

以家庭为中心的健康教育模式对甲状腺癌术后患者 甲状腺素服药依从性的影响分析

陈月云 吴才^(通讯作者) 陈月燕 王亮

(湛江麻章辉文医院 广东 湛江 524094)

【摘要】目的:探讨以家庭为中心的健康教育模式对甲状腺癌术后患者甲状腺素服药依从性的影响分析。**方法:**将2019年1月-2020年12月在我院甲乳外科治疗的82例甲状腺癌术后患者随机分为两组,对照组使用常规健康教育,观察组使用以家庭为中心的健康教育模式,对比两组的甲状腺素服药依从性、健康商数评分、血清TSH维持在推荐水平的比例。**结果:**观察组甲状腺素服药依从性为97.56%,明显高于对照组的75.61%($P < 0.05$);观察组护理后自我保健、精神健康、健康知识、生活技能、生活方式以及健康商数总分均高于对照组($P < 0.05$);观察组术后1个月、3个月血清TSH维持在推荐水平的比例明显高于对照组($P < 0.05$)。**结论:**以家庭为中心的健康教育模式对甲状腺癌术后患者甲状腺素服药依从性有积极影响,并能有效提高患者的健康行为。

【关键词】甲状腺癌术后;以家庭为中心;健康教育;甲状腺素服药依从性

【Abstract】 Objective: To explore the influence of family - centered health education mode on thyroxine medication compliance of postoperative patients with thyroid cancer. **Methods:** from January 2019 to December 2020, 82 patients with thyroid cancer after surgery in our hospital were randomly divided into two groups, the control group used routine health education, the observation group used family - centered health education mode, and the compliance of thyroxine medication and health quotient score of the two groups were compared. **Results:** The compliance of thyroxine was 97.56% in the observation group, significantly higher than 75.61% in the control group ($P < 0.05$). The self - health care, mental health, health knowledge, life skills, lifestyle and total score of health quotient in observation group were higher than those in control group ($P < 0.05$). The proportion of serum TSH maintained at the recommended level at 1 and 3 months after the observed group was significantly higher than that in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion:** Family - centered health education model has a positive impact on thyroxine medication compliance of patients after thyroid cancer surgery, and can effectively improve the health behavior of patients.

【Key words】 Postoperative thyroid cancer; Family - centered; Health education; Thyroxine medication compliance

【中图分类号】R473

【文献标识码】B

【文章编号】1002 - 8714(2022)01 - 0144 - 02

甲状腺癌是内分泌系统的高发恶性肿瘤,手术切除甲状腺是主要治疗方法,术后需长期行内分泌治疗,左甲状腺素钠片是主要的激素替代药物,有助于维持机体甲状腺功能,抑制TSH的分泌,预防肿瘤复发^[1]。但实际临床中,部分甲状腺癌术后患者存在用药依从性较差的问题,不能严格遵守医嘱,存在随意停药现象,这对病情的控制和甲状腺功能的恢复极为不利。加强健康教育对提高甲状腺癌术后患者的用药依从性十分必要。以家庭为中心的健康教育模式充分利用了家庭资源,强调患者和家属的共同参与,增强家属对患者的督促和教育作用,有助于提高患者的甲状腺素服药依从性^[2]。

1 资料与方法

1.1 一般资料 将2019年1月-2020年12月在我院甲乳外科治疗的82例甲状腺癌术后患者随机分组。观察组41例,男9例,女32例,年龄29-68岁,平均年龄(43.7±9.2)岁;对照组41例,男8例,女33例,年龄27-70岁,平均年龄(44.1±9.6)岁;所有患者均经病理检查确诊为甲状腺癌,行手术治疗,术后服用左甲状腺素钠片治疗;排除合并精神或意识障碍、合并严重躯体疾病等;对比两组的年龄、性别等无明显差异。

