

doi: 10.3969/j.issn.1009-6469.2019.11.029

◇临床医学◇

艾宾浩斯记忆论及以问题为导向的教学方法 在肿瘤化疗病人健康教育模式中的应用

黄爱梅, 陆海燕, 何永明

作者单位: 江苏省肿瘤医院肿瘤内科, 江苏 南京 210009

基金项目: 江苏省卫生计生委科研项目(BJ15028); 江苏省肿瘤医院院级科研项目(ZH201308)

摘要:目的 结合临床实际探讨肿瘤病人住院化疗健康教育的最佳模式。方法 选取2016年10月至2017年10月江苏省肿瘤医院收治的肿瘤病人86例,按随机数字表法分为对照组和观察组,各43例。对照组采用常规健康教育路径模式,观察组在此基础上引入艾宾浩斯记忆论及以问题为导向的教学方法(PBL)教育模式。对比两组知识掌握程度、自我管理能力及护理满意度。结果 观察组护理6个周期后知识掌握程度(93.02%)高于对照组(60.47%),差异有统计学意义($P < 0.05$);观察组护理6个周期后自护能力(31.53±5.48)分、自护责任感(20.52±2.28)分、自我概念(25.58±2.42)分、知识水平评分(51.36±6.42)分均高于对照组(20.47±5.52)、(12.27±2.35)、(15.42±3.53)、(40.45±6.46)分,差异有统计学意义($P < 0.05$);观察组护理满意度(100.00%)高于对照组(90.69%),差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论 艾宾浩斯记忆论及PBL教育模式可有效改善肿瘤病人知识掌握程度,提高其自我管理能力及护理满意度,值得临床推广。

关键词:病人教育(主题)/方法; 肿瘤; 抗肿瘤联合化疗方案; 基于问题的学习; 健康教育模式; 知识掌握度; 自我管理能力和护理满意度

Study on hospitalized chemotherapy health education model of tumor patients

HUANG Aimei, LU Haiyan, HE Yongming

Author Affiliation: Department of Oncology, Jiangsu Cancer Hospital, Nanjing, Jiangsu 210009, China

Abstract: Objective To explore the best mode of hospitalized chemotherapy for cancer patients combined with clinical practice. **Methods** 86 cancer patients admitted to Jiangsu Cancer Hospital from October 2016 to October 2017 were randomly divided into 2 groups according to the random number table method, with 43 cases in each group. The control group were treated with the routine path of health education. The observation group introduced Ebbinghaus memory theory and PBL education model additionally. The knowledge mastery, self-management skills and nursing satisfaction of the two groups were compared. **Results** The knowledge level of the observation group was higher than that of the control group after 6 cycles of nursing (60.47% vs. 93.02%) ($P < 0.05$). The self-care ability [(31.53±5.48) vs. (20.47±5.52)], self-care responsibility [(20.52±2.28) vs. (12.27±2.35)], self-concept [(25.58±2.42) vs. (15.42±3.53)] and knowledge level scores [(51.36±6.42) vs. (40.45±6.46)] of the observation group were high after 6 cycles of nursing in the observation group. In the control group, the difference was statistically significant ($P < 0.05$). The satisfaction rate of the observation group was higher than that of the control group, and the difference was statistically significant (100.00% vs. 90.69%) ($P < 0.05$). **Conclusion** Ebbinghaus memory theory and PBL education model can effectively improve the knowledge of tumor patients and self-management ability and nursing satisfaction, which are worthy of clinical promotion.

Key words: Patient education as topic/methods; Neoplasms; Antineoplastic combined chemotherapy protocols; Problem-based learning; Hospitalization; Chemotherapy; Health education model; Knowledge mastery; Self-management ability; Nursing satisfaction

肿瘤化疗病人由于其治疗特殊性,存在短时间内反复住院的问题,区别于一般住院病人,因此其教育模式也需有别于常规方式^[1-2]。若每次都予以系统化教育,一方面病人会产生厌烦情绪,另一方面也会导致护理人员临床执行力减弱^[3-4]。艾宾浩斯通过实验发现:遗忘进程是不均衡的,在识记的最初遗忘很快,

