

# 运用 Teach-back 提高日间白内障患者健康教育知晓率

魏彦荣 金 艳米 雪\*

宁夏回族自治区人民医院眼科医院 宁夏 银川 750002

**【摘要】**目的: 针对反馈式健康教育 (Teach-back) 对提升日间白内障患者健康知晓率的价值展开分析。方法: 选取 2023 年 1 月-2023 年 6 月期间我院住院部收治的 100 例日间白内障患者作为研究对象, 采用抛币法分为对照组和研究组, 各 50 例, 对照组给予常规健康宣教, 研究组给予 Teach-back 健康教育, 比较两组患者健康宣教前后焦虑自评量表 (SAS)、抑郁自评量表 (SDS)、生活质量量表 (SF-36) 评分及相关健康知识知晓率。**结果:** 健康教育前, 两组患者各项评分对比无明显差异 ( $P>0.05$ ); 健康宣教后, 研究组 SAS、SDS 评分均低于对照组, SF-36 评分高于对照组 ( $P<0.05$ ); 研究组在疾病基础知识、用药规范、自我管理、健康生活方面的知晓率明显高于对照组 ( $P<0.05$ )。**结论:** 在住院患者治疗期间实施 Teach-back 式健康宣教, 可明显提升患者健康知识知晓率, 消除患者负性情绪, 使其保持良好的治疗心态, 对促进患者疾病转归有重要价值, 值得推广及应用。

**【关键字】**反馈式健康教育; 住院患者; 健康知晓率

## Improving the Awareness Rate of Health Education for Daytime Cataract Patients using Teach-back

Yanrong Wei, Yan Jin, Xue Mi

Ophthalmic Hospital of Ningxia People's Hospital, Ningxia Yinchuan 750002

**Abstract:** Objective: To analyze the value of teach-back health education in improving the health awareness rate of daytime cataract patients. Methods: 100 daytime cataract patients admitted to the inpatient department of our hospital from January 2023 to June 2023 were selected as the research objects. They were divided into a control group and a experimental group using coin toss method, with 50 cases in each group. The control group received routine health education, while the experimental group received Teach-back health education. The anxiety self-assessment scale (SAS) and depression self-assessment scale (SDS) of the two groups of patients, the scores of the quality of life scale (SF-36) and awareness rate of related health knowledge between the two groups were compared before and after health education. Results: Before health education, there was no significant difference in the scores between the two groups of patients ( $P>0.05$ ); After health education, the SAS and SDS scores of the study group were lower than those of the control group, while the SF-36 scores were higher than those of the control group ( $P<0.05$ ); The awareness rate of disease basic knowledge, medication standards, self-management, and healthy living in the experimental group was significantly higher than that in the control group ( $P<0.05$ ). Conclusion: Implementing Teach-back health education during the treatment period of hospitalized patients can significantly improve their awareness of health knowledge, eliminate negative emotions, and maintain a good treatment attitude. It has important value in promoting disease progression and is worth promoting and applying.

**Keywords:** Teach-back health education; Inpatient; Health awareness rate

健康教育是指通过有计划、有组织、系统的社会教育活动, 帮助人们养成良好的健康行为, 选择对自身有益的生活方式, 排除影响自身健康的危险因素, 从而达到预防疾病、改善健康状态、提升生活质量的目的<sup>[1]</sup>。眼科日间白内障患者住院时间短, 手术时间短, 这部分患者存在日间手术流程时间紧凑, 患者紧张、焦虑以及患者对自身疾病知识了解不足。在护士对其进行健康教育时, 不能将全部注意力放在接受健康教育上。因此, 如何提升患者健康教育知识知晓率成为了临床关注的重点。健康教育是临床护理的重要组成部分, 通过健康教育不仅可以帮助患者积极参与到治疗中, 还可促进患者身心健康的转归<sup>[2]</sup>。但常规健康教育以口头宣教、发放健康宣教手册等方式开展, 但日间手术患者在院时间短, 护理人员护理任务繁重, 无法针对患者一对一开展针对性健康宣教, 难以满足患者需要, 因此健康宣教效果欠佳, 如何提升健康教育针对性、

有效性是目前亟须解决的问题。随着对临床健康教育研究的深入, 健康教育形式开始多样化, 且受益于网络技术与多媒体技术, 使得健康教育更加生动, 患者接受度更高<sup>[3]</sup>。Teach-back 式健康宣教又称为反馈式健康宣教, 主要指护理人员在健康宣教后, 让患者对所讲知识进行复述, 并针对患者复述过程中存在的问题进行纠正, 是一种高效的双向信息传递法, 可有效消除患者对健康知识的错误理解, 提升患者疾病管理能力<sup>[4]</sup>。本文就针对 Teach-back 式健康教育对提升住院患者健康知晓率的价值展开分析, 具体报告如下。

