

体验式健康教育在提高胆道探查术后带管出院患者舒适度的研究

许海波

普洱市人民医院 肝胆胰外科 云南普洱 665000

【摘要】目的 探究胆道探查术后带管出院患者实施体验式健康教育对其舒适度的影响。方法纳入本院胆道探查术后带管出院患者共 82 例，选取时间 2021 年 11 月至 2022 年 11 月。随机数字表法设为两组各 41 例，分别对两组采取常规护理（对照组）和体验式健康教育（观察组）。评比两组患者舒适度、自我护理能力以及并发症情况。结果 相比于对照组，观察组简化舒适状况量表（GCQ）中相关维度得分均存在显著升高，差异具备了统计学意义（ $P < 0.05$ ）。相比于对照组，观察组更换引流袋、固定引流管、倾倒引流液、引流管挤压方法、防止引流管牵拉各维度自护能力评分均存在显著升高，差异具备了统计学意义（ $P < 0.05$ ）。相比于对照组，观察组并发症总体发生率存在显著降低，差异具备了统计学意义（ $P < 0.05$ ）。结论 胆道探查术后带管出院患者实施体验式健康教育，可以明显提升其舒适度，增强患者自我护理能力，降低并发症风险。

【关键词】胆道探查术；带管出院；体验式健康教育；舒适度

Study on experiential health education in improving the comfort level of patients discharged with catheter after biliary exploration

Xu Hai Bo

Puer Peoples Hospital, Yunnan, 665000, China

Abstract: Objective To explore the effect of experiential health education on the comfort level of patients discharged with catheter after biliary exploration. Methods A total of 82 patients discharged with catheter after biliary exploration were included in our hospital from November 2021 to November 2022. The random number table method was set up for 41 cases in each group. Routine nursing (control group) and experiential health education (observation group) were given to the two groups respectively. The comfort level, self-care ability and complications of the two groups were evaluated. Results Compared with the control group, the scores of relevant dimensions in the Simplified Comfort Scale (GCQ) in the observation group were significantly increased, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). Compared with the control group, the scores of self-care ability of the observation group in terms of replacing drainage bag, fixing drainage tube, dumping drainage fluid, drainage tube extrusion method and preventing drainage tube pulling were significantly increased, and the differences were statistically significant ($P < 0.05$). Compared with the control group, the overall incidence of complications in the observation group was significantly reduced, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). Conclusion The implementation of experiential health education for patients discharged with catheter after biliary exploration can significantly improve their comfort, enhance their self-care ability, and reduce the risk of complications.

Key words: exploratory biliary tract; Discharge with tube; Experiential health education; Comfort level

目前临床针对相关胆道病症主要采取外科手术治疗，而术后留置 T 型引流管也是其中重要一环，主要起到术中支撑以及减压作用，避免术中胆汁外渗，并且还有助于减少术后胆道阻塞、胆道狭窄等并发症发生^[1]。近些年伴随临床手术技术不完善发展，胆道探查术后携 T 管出院并在 1~2 个月后返院拔管已成为一种常态^[2]。但出院后由于治疗环境的变化，许

多患者常常出现非计划性拔管，对手术效果以及预后产生严重影响，这也要求患者以及家属出院之后需要具备良好的引流管自我护理能力^[3]。体验式健康教育主要是在患者学习掌握理论知识后，并亲自动手实践，提高知识学习过程中的参与度，进一步强化对于知识的理解和认知^[4]。基于此，本文主要探究胆道探查术后带管出院患者实施体验式健康教育的价

值，报道如下。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

研究对象全部来自本院 2021 年 11 月至 2022 年 11 月期间行胆道探查术的 82 例患者，所有患者带管出院。随机划分成对照组、观察组各有 41 例，采取随机数字表法进行分组。其中对照组男、女人数分别 25 例、16 例；年龄区间 35 至 73 岁，平均（54.79±6.41）岁；T 管留置时间 2 至 7 周，平均（3.84±0.56）周；受教育水平包括初中及以下、高中或中专、大专及以上，人数分别 12 例、18 例、11 例。观察组男、女人数分别 23 例、18 例；年龄区间 32 至 71 岁，平均（54.58±6.63）岁；T 管留置时间 1 至 6 周，平均（3.69±0.62）周；受教育水平包括初中及以下、高中或中专、大专及以上，人数分别 10 例、19 例、12 例。通过对比患者基本治疗，两组并没有过大差异（P>0.05）。