以后逐渐缓慢,到了相当的时间,几乎就不再遗忘了,也就是遗忘的发展是“先快后慢”^[5]。目前,这一理论已被广泛应用于各个教育领域,在医学领域也有应用,并且取得了较好的效果^[6]。以问题为导向的教学方法(PBL)由美国神经病学教授 Barrows 首创,是目前国际上较为流行的一种教学方法^[7]。为探究艾宾

浩斯记忆论及PBL教育模式在肿瘤住院病人中的应用效果,本研究选取此类病人进行干预,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取江苏省肿瘤医院2016年10月至2017年10月收治的肿瘤病人86例,按随机数字表法平均分为观察组和对照组,各43例。对照组采用常规健康教育路径模式,观察组在此基础上引入艾宾浩斯记忆论及PBL教育模式。对比两组知识掌握程度、自我管理能力及护理满意度。两组一般资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$)。见表1。

1.2 入选标准 临床细胞学及病理组织学检查确诊为恶性肿瘤;采取化疗治疗;意识清晰,有一定认知能力及行为能力;预计生存期 > 6 个月;病人及其家属签署知情同意书。本研究符合《世界医学协会赫尔辛基宣言》相关要求。

1.3 排除标准 临床资料不全;有精神疾病史;伴有严重心、肝、肾、肺等重要脏器功能障碍;预计生存期 ≤ 6 个月;视觉、听觉功能不全,难以交流;不予配合。

1.4 对照组健康教育模式 采用常规健康教育路径模式。见表2。

表2 肿瘤病人86例常规健康教育路径模式

时间	护理方法
入院后第1天	介绍介绍病区环境、责任护士、医疗分组、相关规章制度及一些安全注意事项。
第2天	普及疾病相关知识,提高其对化疗方案的认知,适当普及静脉通路的选择、预处理的配合事项相关知识,并进行活动指导。
第3天	用药指导,宣教不良反应的应对与处理、饮食要点、活动注意事项等基础护理指导。
出院当日	自我管理指导。
出院后	每周电话随访1次,关注病人携管及血象情况,并以相应知识点的补充指导,另外在下次化疗前1d电话通知。

1.5 观察组健康教育模式 在对照组基础上采用艾宾浩斯记忆论及PBL教育模式,具体如下。

1.5.1 艾宾浩斯理论应用 在病人化疗前两个周期采用艾宾浩斯理论进行健康教育。根据艾宾浩斯记忆曲线的内容,将学习后5、30 min、12 h、1、2、5、8、14 d定为8个关键时间点,针对主要的健康教育内容,即:入院宣教、疾病相关知识、化疗方案、静

脉通路、预处理的配合事项、不良反应的应对与处理、饮食要点、活动注意事项、出院宣教,在每部分教育完毕后的5、30 min、12 h、1、2、5 d进行复习,如此循环反复,且根据不同文化层次的病人选择其适宜的宣教方式如口头讲解、图文演示、集体授课、相互讨论、互动问答等。每次教育完毕后均由病人责任护士记录其下次宣教内容、复习内容及教育时间,并按时通知病人,以确保每位病人都能严格按照计划进行学习于复习。因肿瘤病人住院时间通常不超过1周,于是我们将学习后8、14 d的复习关键时间归于随访护理模块中,病人出院时由其责任护理负责叮嘱其在哪一时间点复习哪一内容,到规定时间后由随访护士电话询问病人复习情况,并随机询问若干个简单问题,确保病人真正做到复习。

1.5.2 PBL教学模式 在病人化疗3~6个周期时再用PBL教学模式进行健康教育。首先由护理科室统一编制肿瘤相关知识调查问卷,病人入院后1d护理人员下发其填写,回收后审阅,针对其个人存在的知识漏洞总结归纳,并整合相关学习资料,下发病人自主学习。并鼓励其结成学习小组,相互讨论,促进学习效果。若出现任何问题及时询问护理人员。在此二次学习阶段中,仍然遵循5、30 min、12 h、1、2、5、8、14 d 8个时间点的复习模式,如此往复。

1.6 观察指标

1.6.1 知识掌握程度 采用科室自制肿瘤相关知识调查问卷,由护理人员下发病人填写。统一以化疗第6周期的填写结果作为采集数据。该问卷共50项条目,每项0-2分,回答正确计2分,错误计0分,总分0~100分。得分 ≥ 90 表示掌握程度“优”, ≥ 80 分表示掌握程度“良”, < 80 分表示掌握程度“差”。知识掌握度 = 优+良。经检测问卷Cronbach's $\alpha = 0.869$,具有良好的信效度。

