

“四时五心一病一品”护理模式在中风患者健康教育中的应用

管淑敏¹, 付瑶¹, 刘跟莉^{2*}, 李艳¹

¹黑龙江中医药大学研究生院, 黑龙江 哈尔滨

²黑龙江中医药大学附属第二医院针灸四科, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2024年8月10日; 录用日期: 2024年9月2日; 发布日期: 2024年9月14日

摘要

目的: 探讨“四时五心一病一品”护理模式在中风患者健康教育中的应用。方法: 随机选取2023年01月~2023年06月在黑龙江中医药大学附属第二医院就诊的30例中风患者作为对照组, 2023年07月~2023年12月在黑龙江中医药大学附属第二医院就诊的30例中风患者作为观察组。对照组采用常规护理模式。观察组采用“四时五心一病一品”护理模式。比较实施前后两组患者健康教育知晓情况、不良事件发生率、患者满意度及护士一般自我效能感量表(GSES)评分。结果: 采用“四时五心一病一品”护理模式, 护士一般自我效能感有所提高($P < 0.05$), 观察组健康教育知晓情况优于对照组($P < 0.05$), 不良事件发生率低于对照组, 患者满意度高于对照组($P < 0.05$)。结论: 应用“四时五心一病一品”护理模式可以提高中风患者健康教育率, 减少不良事件发生, 促进患者康复锻炼, 提高患者满意度, 提高护士一般自我效能感。

关键词

“四时五心一病一品”护理模式, 中风, 健康教育, 满意度, 自我效能

“Four Hours, Five Hearts, One Disease, One Product” Nursing Model in the Application of Health Education for Stroke Patients

Shumin Guan¹, Yao Fu¹, Genli Liu^{2*}, Yan Li¹

¹School of Graduate, Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

²The Fourth Department of Acupuncture, The Second Affiliated Hospital, Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

Received: Aug. 10th, 2024; accepted: Sep. 2nd, 2024; published: Sep. 14th, 2024

*通讯作者。

文章引用: 管淑敏, 付瑶, 刘跟莉, 李艳. “四时五心一病一品”护理模式在中风患者健康教育中的应用[J]. 临床个性化医学, 2024, 3(3): 815-821. DOI: 10.12677/jcpm.2024.33117

Abstract

Objective: To explore the application of the “Four Hours, Five Hearts, One Disease, One Product” nursing model in health education for stroke patients. **Method:** 30 stroke patients who visited the Second Affiliated Hospital of Heilongjiang University of Traditional Chinese Medicine from January 2023 to June 2023 were randomly selected as the control group, and 30 stroke patients who visited the Second Affiliated Hospital of Heilongjiang University of Traditional Chinese Medicine from July 2023 to December 2023 were selected as the observation group. The control group received routine nursing care. The observation group adopts the nursing mode of “four hours, five hearts, one disease, one product”. Compare the awareness of health education, incidence of adverse events, patient satisfaction, and nurse general self-efficacy scale (GSES) scores between two groups of patients before and after implementation. **Result:** Adopting the “Four Hours, Five Hearts, One Disease, One Product” nursing model, nurses’ general self-efficacy was improved ($P < 0.05$), and the observation group had better awareness of health education than the control group ($P < 0.05$). The incidence of adverse events was lower than that of the control group, and patient satisfaction was higher than that of the control group ($P < 0.05$). **Conclusion:** The application of the “Four Hours, Five Hearts, One Disease, One Product” nursing model can improve the health education rate of stroke patients, reduce the occurrence of adverse events, promote patient rehabilitation and exercise, improve patient satisfaction, and enhance nurses’ general self-efficacy.

Keywords

“Four Hours, Five Hearts, One Disease, One Product” Nursing Model, Stroke, Health Education, Satisfaction, Self-Efficacy

Copyright © 2024 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

随着医疗水平的发展，中风的致死率不断下降，患者平均生存期延长，但各种并发症导致致残率仍居高不下[1]。健康教育可极大程度地节约医疗资源，且具有灵活性、经济性及方便的特点；帮助患者尽快采取有效的康复方法，降低功能障碍对患者身心健康的影响，并且有助于降低疾病复发风险[2][3]。但目前，患者健康教育知晓率偏低[4]。如何做好中风患者住院期间及出院后的健康教育以帮助其快速康复的同时减少并发症发生，是我们始终努力的方向。“一病一品”是从患者身心角度出发，实施从入院、住院、出院时到出院后随访的全方位护理[5]，符合优质护理服务建设的要求，将优质护理贯穿于治疗康复中。本研究探讨“四时五心一病一品”护理模式在中风患者健康教育中的应用效果，为患者提供热心接待、耐心宣讲、细心服务、真心帮助、爱心回访，提高护士健康教育胜任力，加强中风患者健康教育，减少不良事件发生，促进患者康复锻炼，提高患者满意度，现报道如下。