1.2 方法

为对照组患者实施常规护理，在出院之前向患者进行引流管基础健康宣教，可以采取口头讲解、发放宣教手册、观看宣教视频等方式。出院当天，由护士亲自示范引流液倾倒，患者观察后独立进行一次引流袋更换操作，在此期间护士强调操作的要点，教会患者正确的消毒方法，讲解断开引流管的手法以及注意事项，对患者操作过程中存在的问题及时纠正。

在此基础上为观察组患者实施体验式健康教育，（1）组建健康教育小组，由本院一名主治医、师一名护士长以及若干责任护士建立健康教育小组。所有小组成员负责健康教育内容的制定、评估、审核、实施，同时做好患者资料收集以及随访工作。（2）问题分析：对患者带管出院过程中出现的问题进行收集整理，常见的包括引流量记录遗漏、引流管牵拉所致疼痛、引流袋更换困难、引流液颜色描述不当等。并分析导致此类问题的原因，主要和患者对引流管认知缺乏，健康教育掌握减少、引流袋更换、引流液倾倒等操作不熟悉有关。（3）制定体验式健康教育方案：小组成员通过图书馆、网络等途径收集相关文献资料，根据文献、临床经验、问题等，经过统一商讨后制定体验式健康教育方案。（4）具体实施：对于带管出院患者，体验式健康教育内容主要涵盖以下六方面，①在平卧位、站立位、坐位、行走位等各个体位下引流带的悬挂位置。②引流液正确的倾倒方法以及引流登记如何填写。③不同颜色引流液识别卡以及如何正确识别。④引流袋完整的更换步骤和操作方法。⑤

引流管挤压的具体手法以及挤压手法照片。⑥固定引流管方法以及固定引流管照片。小组成员每天通过 1 对 1 的方式向患者实施体验式健康教育指导，每天进行一次，每次 15 分钟。向患者发放体验式健康教育方案流程图，每天结束学习之后，护理人员在相应内容处标记患者学习情况，对患者错误的手法及时进行纠正。协助患者模拟佩戴引流袋，体验和对照体验式健康教育流程图中的内容。

1.3 观察指标

（1）舒适度：通过简化舒适状况量表（GCQ）来评比两组患者带管出院期间的舒适程度，选择该问卷中心理、生理、环境三个维度，条目数量总共 22 项，每个条目都采取 1 至 4 分 4 级计分法，评分上升越明显也表示相应维度有更高的舒适度。（2）自护能力：通过本院自制的带管自我护理能力问卷来评比两组患者带管出院期间的自我护理能力，这一问卷中涵盖了更换引流袋、固定引流管、倾倒引流液、引流管挤压方法、防止引流管牵拉五个方面，各维度总分都是 20 分，评分上升越明显也表示相应维度有更高的自我护理能力。（3）并发症：调查统计两组患者带管出院期间并发症情况，常见的有管道移位、管道阻塞、腹部胀痛、胆道感染等。

1.4 统计学分析

采用 SPSS21.0 软件对数据进行统计分析，计量资料用（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，采用 t 对组间数据进行检验，用[n（%）]表示计数资料，采用 χ^2 对组间数据进行检验，以 P<0.05 为差异有统计学意义。

2. 结果

2.1 对比两组患者舒适度的差异

相比于对照组，观察组 GCQ 中相关维度得分均存在显著升高，差异具备了统计学意义（P<0.05），见表 1。

表 1 对比两组患者舒适度的差异（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

组别	心理	生理	环境
对照组（n=41）	27.32±3.28	13.33±2.78	19.61±2.46
观察组（n=41）	31.57±3.56	16.53±3.08	24.46±3.36
t	5.622	4.938	7.458
P	0.000	0.000	0.000