1.6.2 自我管理能力 采用自我护理能力测量量表(ESCA)^[8],于病人治疗第6周期住院期间下发其填写。该量表共自护能力、自护责任感、自我概念、知识水平4个维度,共43项条目,每项0~4分,“非常像我”计4分,“有一些像我”计3分,“没有意见”计2分,“有一些不像我”计1分,“非常不像我”计0分。得分越高表示病人自我管理能力强。

表1 肿瘤病人86例观察组和对照组一般资料比较

组别	例数	性别/例		年龄/ (岁, $\bar{x} \pm s$)	病变分期/例				文化程度/例			
		男	女		I期	II期	III期	IV期	小学及以下	初中	高中	大专及以上
对照组	43	24	19	47.24 \pm 6.64	1	14	18	10	6	13	16	9
观察组	43	25	18	47.51 \pm 6.57	2	13	16	12	5	12	14	12
$t(\chi^2)[Z]$ 值		(0.047)		0.190	[0.183]				[0.624]			
P值		0.828		0.850	0.855				0.532			

1.6.3 护理满意度 采用我院自制的护理满意度调查问卷,于病人治疗第6周期住院期间下发其填写。该问卷共包含20项条目,每项0~5分,“非常满意”计5分,“比较满意”计3分,“一般满意”计1分,“不满意”计0分。得分大于等于90分表示非常满意,≥80分表示比较满意,≥70分表示基本满意,<70分表示不满意。护理满意度=(非常满意例数+比较满意例数+基本满意例数)/总例数×100%。经检测问卷Cronbach's $\alpha = 0.873$,具有良好的信效度。

1.7 统计学方法 采用SPSS 18.0进行统计分析,两组文化程度、病变分期、知识掌握程度及护理满意度,用例(%)表示,行秩和检验;两组性别用例(%)表示,行 χ^2 检验;两组平均年龄、自我管理能力的用 $\bar{x} \pm s$ 表示,行成组 t 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组知识掌握程度比较 观察组护理6个月后知识掌握程度高于对照组,差异有统计学意义($Z = 3.628, P < 0.05$)。见表3。

表3 肿瘤病人86例观察组和对照组知识掌握程度比较/例(%)

组别	例数	优	良	差	总优良
对照组	43	11(25.58)	15(34.88)	17(39.53)	26(60.47)
观察组	43	24(55.81)	16(37.21)	3(6.98)	40(93.02)

2.2 两组自我管理能力比较 观察组护理6个月后自护能力、自护责任感、自我概念、知识水平评分均高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表4。

表4 肿瘤病人86例观察组和对照组自我管理能力比较/(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	自护能力	自护责任感	自我概念	知识水平
对照组	43	20.47 ± 5.52	12.27 ± 2.35	15.42 ± 3.53	40.45 ± 6.46
观察组	43	31.53 ± 5.48	20.52 ± 2.28	25.58 ± 2.42	51.36 ± 6.42
t 值		9.324	16.522	15.567	7.855
P 值		<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

2.3 两组护理满意度比较 观察组护理满意度高于对照组,差异有统计学意义($Z = 3.709, P < 0.05$)。见表5。

表5 肿瘤病人86例观察组和对照组护理满意度比较/例(%)

组别	例数	非常满意	比较满意	一般满意	不满意	护理满意度
对照组	43	9(20.93)	13(30.23)	17(39.53)	4(9.30)	39(90.69)
观察组	43	21(48.83)	16(37.21)	7(16.28)	0(0.00)	43(100.00)

3 讨论

3.1 艾宾浩斯记忆论及PBL教育模式可有效改善肿瘤病人知识掌握程度 艾宾浩斯遗忘曲线表示:遗忘进程是不均衡的,在识记的最初遗忘很快,以后逐渐缓慢,到了相当的时间,几乎就不再遗忘了,