2. 资料与方法

2.1. 资料

随机选取 2023 年 01 月~2023 年 06 月在黑龙江中医药大学附属第二医院就诊的 30 例中风患者作为对照组。2023 年 07 月~2023 年 12 月在黑龙江中医药大学附属第二医院就诊的 30 例中风患者作为观察组。

纳入标准：(1) 符合《中国脑血管疾病分类 2015》[6]中中风的诊断标准；(2) 年龄 30~70 岁；(3) 自愿参加本研究且签订知情同意书。

排除标准：(1) 合并肿瘤患者；(2) 意识、神志不清，沟通障碍患者。

根据纳入、排除标准，采用随机数字表法将所选的患者随机分为对照组和观察组，每组 30 例。其中对照组：男 14 例，女 16 例；年龄 33~60 (49.17 ± 8.42)岁；病程 1~18.0 [$3.50 (1.00, 10.00)$]年。观察组：男 18 例，女 12 例；年龄 34~58 (48.10 ± 6.69)岁；病程 0.5~15.0 [$3.50 (2.00, 5.75)$]年。两组病人性别、年龄、病程，差异无统计学意义($P > 0.05$)，具有可比性。

2.2. 方法

2.2.1. 对照组

采用常规护理包括：常规入院宣教、饮食护理、用药指导等，包括入院，辅助检查注意事项，饮食禁忌，口服药用药方法。

2.2.2. 观察组

围绕四个时间节点：入院时，住院时，出院时，出院后，采用“四时五心一病一品”护理模式，即：入院时热心接待；住院时耐心宣讲，细心服务；出院时真心帮助；出院后爱心随访，具体方法如下。

1) 入院时热心接待。

协助患者办理入院后，责任护士主动迎接，向患者介绍病区环境设施，如卫生间、开水房等，确保患者对病区的基本布局有初步了解。介绍医护团队：责任护士、管床医生、护士长和科主任，让患者了解到各自的职责范围和联系方式，从而在有需要时能够及时得到专业的帮助。协助患者进入病室，耐心倾听患者的需求和疑虑，及时解答患者的问题，消除其紧张和焦虑情绪。用亲切的语言询问患者的基本情况，进行入院评估，制定个性化护理方案。积极打造舒适住院环境，病区保持干净、安静。中午及夜间休息时不大声喧哗等。每个病房门口粘贴的统一管理要求，既作为护士工作参照，又加强规章制度落实，增加患者舒适感。通过这些细节，让患者在未来的疗程中感受到更多的安心和信任，提升患者的治疗体验和治疗效果。

2) 住院时耐心宣讲，细心服务。

定期组织患者及家属进行健康宣教，耐心宣讲解答患者疑虑。健康宣教种类丰富多样如：健康教育宣传板、宣传广播、定期组织宣教会、制作视频号等，从视觉听觉角度反复强调入院安全须知及健康知识，加强患者家属看护意识，用正确科学的方法防范各种类型的安全隐患。为患者讲解疾病相关知识，如：良肢位摆放，吞咽障碍饮食训练等。使病人了解病情，增强疾病预后康复信心，配合医护人员治疗。走廊悬挂安全展示板，方便患者阅读，让患者在图文结合的宣教中清楚的了解入院后的安全知识。开展特色宣教模式——将健康教育指导录制成音频，制作健康指导音频，利用呼叫广播每日播放健康指导内容，温馨提醒功能促进流程闭环运行。加强多媒体平台宣教方式，制作视频号，生动形象快速宣教。建立微信群，利用社群平台定期发布科普视频，细心解答患者遇到的问题，并结合宣教群分享模式扩大宣传范围。

3) 出院时真心帮助。

设计出院告知单，将康复计划和注意事项清晰地呈现给患者和家属，以便他们在家中能正确执行。细化出院宣教内容，针对中风患者的特殊情况和需求，提供详细的康复指导和生活建议。制定包括饮食、运动和药物管理等在内的个性化康复计划，根据患者的具体情况，包括年龄、病情严重程度、康复能力等因素，选择合适的康复方案。宣教时，重点强调中风患者在日常生活中需要注意的事项，如个

人卫生、活动范围等,以确保患者能正确理解并遵循。反复叮嘱患者出院后的注意事项,通过多次强调和解释,帮助患者和家属充分了解康复过程中的重要性,提高遵医行为的依从性。