2.2 对比两组患者自我护理能力的差异

相比于对照组，观察组更换引流袋、固定引流管、倾倒引流液、引流管挤压方法、防止引流管牵拉各维度自护能力评分均存在显著升高，

差异具备了统计学意义（ $P<0.05$ ），见表 2。

表 2 对比两组患者自我护理能力的差异（ $\bar{x}\pm s$ ，分）

组别	更换引流袋	固定引流管	倾倒引流液	引流管挤压方法	防止引流管牵拉
对照组（n=41）	11.53±2.49	13.47±2.41	12.24±1.86	11.19±1.41	10.67±1.49
观察组（n=41）	14.74±2.23	16.38±2.47	15.47±2.12	15.64±2.12	15.43±1.75
t	6.149	5.399	7.333	11.191	13.261
P	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

表 3 对比两组患者并发症情况的差异[n（%）]

组别	管道移位	管道阻塞	腹部胀痛	胆道感染	总发生率
对照组（n=41）	3（7.32）	2（4.88）	2（4.88）	1（2.44）	8（19.51）
观察组（n=41）	1（2.44）	1（2.44）	1（2.44）	0（0.00）	3（7.32）
χ^2					6.397
P					0.011

2.3 对比两组患者并发症情况的差异

相比于对照组，观察组并发症总体发生率存在显著降低，差异具备了统计学意义（ $P<0.05$ ），见表 3。

3. 讨论

在当前胆道病症患病率持续升高的背景下，T 管使用在临床愈发广泛。而为了进一步提高医院床位使用效率，释放住院压力，许多胆道患者术后均留置 T 管并带管出院，定期复查在满足 T 管拔除指征后再入院拔管^[5]。带管出院患者自身自我护理水平和 T 管并发症的发生有密切联系，T 管护理不当可引起 T 管阻塞、胆道出血、胆道感染、胆瘘等不良事件，增加住院时间，提高经济负担，降低生活质量^[6]。研究指出，患者自我护理能力和护理人员健康教育有密切联系。传统健康教育主要采取书面或口头的形式，容易受到护理人员个人经验，许多患者缺少实践操作的机会^[7]。

体验式健康教育能够对真实情景进行有效还原，结合实际情况和现实需求开展相应的模拟训练，通过引导患者参与到护理活动之中，最大程度激发和调动患者自我护理的潜能，从而不断提高患者自我护理能力^[8]。本次研究结果发现，观察组更换引流袋、固定引流管、倾倒引流液、引流管挤压方法、防止引流管牵拉各维度自护能力评分均显著高于对照组。这也提示胆道探查术后带管出院患者实施体验式健康教育，可以明显提升患者自我护理能力，分析原因是：在体验式健康教育中，护理人员结合文献以及临床实践经验制定相应的引流管体验式教育方案，其中涵盖了患者进行引流管自我护理的相关操作以及观察要点，能够充分调

动患者知识学习的兴趣，从视觉、感觉、知觉各个维度模拟真实情境，确保患者更好地掌握引流管相关护理知识以及技能，从而全面增强患者自我护理能力^[9]。同时本次研究发现，观察组 GCQ 相关维度得分均高于对照组，并发症少于对照组。表明体验式健康教育可有效减少带管过程中的并发症，提升舒适度。这可能是因为体验式健康教育有效提高患者自护能力，可以更为正确地进行各项引流管护理，促进自身行为转变，继而减少相关并发症，也有助于减少带管中的不适感受。

综上所述，体验式健康教育有助于提高胆道探查术后带管出院患者自护能力，减少并发症，增加舒适度。

参考文献：

[1]裴琛,王玉洁,张晓婷,等. 体验式健康教育在胰十二指肠切除术后带管出院患者中的应用[J]. 中国实用护理杂志, 2022, 38（34）: 2654-2659.

[2]王娜,周玲玲,侯彤. 多媒体视频联合情景体验式健康教育在腹腔镜胆总管切开取石术患者中的应用效果[J]. 中国医药导报, 2023, 20（6）: 149-152.

[3]杨彩凤,朱溶,周春姣,等. 胆道手术后带 T 管出院患者院外护理需求及移动健康教育作用分析[J]. 护士进修杂志, 2021, 36（13）: 1200-1203.

作者简介：许海波（1983 年-），女，汉族，云南普洱人，本科，副主任护师，主要研究方向：肝胆胰外科护理、血管介入护理。