1.2 方法:对照组使用常规健康教育,发放宣传册供患者及家属阅读,要求患者定期来院复诊。观察组以家庭为中心的健康教育模

式:①入院后第一时间评估患者的病情资料、心理及家庭状况,评估对用药知识的认知情况,总结健康需求。日常护理中指导患者有效利用家庭资源,增进患者与家属之间的沟通,遇到困难主动与家属沟通,指导家属给予患者帮助和支持,引导患者正视自身问题,用积极的态度面对自身病情,增强家庭的护理作用^[3]。②对照患者的家属进行心理护理,帮助家属减轻心理负担,疏泄负面情绪,为患者营造良好的家庭治疗和康复环境。与患者家属一同选择适宜的健康教育方式,制定个体化健康教育策略,使患者和家属熟练掌握用药知识^[4]。③护理人员与家属一同探讨患者用药依从性的问题,充分调动家庭的力量,给予患者精神和心理上的鼓励。定期询问和回访家属,了解患者日常中用药存在的问题以及家庭对患者的支持度,评估患者及家属健康知识掌握程度,及时调整健康教育策略,解答家属的疑问,辅助家属进一步做好家庭护理工作^[5]。

1.3 观察指标:统计甲状腺素服药依从性,分为完全依从、部分依从和不依从三部分;采用健康商数测评20题问卷评估健康状况,包括5个维度,每个维度0-5分,总分100分,得分越高健康状况越好;统计术后1个月、3个月的血清TSH维持在推荐水平的比例。

1.4 统计学方法:用SPSS23.0统计学软件,均数±标准差($\bar{x} \pm s$)

表示计量资料,率(%)表示计数资料,行 χ^2 及t检验,有统计学差异为 $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 两组甲状腺素服药依从性比较,见表1。观察组甲状腺素服药依从性为97.56%,明显高于对照组的75.61% ($P < 0.05$)。

表1 两组甲状腺素服药依从性比较(n%)

| 组别 | 例数 | 完全依从 | 部分依从 | 不依从 | 服药依从性 |
|-----|----|------|------|-----|-------------|
| 观察组 | 41 | 27 | 13 | 1 | 40(97.56) * |
| 对照组 | 41 | 14 | 17 | 10 | 31(75.61) |

注: * 与对照组相比, $X^2 = 10.208, P < 0.05$ 。

2.2 两组护理后健康商数比较,见表2。观察组护理后自我保健、精神健康、健康知识、生活技能、生活方式以及健康商数总分均高于对照组 ($P < 0.05$)。

表2 两组护理后健康商数比较(分, $\bar{x} \pm s$)

| 组别 | 自我保健 | 精神健康 | 健康知识 | 生活技能 | 生活方式 | 健康商数总分 |
|---------------|---------------------|---------------------|--------------------|--------------------|---------------------|---------------------|
| 观察组 (n=41) | 16.45 ± 2.21 | 13.97 ± 2.68 | 6.62 ± 0.52 | 7.14 ± 0.89 | 26.41 ± 2.39 | 70.59 ± 7.43 |
| 对照组 (n=41) | 14.38 ± 2.25 | 11.30 ± 2.54 | 4.51 ± 0.30 | 5.78 ± 0.63 | 21.23 ± 3.28 | 57.20 ± 6.98 |
| t | 4.013 | 4.098 | 4.045 | 3.902 | 4.414 | 5.130 |
| P | $P < 0.05$ | $P < 0.05$ | $P < 0.05$ | $P < 0.05$ | $P < 0.05$ | $P < 0.05$ |

2.3 两组术后血清TSH维持在推荐水平比较。

观察组术后1个月、3个月血清TSH维持在推荐水平的比例明显高于对照组 ($P < 0.05$),见表3。

表3 两组术后血清TSH维持在推荐水平比较(n%)

| 组别 | 例数 | 术后1个月 | 术后3个月 |
|-------|----|------------|------------|
| 观察组 | 41 | 36(87.80) | 34(82.93) |
| 对照组 | 41 | 25(60.98) | 18(43.90) |
| X^2 | | 12.682 | 13.903 |
| P | | $P < 0.05$ | $P < 0.05$ |