4) 出院后爱心随访。

建立定期随访机制,定期电话及微信随访,及时了解患者的康复情况,解决问题和调整康复计划,根据患者的心理状态提供相应的心理支持,向患者解释中风的康复过程,减少他们对未知的恐惧。如果发现患者情绪异常,应及时与医疗团队沟通,并寻求心理医生的帮助。告知患者恢复可能需要时间,鼓励他们保持积极的态度。并根据康复情况提供康复建议,对不同康复阶段的患者提供相应的指导。对患者进行用药指导,详细讲解药物的名称、用法、用量和注意事项,避免患者在家中出现用药错误或漏服的情况。提供用药时间表,帮助患者和家属正确记录和管理药物的服用时间,确保用药的规范性和连续性。强调药物副作用的监测和处理,明确患者对可能出现的药物不良反应进行及时观察和报告,以保障用药安全。科室护士多数加入了中国志愿和龙江志愿,利用自己空闲时间竭尽全力为患者服务,例如定期理发,康复运动指导等。利用微信等社交平台进行随访,建立微信群或公众号,定期发布康复知识和健康提示,与患者保持沟通,解答疑问。开展公益活动宣传,组织康复讲座、健康促进活动等,提高社会对中风患者康复的关注度,促进康复环境的建设,提醒患者复诊时间。

2.3. 观察指标

2.3.1. 患者健康教育知晓情况

采用自制的患者健康教育知晓情况统计表,内容包括:疾病知识,康复锻炼,饮食及药物指导 4 部分,共 20 题,总分 100 分。按完全知晓、大部分知晓、基本知晓、不知晓 4 个等级进行评定。100 分为完全知晓,80~99 分为大部分知晓,60~79 分为基本知晓,59 分及以下为不知晓。统计得分,计算健康教育知晓率。知晓率(%) = (完全知晓 + 大部分知晓)/总例数 $\times$ 100%。

2.3.2. 不良事件发生率

本研究中将压疮、跌倒、口服药误服漏服定义为不良事件,统计研究期间两组患者出现不良事件的次数。不良事件总发生率 = (该组患者不良事件发生的例数)/该组患者总人数 $\times$ 100%。

2.3.3. 住院患者满意度

采用纽卡斯尔护理满意度量表(NSNS) [7],包括 19 个条目,采用 5 级评分法,即非常不满意、不满意、一般、满意、非常满意,1~5 分评分,总分为 19~95 分。分数越高,满意度水平越高。

2.3.4. 护士一般自我效能感

采用一般自我效能感量表(General Self-Efficacy Scale, GSES) [8]进行评价,该量表由德国柏林自由大学的著名临床和健康心理学家 Ralf Schwarzer 教授编制,共 10 个条目,各条目均采用 4 级评分,1~4 分评分,总分 40 分,得分越高表示自我效能感越强。较高的自我效能感可以促进护士关怀等积极行为[9]。

2.4. 统计学方法

采用 SPSS 26.0 统计学软件进行数据分析。计量资料用均数 $\pm$ 标准差($\bar{x} \pm s$)表示,两组间比较采用独立样本 t 检验,组内比较采用配对样本 t 检验;计数资料采用率表示,比较采用 χ^2 检验。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

3. 结果

3.1. 两组患者健康教育知晓情况比较

观察组健康教育知晓率为 90%,显著高于对照组健康教育知晓率 70% ($P < 0.05$),见表 1。

Table 1. The awareness of health education of patients in the two groups was compared
表 1. 两组患者健康教育知晓情况

组别	例数	完全知晓	大部分知晓	基本知晓	不知晓	知晓率
观察组	30	21(70.0)	6(20.0)	2(6.7)	1(3.3)	27(90.0)
对照组	30	12(40.0)	10(33.3)	4(13.3)	4(13.3)	22(73.3)
χ^2						8.374
P						0.000

3.2. 两组患者不良事件发生率比较

观察组不良事件发生率为 3.33%，低于对照组不良事件发生率 13.33%。见表 2。

Table 2. The incidence of adverse events was compared between the two groups
表 2. 两组患者不良事件发生率比较

组别	例数	发生不良事件	未发生不良事件	不良事件发生率(%)
观察组	30	1	29	3.33
对照组	30	4	26	13.33

3.3. 两组患者护理满意度比较

干预前后，两组护理满意度评分均升高，观察组显著升高($P < 0.05$)。见表 3。

Table 3. Patients' satisfaction was compared between the two groups ($\bar{x} \pm s$)
表 3. 两组患者满意度比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	干预前	干预后	t	P
观察组	30	80.20 $\pm$ 3.26	84.70 $\pm$ 3.41	-4.881	0.000
对照组	30	79.67 $\pm$ 3.31	81.13 $\pm$ 3.84	-1.589	0.123
t		0.628	3.807		
P		0.532	0.000		

