位脑卒中患者吞咽障碍特点分析[J].中华物理医学与康复杂志,2018,40(1):20-24.
- 董小方,刘延锦.脑卒中吞咽障碍患者间歇经口至食管管饲体验的质性研究[J].中华现代护理杂志,2017,23(26):3367-3371.
- 王新德.各类脑血管疾病的诊断要点[J].中华神经科杂志,1996,29(6):379-380.
- 周游.洼田饮水试验在创伤性脑损伤气管切开患者早期经口进食评估中的应用[J].临床合理用药杂志,2019,12(4):129-131.
- 张艳丽,崔颖.间歇经口管饲对脑卒中所致吞咽障碍患者营养状况及吞咽功能的影响[J].中国康复,2017,32(5):397-401.
- Li Y, Ren K, Xing R, et al. Clinical research of the five needles combined with rehabilitation training treatment dysphagia after stroke[J]. Pak J Pharm Sci, 2016, 29 (5 Suppl): 1745.
- Li W, Kang X, Ren JL, et al. Effects of extended in-patient treatment training on outcome of post-stroke dysphagia[J]. Eur Rev Med Pharmacol Sci, 2017, 21(24): 5711-5716.
- Sivertsen J, Graverholt B, Espehaug B. Dysphagia screening after acute stroke: a quality improvement project using criteria-based clinical audit[J]. BMC Nursing, 2017, 16(1):27.
- 朱莉.间歇管饲法并球囊扩张技术用于脑卒中咽期吞咽障碍治疗的效果观察[J].山西医药杂志,2018,47(2):193-196.
- 蒋愈娇,文国强,黄莉.人性化干预管理联合进食体位指导预防卒中后吞咽障碍患者肺部感染的应用研究[J].中华医院感染学杂志,2018,28(19):3019-3023.
- Park JW, Sim GJ, Yang DC, et al. Increased bolus volume effect on delayed pharyngeal swallowing response in post-stroke oropharyngeal dysphagia: A pilot study[J]. Ann Rehabil Med, 2016, 40(6):1018.

(收稿日期 2019-06-21)

(本文编辑 蔡华波)

(上接第1046页)

- 李丽平,任慧,盛新春,等.群组看病模式对社区高血压患者自我管理的影响研究[J].中国全科医学,2014,21(29):3412-3416.
- 张丙金,王蓓蓓,张志明,等.基于互联网形式的群组看病及同伴教育在1型糖尿病患儿中的应用[J].中国儿童保健杂志,2015,23(12):1300-1303.
- 吴少祯.常见疾病的诊断与疗效判定[B].中国中医药出版社,1999,25(4):115-121.
- 朱兰,段华,时春艳,等.中华医学学会妇产科学分会第十三次全国妇产科学术会议纪要[J].中华妇产科杂志,2018,53(3):211-216
- 胥秀,陈萍,周俊,等.同伴教育对鼻咽癌放疗患者张口锻炼依从性的影响[J].护理管理杂志,2018,18(6):450-453.
- 黄桂玲,张英英,阳佩,等.基于微信平台的同伴教育在膝交叉韧带重建患者康复中的应用[J].护理学杂志,2019,34(6):95-98.
- Pastore AL, Palleschi G, Fuschi A, et al. Pelvic muscle floor rehabilitation as a therapeutic option in lifelong premature ejaculation: long-term outcomes[J]. Asian J Androl, 2018, 12(6): 572-575.
- 施建秋,马小艳.认知行为式自我管理对产后盆底康复患者治疗依从性的影响[J].中国妇幼健康研究,2018,29(6):705-709.
- 林铃,郝岚.持续健康教育在初产妇产后盆底康复治疗过程中的应用[J].中国妇幼健康研究,2018,29(7):944-946.

(收稿日期 2019-07-15)

(本文编辑 蔡华波)