3 讨论

随着甲状腺癌在临床的发病率逐年升高,甲状腺癌手术是主要的治疗方法,术后患者需要长期服用甲状腺激素,以维持机体甲状腺激素处于正常水平,保证机体代谢需求。若患者不能严格规律用药,则直接影响机体甲状腺激素水平,进而影响机体代谢及疾病控制效果,甚至增加了复发率^[6]。因此,如何提高甲状腺癌术后的用药依从性成为医护人员工作的重点之一。以家庭为中心的健康教育能够根据患者的家庭特点制定针对性的健康教育方式,提高家属对患者用药的监督 and 督促作用^[7]。其强调患者和家属之间的沟通、互动,建立良好家庭氛围,促进相互间的信任和理解,并督促患者维持健康行为习惯,定时定量用药,并不断强化健康认

知,提高生活质量^[8]。护理人员在护理过程中重视患者家庭成员的作用,增强家属的监督和维持作用,充分调动家庭的力量,利用家庭资源,为患者提供精神及物质方面的支持,促使患者形成良好的健康行为习惯,提高治疗依从性^[9]。同时,个性化讲解服用左甲状腺素钠片的必要性及重要性,要求患者定时定量用药,能维持较好的甲状腺激素血药浓度,改善机体代谢功能,对抑制疾病复发、改善预后有积极意义^[10]。

本研究结果显示,观察组甲状腺素服药依从性为97.56%,明显高于对照组的75.61% ($P < 0.05$);观察组护理后自我保健、精神健康、健康知识、生活技能、生活方式以及健康商数总分均高于对照组 ($P < 0.05$);观察组术后1个月、3个月血清TSH维持在推荐水平的比例明显高于对照组 ($P < 0.05$)。充分证明甲状腺癌术后实施以家庭为中心的健康教育模式有效提升了患者对甲状腺癌术后的自我管理能力和提高用药依从性,维持甲状腺功能在正常范围内,有助于提高术后生活质量,也利于预后的改善。

综上所述,以家庭为中心的健康教育模式对甲状腺癌术后患者甲状腺素服药依从性有积极影响,明显提升了健康行为,值得在临床推广使用。

参考文献

- [1] 刘志超,曹家燕,陈昌连.以家庭为中心的健康教育在提高甲状腺癌术后患者甲状腺素服药依从性中的应用[J].解放军护理杂志,2017,34(7):65-67
- [2] 朱晓伟.不同教育管理对甲状腺癌术后患者自我管理行为的影响[J].中国医院统计,2018,25(5):59-61,66
- [3] 王海蓉.有针对性的健康教育随访在甲状腺癌患者术后护理中的作用[J].当代护士,2018,25(10):138-139
- [4] 赵瑞,王永波,马会丽.回馈教学对甲状腺癌术后患者服药依从性及甲状腺激素的影响[J].护理学报,2018,25(17):65-68
- [5] 江爱萍,蔡仙.微信群同伴教育对甲状腺癌术后患者焦虑情绪及服药依从性的影响[J].当代护士,2020,27(7):54-56
- [6] 顾佳英.以家庭为中心的健康教育模式对甲状腺癌术后患者甲状腺素服药依从性的作用分析[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(40):87,89
- [7] 陈光霞.知信行健康教育方式对甲状腺癌术后患者的护理效果[J].中国民康医学,2019,31(24):119-121
- [8] 陈颖,蒋安娜.家属同步多样化健康教育对甲状腺癌患者焦虑及服药依从性的影响[J].当代护士:下旬刊,2020,27(3):161-162
- [9] 戴薇.临床护理路径对甲状腺癌根治术患者实施健康教育效果的影响[J].上海护理,2016,16(7):131-132
- [10] 郭丽,张亚伟,叶红丽,等.知信行健康教育模式对甲状腺癌患者知信行评分,服药依从性和生活质量的影响[J].癌症进展,2020,18(17):1817-1820