即“先快后慢”。而且人最先遗忘的是一般是没有重要意义的、不感兴趣的材料,因此,只要抓住关键时间点,学习内容就会记得相对牢固。在本次研究中,观察组护理6个周期后知识掌握程度高于对照组($P < 0.05$)。说明艾宾浩斯记忆论及PBL教育模式可有效改善肿瘤病人知识掌握程度。分析结果后,发现主要原因可能为观察组在健康教育路径表的基础上结合记忆理论及PBL教育可极大提升病人对学习内容的吸收率,因此明显提高其知识掌握程度^[9]。常规教育模式下,仅通过对病人入院前3d的集中教育,而在后期没有任何复习工作,因此,病人很容易遗忘所学内容,造成教育浪费^[10]。而观察组灵活运用艾宾浩斯记忆理论,在其学习后5、30 min、12 h、1、2、5、8、14 d 8个时间点进行二次学习,有效强化记忆^[11]。且可通过PBL教育模式查漏补缺,进一步保障知识掌握的完整性。且在治疗的6个周期中相当于进行了6个轮回复习,因此,观察组知识掌握程度高于对照组是必然结果^[12]。

3.2 艾宾浩斯记忆论及PBL教育模式可有效提高肿瘤病人自我管理能力 在本次研究中,观察组护理6个周期后自护能力、自护责任感、自我概念、知识水平评分均高于对照组($P < 0.05$)。说明艾宾浩斯记忆论及PBL教育模式可有效提高肿瘤病人自我管理能力。PBL教学模式通过以问题为导向的教学方法,遵循以被教育者为中心的原则,能有效提高病人知识掌握程度,这又可间接提高其自我管理能力^[13]。在对病人的教育内容中,诸如预处理的配合事项、不良反应的应对与处理、饮食要点、活动注意事项等,病人在提高这些方面的认知度后对提高其自我管理能力亦大有裨益^[14]。且在不断的学习及治疗过程中,其本人也会逐渐意识到优质的自我管理对疾病治疗的重要意义^[15]。相比之下对照组多偏向于自由放任式的教育,因此难以保障病人对知识的掌握度,且无法培养其自我管理技能,在这种对比下,观察组的教育便更显其优越之处^[16-17]。

3.3 艾宾浩斯记忆论及PBL教育模式可有效提高肿瘤病人护理满意度 在本次研究中,观察组护理满意度高于对照组($P < 0.05$)。说明艾宾浩斯记忆论及PBL教育模式可有效提高肿瘤病人护理满意度。分析结果后,发现主要原因可能为在此教育模式下,观察组知识掌握程度及自我管理能力均得到极大提高,而这种提高带来的优势便体现于疾病治疗中,观察组疾病康复情况在某种程度上而言必然优于对照组,而病人护理满意度又极大程度与其康复情况挂钩,因此,观察组护理满意度高于对照组是必然结果^[18-19]。