3.4. 两组护士一般自我效能比较

干预前，两组比较无统计学差异($P > 0.05$)，干预后，两组均升高($P < 0.05$)，观察组显著升高($P < 0.05$)，见表 4。

Table 4. The general self-efficacy of nurses in the two groups was compared ($\bar{x} \pm s$)
表 4. 两组护士一般自我效能比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	干预前	干预后	t	P
观察组	30	11.67 $\pm$ 0.84	25.63 $\pm$ 6.90	-11.386	0.000
对照组	30	11.37 $\pm$ 0.81	11.57 $\pm$ 0.90	-0.844	0.405
t		1.406	11.072		
P		0.165	0.000		

4. 讨论

4.1. “四时五心一病一品”护理模式有助于加强护士健康教育行为

“一病一品”即针对专科病房的专科疾病进行护理评估,以循证护理为基础,寻找循证支持,科学审慎提出循证问题,通过组织护理课题研讨活动及进行文献检索的途径来获得与循证问题密切相关的证据[10]。本研究结果表明,应用运用“四时五心一病一品”护理模式可以提高患者健康教育知晓率及护士自我效能感,减少不良事件发生。“一病一品”这一全程优质护理服务品牌建设工具,围绕中风患者,以“四时五心护理模式”贯穿患者入院、住院、出院和随访全过程的“优质护理服务链”[11]为主线,为患者提供全程高品质的专科护理服务,依据循证护理的步骤,制订最佳的疾病护理服务流程框架、护理方案和专科护理品牌项目[12],明确了护士在中风患者从入院到延续护理等不同阶段的工作要求、护理方法,保障了护理服务的精准与延续,以期达到使患者获得专业化、同质化护理服务的目的[13]。研究表明,“一病一品”护理方案的应用不仅可以对护士的临床思维能力进行培养,还可以提高护理的整体性以及全面性,为科室整体护理质量和护理效率的提高奠定基础[14]-[16]。

4.2. “四时五心一病一品”护理模式有助于提高患者满意度

常规健康教育通常采取口头宣教,形式单一,患者难以形成深刻的印象。“一病一品”护理模式,具有针对性,而且种类丰富多样,患者依从性好,能提升健康教育知识水平[17]。

健康教育可以帮助患者更深入地了解自身健康状况,培养患者的自我管理能力,提高健康意识,使其能够更好地控制疾病发展,遵循治疗方案,促进主动寻求医疗服务和采取健康行为[18][19]。健康教育有助于患者更好地理解疾病和治疗方案,减少不必要的医疗消费,降低医疗成本[20]。

5. 小结

中风是脑血管病的主要临床类型,是严重危害中老年人健康和生命的主要疾病之一。它的发病率高、致残率高,给个人、家庭和社会带来巨大的痛苦和沉重的负担,成为严重影响我国及全世界人民生命健康和生活质量的重要疾病[21]-[23]。健康教育是临床预防患者疾病发生和发展,促进患者健康恢复的主要途径之一[24]。但患者健康教育知晓率偏低。因此,探究“四时五心一病一品”护理模式在中风患者健康教育中的应用是具有重要意义的。本研究通过探究“四时五心一病一品”护理模式在中风病患者中的应用效果,采用“四时五心一病一品”护理模式后,患者健康教育知晓情况提高,不良事件发生率降低、患者满意度提高,护士自我效能感得到提升。但本研究样本量较少,缺乏大规模试验,缺乏长期疗效跟踪随访。未来研究中,研究者可采用大样本、长期性相关研究。综上所述,“四时五心一病一品”护理模式值得推广。

参考文献

- [1] 陈徐彬, 严平, 毛平安. 参麦注射液辅助西药治疗中风恢复期临床研究[J]. 新中医, 2024, 56(8): 75-79.
- [2] Jonsdottir, J., Baglio, F., Gindri, P., Isernia, S., Castiglioni, C., Gramigna, C., et al. (2021) Virtual Reality for Motor and Cognitive Rehabilitation from Clinic to Home: A Pilot Feasibility and Efficacy Study for Persons with Chronic Stroke. *Frontiers in Neurology*, 12, Article 601131. <https://doi.org/10.3389/fneur.2021.601131>
- [3] 马清华, 于淑燕, 洪俊平. 延伸护理对脑卒中合并睡眠呼吸暂停患者使用呼吸机通气的影响[J]. 国际医药卫生导报, 2018, 24(9): 1445-1449.
- [4] 徐玲莉. 基于价值驱动理念提高骨科住院患者中医健康教育知识知晓率[J]. 中医药管理杂志, 2023, 31(19): 137-139.
- [5] 丁小美, 杨春桃, 黄晓英, 等. “一病一品”护理模式在突发性耳聋患者中的应用效果[J]. 宜春学院学报, 2022,