### 1 对象和方法

#### 1.1 对象

本次研究对象来自 2023 年 1 月-2023 年 6 月期间我院住院部收治的 100 例日间白内障患者, 采用抛币法分为对

照组和对照组，各50例，对照组男26例，女24例，年龄45-75岁，平均年龄62岁，疾病种类：均为日间白内障手术患者；研究组男27例，女23例，年龄45-75岁，平均年龄60岁，疾病种类：均为日间白内障手术患者，两组患者基本自资料对比 ( $P > 0.05$ )。纳入标准：(1)符合住院治疗标准，目前病情稳定，各项指标表现良好。(2)精神状态良好，能够理解健康宣教内容。(3)知晓本次研究详情，并签署同意书。排除标准：(1)患有精神疾病或存在智力障碍，交流与沟通受限者。(2)研究过程中病情恶化，无法继续进行研究者。(3)已参与过类似研究者。我院伦理会对本次研究完全知情，并批准开展研究。

### 1.2 方法

对照组采用常规健康宣教，即患者入院后主动与患者沟通，根据患者疾病特征开展口头健康宣教，同时发放健康宣教手册，指导患者进行阅读，并针对患者提出的问题进行解答，让患者意识到规范治疗的重要性。

研究组采用 Teach-back 式健康宣教，具体如下：(1)信息收集与知识讲解：接收到患者后收集患者受教育水平、语言、住院次数、疾病相关知识掌握情况等基础信息，根据患者实际情况结合疾病特征制定针对性健康宣教方案。制定专门的健康宣教手册、视频、语音资料，以增强患者对所讲知识的理解。健康宣教时注意减少专业术语的使用，尽量选择通俗易懂的语言，合理控制语速，不宜过快或过慢，给予患者消化知识的时间。耐心解答患者提出的问题，消除患者治疗顾虑，适时鼓励患者，帮助患者树立积极的治疗心态。(2)信息复述：所有健康知识全部宣教结束后，再次播放健康宣教视频，加深患者印象，然后让患者进行归纳总结，用自己的语言喜欢叙述出来。采用问答模式针对患者健康知识掌握情况进行评估，在提问前，需要营造一种放松、愉快的氛围，避免患者紧张或产生不适感。(3)

效果评价：护理人员针对患者复述的内容进行纠正，并讲解错误点，正确处理方案，如果患者依然不理解所讲内容可以通过举例、打比方的方式帮助患者理解，或者休息片刻后再次讲解，也可以申请护理经验丰富的高年资护理进行讲解，确保患者充分理解所讲知识，提高健康宣教质量。

(4)随访：患者出院1个月后进行电话随访，针对患者在日常生活中遇到不理解的疾病知识进行解答，同时根据患者目前状态给出合理的护理建议。出院3个月后再次进行电话随访，采用问卷调查的形式评估患者健康知识掌握情况，根据调查结果，采用 Teach-back 式健康宣教法进行针对性健康教育，以提升患者自我管理能力和帮助患者养成良好的健康行为。

### 1.3 观察指标

①从疾病基础知识、用药规范、自我管理、健康生活四个方面比较两组患者健康宣教后健康知识知晓率；②采用 SDS、SAS 量表比较两组患者健康宣教前后心理状态变化情况，两项评分均以 50 分为分界线，轻度 50-59 分，中度 60-69 分，重度 69 分以上；采用 SF-36 量表比较两组患者健康宣教前后生活质量，最高分 100 分，90-100 分为非常好；80-90 分为很好；70-80 分为好；60-70 分为一般；总分 < 60 分为差。

### 1.4 统计学分析

使用 SPSS22.0 软件分析，使用  $t$  和 " $\bar{x} \pm s$ " 表示计量资料，使用卡方和 % 表示计数资料， $P < 0.05$  为有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 比较两组患者健康知识知晓率

研究组健康知识知晓率明显高于对照组 ( $P < 0.05$ )，如表 1：

表 1 两组患者健康知识知晓率对比 [n,(%)]

组别	例数	基础知识	用药规范	自我管理	健康生活
对照组	50	41 (82.00%)	40 (80.00%)	38 (76.00%)	39 (78.00%)
研究组	50	48 (96.005%)	49 (98.00%)	47 (94.00%)	48 (96.00%)
$\chi^2$	-	5.005	8.274	6.353	7.162
P	-	0.025	0.004	0.012	0.007

2.2 比较两组患者健康教育前后心理状态及生活质量  
宣教前，两组患者各项评分对比无明显差异 ( $P > 0.05$ )；

宣教后，研究组 SDS、SAS 评分低于对照组，SF-36 评分高于对照组 ( $P < 0.05$ )，如表 2：

表 2 两组患者健康教育前后心理状态及生活质量对比 ( $\bar{x} \pm s$  分)

组别	例数	SDS		SAS		SF-36	
		宣教前	宣教后	宣教前	宣教后	宣教前	宣教后
对照组	50	52.83±2.64	45.15±2.13	51.49±2.57	43.81±2.38	76.81±3.76	84.35±2.79
研究组	50	52.35±2.71	40.38±2.24	51.62±2.34	39.15±2.39	76.58±3.69	93.34±2.42
t	-	0.897	10.912	0.265	8.119	0.309	17.212
p	-	0.372	0.001	0.792	0.001	0.758	0.001