参考文献

- [1] 张旻,袁玲,周玉洁,等.肿瘤日间化疗护士角色和工作内容框架的构建[J].中国护理管理,2018,18(1):57-63.
- [2] 张文玲,朱妮,张明君,等.基于德尔菲法编制护理人员对癌症化疗病人消化道症状管理临床实践活动问卷[J].护理研究,2018,32(3):411-414.
- [3] MCFAUL K, LIPTROTT N, COX A, et al. Cytotoxic chemotherapy and the evolution of cellular and viral resistance to antiretroviral therapy in HIV-infected individuals with lymphoma[J]. HIV Clin Trials, 2016, 17(5):197-203.
- [4] 彭青,李雪,张雪,等.112例宫颈鳞癌术后化疗期患者创伤后成长水平及影响因素分析[J].护理学报,2018,25(3):5-10.
- [5] 王莉莉,王蓓,韩玲,等.乳腺日间化疗病房的运行模式与护理安全管理[J].护理管理杂志,2017,17(11):844-846.
- [6] HAO Y, LI N, FANG A P, et al. Real-world analysis of medical costs and healthcare resource utilization in elderly women with HR+/HER2-metastatic breast cancer receiving everolimus-based therapy or chemotherapy[J]. Adv Ther, 2016, 33(6):983-997.
- [7] 金霞,方芳,俞静娴.肝癌患者经肝动脉插管化疗栓塞术后呕吐的护理研究进展[J].上海护理,2017,17(6):62-65.
- [8] 张晓琴,郑忠敏,韦昌群,等.39例恶性肿瘤外籍患者化疗后IV度骨髓抑制保护性隔离期间的护理[J].护理学报,2018,25(1):51-53.
- [9] DONG X, YIN W, YU J, et al. Mesoporous bamboo charcoal nanoparticles as a new near-infrared responsive drug carrier for imaging-guided chemotherapy/photothermal synergistic therapy of tumor[J]. Adv Healthc Mater, 2016, 5(13):1627-1637.
- [10] 李桂,聂小菲,陈晓莉,等.结直肠癌患者术后化疗期间的症状群研究[J].护理学杂志,2017,32(22):15-19.
- [11] 杜傲宇,鲁世慧,曹群,等.盆腔部肿瘤调强放疗中摆位误差的分析[J].安徽医药,2018,22(5):863-865.
- [12] 田靖,刘化侠,宿婷,等.基于故事理论的护理干预对癌症化疗患者负性情绪及生命质量的影响[J].中国实用护理杂志,2018,34(4):251-255.
- [13] 苏建萍,马丽娟,朱妮,等.淋巴瘤化疗期病人正念水平影响因素的调查研究[J].护理研究,2018,32(1):76-80.
- [14] 高亚娜,栗彦伟,胡婷婷.放松训练对肺癌化疗患者疲乏症状及睡眠功能的影响[J].护理学杂志,2017,32(21):30-33.
- [15] JEONG Y, HAN H S, LEE H D, et al. A pilot study evaluating steroid-induced diabetes after antiemetic dexamethasone therapy in chemotherapy-treated cancer patients[J]. Cancer Res Treat, 2016, 48(4):1429-1437.
- [16] 马丽华,张新萍,孙敏珠.PICC原发性导管异位相关因素及处理的研究进展[J].上海护理,2017,17(6):57-59.
- [17] 王艾君,王克芳.FOLFOX6化疗方案消化道癌症患者症状群的分析[J].中国实用护理杂志,2018,34(5):321-325.
- [18] 龙卫国,郑芳,李梅,等.肝脏血管周上皮样细胞肿瘤的临床病理分析[J].安徽医药,2018,22(3):445-449.
- [19] 乔成平,叶敏,冒雯雯,等.妇科肿瘤患者化疗所致恶心呕吐与心理状态、生活质量的相关性研究[J].护理管理杂志,2017,17(7):469-471.

(收稿日期:2018-05-13,修回日期:2018-07-02)

doi: 10.3969/j.issn.1009-6469.2019.11.030

◇ 临床医学 ◇

先天性中性粒细胞减少症 1 例

曹佳颖,潘家华

作者单位:安徽医科大学附属省立医院、安徽省立医院儿科,安徽 合肥 230001

通信作者:潘家华,男,教授,硕士生导师,研究方向为儿科学,E-mail:panjiahua1960@163.com

摘要:目的 了解先天性中性粒细胞减少症(CN)相关新突变基因及突变位点并阐述诊疗过程及患儿转归。方法 收集1例CN患儿疾病的发展、治疗、转归及血液系统异常相关单基因遗传病总筛查结果加以分析总结。结果 患儿3月龄时因反复不明原因中性粒细胞减少行基因遗传病筛查,确诊先天性中性粒细胞减少症,后患儿因反复感染住院接受抗感染及升白等治疗,治疗过程中患儿临床症状可部分缓解,但白细胞及中性粒细胞较前无明显上升。现患儿密切随访中,病情暂且稳定,建议转入血液科进一步行造血干细胞移植治疗。结论 血液系统异常相关单基因遗传病总筛查提示患儿系ELANE基因突变,核酸突变c.197T>G(外显子2),氨基酸突变DM66R,查阅文献显示该突变位点目前暂无报道。

关键词:中性粒细胞减少; 基因筛查; 基因突变

A case of congenital neutrophilic granulocytosis

CAO Jiaying, PAN Jiahua

Author Affiliation: Department of Pediatrics, Affiliated Anhui Provincial Hospital of Anhui Medical University, Anhui Provincial Hospital, Hefei, Anhui 230001, China

Abstract: Objective To understand the new mutation genes and mutation sites associated with congenital neutropenia (CN) and elucidate the treatment process and to take in the outcome of children with congenital neutropenia. **Methods** The total screening