- 44(12): 81-84.
- [6] 中华医学会神经病学分会, 中华医学会神经病学分会脑血管病学组. 中国脑血管疾病分类 2015[J]. 中华神经科杂志, 2017, 50(3): 168-171.
- [7] 马利君. 兰州市第二人民医院老年住院患者护理服务质量调查及影响因素研究[J]. 甘肃中医药大学学报, 2020, 37(5): 105-110
- [8] 薛淑敏, 王娟, 尹姣, 等. 公众号健康宣教联合认知行为护理干预对冠心病患者健康行为及自我效能的影响[J]. 中国医药导报, 2023, 20(2): 177-180.
- [9] 周珂, 胡佳奇, 魏万宏, 等. 临床护士关怀行为与职业应对自我效能感的相关性[J]. 循证护理, 2024, 10(10): 1855-1859.
- [10] 刘宣芬. “一病一品”护理模式在子宫肌瘤腹腔镜手术护理中的应用[J]. 当代护士(中旬刊), 2023, 30(8): 64-67.
- [11] 邱利娟, 黄益琼, 卢珊, 等. 基于“一病一品”构建乳腺专科品牌的实践与探讨[J]. 当代护士(上旬刊), 2022, 29(4): 92-95.
- [12] 袁翠, 胡美华, 李双玲, 等. “一病一品”项目联合目标性监测降低机械通气患者 VAP 发生率的实践效果[J]. 中华现代护理杂志, 2017, 23(2): 175-179.
- [13] 程晓琳, 朱小平, 贺学宇, 等. “一病一品”项目在提高专科护理质量管理中的应用[J]. 护理实践与研究, 2018, 15(4): 104-105.
- [14] 马政娟. “一病一品”护理模式在糖尿病足护理中的应用效果及对生活质量的影响分析[J]. 饮食科学, 2021, 10(1): 124.
- [15] Zhang, Y., Wang, X. and Yang, H. (2021) Effect of Traditional Chinese Medicine Nursing on Postoperative Patients with Gastric Cancer and Its Impact on Quality of Life. *American Journal of Translational Research*, **13**, 5589-5595.
- [16] 吴昕霞, 张丽霞, 夏玉姚, 等. “一病一品”在盘状半月板损伤患者围手术期护理中的应用效果[J]. 当代护士(下旬刊), 2020, 27(1): 46-48.
- [17] 许珍华, 李敏姣, 郁玲, 李婷. “一病一品”在糖尿病中医护理中的应用效果[J]. 黑龙江中医药, 2023, 52(4): 298-300.
- [18] 徐慧, 徐加, 彭菊意, 等. 维持性血液透析病人居家健康教育认知及需求的质性研究[J]. 全科护理, 2024, 22(10): 1926-1929.
- [19] 傅亚君, 周极新, 邓娜, 等. 肾移植患者“一病一品”护理方案的构建与研究[J]. 现代医药卫生, 2023, 39(20): 3556-3560.
- [20] 张颖. 综合护理在高血压致眼底出血患者中的应用效果[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2023, 11(5): 84-87.
- [21] Wu, S., Wu, B., Liu, M., et al. (2019) Stroke in China: Advances and Challenges in Epidemiology, Prevention, and Management. *The Lancet Neurology*, **18**, 394-405.
- [22] Feigin, V.L., Brainin, M., Norrving, B., Martins, S., Sacco, R.L., Hacke, W., et al. (2022) World Stroke Organization (WSO): Global Stroke Fact Sheet 2022. *International Journal of Stroke*, **17**, 18-29. <https://doi.org/10.1177/17474930211065917>
- [23] Tu, W., Chao, B., Ma, L., Yan, F., Cao, L., Qiu, H., et al. (2021) Case-fatality, Disability and Recurrence Rates after First-Ever Stroke: A Study from Bigdata Observatory Platform for Stroke of China. *Brain Research Bulletin*, **175**, 130-135. <https://doi.org/10.1016/j.brainresbull.2021.07.020>
- [24] 王之惠, 郝帅, 白晓温, 等. 基于保护动机理论糖尿病视网膜病变患者健康教育方案的构建[J]. 中华护理杂志, 2023, 58(10): 1185-1191.