## 3 讨论

日间白内障患者住院时间短，患者住院到出院紧紧几

小时，安排手术快，导致患者出现焦虑、恐惧、不安等负面情绪，甚至因为对护眼知识及眼部卫生知识未掌握而出

现感染,严重影响患者手术后的效果。家属和患者接受新的健康教育多,出现掌握健康教育内容差。既往研究指出,患者对疾病相关知识掌握不足,会影响患者治疗信心及预后<sup>[5]</sup>。由此可见,科学、有效地健康宣教模式是提升患者治疗效果、改善患者预后的关键。健康宣教是临床护理工作的重要组成部分,在护理工作中占据重要地位,同时也是疾病预防与控制的重要手段<sup>[6]</sup>。国外研究资料显示,约有40%-80%的健康知识在健康宣教后会被患者迅速忘记,并且在记忆的信息中几乎有50%的信息是不正确的。常规的健康宣教方式相对比较单一,以传授式教育为主,是一种单方向的信息传递方式,没有充分评估患者理解能力水平、知识掌握程度及学习情况,无法从患者身上获得反馈,因此健康教育效果并不理想。

Teach-back式健康宣教法属于一种双向交流模式,更加强调整关注患者感受,增进护患沟通,通过护理人员的耐心引导、热心服务不仅能够加深患者对健康知识的理解,还能够建立良好的护患关系,形成和谐的治疗氛围<sup>[7]</sup>。此外,Teach-back式健康宣教法并不受患者年龄与文化水平的限制,有利于引导患者积极参与和重复学习,关注患者信息反馈结果及所思所想,提升护患双方的沟通效率,同时避免无效沟通<sup>[8]</sup>。我院将Teach-back式健康宣教法应用于住院患者健康宣教中,取得良好效果。本次研究比较了两组患者基础知识、用药规范、自我管理、健康生活方面的健康知识知晓率,研究组健康知识知晓率明显高于对照组( $P > 0.05$ );通过对比两组患者健康宣教前后SDS、SAS及SF-36评分,宣教后研究组各项评分均优于对照组( $P > 0.05$ ),这充分证实采用Teach-back式健康宣教法对住院患者展开知识宣教,有助于加强患者对疾病知识的掌握,从而减少负面情绪的滋生,促进疾病转归,提升生活质量。

Teach-back式健康宣教法对护理人员有着更为严格的要求,需要其具备较高的专业素养、丰富的临床护理经验、扎实的理论基础,才能够全面解答与解决患者疑问<sup>[9]</sup>。在宣教过程中,制作健康宣传手册、视频、语音等资料可以帮助患者理解健康知识,宣教时使用通俗易懂的语言,让专业的术语变得口语化,更有助于患者理解,配合健康宣教材料能够让患者进一步掌握健康知识<sup>[10]</sup>。复述与评估能够发现患者理解错误的知识点,并及时给予纠正,出院后

的随访可通过多次循环,持续巩固健康知识,避免时间过长造成的遗忘,从而确保健康宣教效果。

综上所述,在日间白内障患者治疗期间实施Teach-back式健康宣教,有助于提升患者健康知识知晓率,减少负面情绪的滋生,对提升患者生活质量,促进患者疾病转归有重要价值。

#### 参考文献:

- [1] 吴辽芳,胡婷,李映兰,等.回授法用于住院糖尿病患者低血糖防治及药物知识教育[J].护理学杂志,2019,34(8):85-88.
- [2] 刘艳,王延芬,李黄艳,等.回授法结合视频健康教育在急性缺血性脑卒中早期健康教育中的应用[J].心脑血管病防治,2021,21(1):102-104.
- [3] 朱雅琳.回授法在起搏器安置术患者健康教育中的应用[J].继续医学教育,2021,35(1):110-112.
- [4] 程辉,黄秋鹏,何丽,等.反馈式教育联合情景演练模式在24h尿蛋白定量标本采集中的应用效果[J].国际护理学杂志,2019,38(10):1432-1434.
- [5] 李晓娜.基于回授法的健康教育在老年心脏外科患者术后的应用效果[J].河南医学研究,2023,32(1):152-156.
- [6] 吴圣佳,彭彩虹,康磊.回授式健康教育法在低健康素养冠脉搭桥术后患者中应用的效果研究[J].湖南师范大学学报(医学版),2022,19(1):78-81.
- [7] 张爱红,李静竹,程军,等.基于CGA的专科护理结合反馈式健康教育在老年冠心病患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2022,28(24):60-63.
- [8] 范志红,赵咏梅,施凌.住院期间健康教育工具的应用对患者接受程度和效果的影响[J].护士进修杂志,2018,33(6):543-545.
- [9] 王珍,姚鸣华,朱丽群.反馈式健康教育对冠心病经皮冠脉支架植入术后患者自我管理能力及生活质量的影响[J].中国医药导报,2021,18(1):172-175.
- [10] 孙小玉,陈姗,颜澆珊,等.对慢性疾病住院患者不同健康教育方式效果的调查分析[J].现代医院,2022,22(11):1755-1758.