

回授法教育模式对克罗恩病患儿 ONS 相关知识水平及生活质量的影响

吴丽君¹, 邹瑜^{1*}, 肖海荣², 王朝霞¹, 蔡华波¹, 林燕鸿¹, 张元雪¹

¹ 深圳市儿童医院消化内科 广东深圳

² 深圳市儿童医院临床营养科 广东深圳

【摘要】目的 克罗恩病患儿普遍存在营养不良, 口服营养补充 (ONS) 是关键治疗手段, 但患儿依从性低、认知不足。为提高健康教育效果, 本研究探索回授法模式的应用价值。**方法** 采用随机对照设计, 对试验组实施基于回授法的系统化健康教育, 包括院内讲授与出院后每周远程反馈; 对照组接受常规健康教育。两组均接受 6 次集中教育, 随访 12 周, 采用自设问卷与生活质量量表进行评估, 同时监测体重、BMI, 计算体重/年龄 Z 评分和身高/年龄 Z 评分。**结果** 干预后, 试验组 ONS 相关知识水平各项评分及总分均高于对照组 ($P<0.05$)。干预后, 试验组生活质量各项水平评分及总分均高于对照组 ($P<0.05$)。**结论** 回授法能有效提升患儿及家长对 ONS 的认知与执行能力, 进而改善营养结局与生活质量, 值得在儿科慢性病管理中推广。

【关键词】 回授法; 教育; 克罗恩病; 口服肠内营养; 生活质量

【基金项目】 深圳市儿童医院资助项目“基于循证的营养饮食方案在儿童克罗恩病中的应用研究” (项目编号 HLLCYJ2022030); 深圳市“医疗卫生三名工程”项目资助 (SZSM202311023)

【收稿日期】 2026 年 1 月 4 日

【出刊日期】 2026 年 2 月 6 日

【DOI】 10.12208/j.ijnr.20260075

The impact of feedback-based health education on ONS-related knowledge and quality of life in children with crohn's disease

Lijun Wu¹, Yu Zou^{1*}, Hairong Xiao², Zhaoxia Wang¹, Huabo Cai¹, Yanhong Lin¹, Yuanxue Zhang¹

¹Department of Gastroenterology, Shenzhen Children's Hospital, Shenzhen, Guangdong

²Department of Clinical Nutrition, Shenzhen Children's Hospital, Shenzhen, Guangdong

【Abstract】 Objective Malnutrition is highly prevalent in pediatric patients with Crohn's disease. Oral nutritional supplementation (ONS) represents a core therapeutic strategy, but its clinical efficacy is often limited by poor adherence and insufficient disease-related knowledge in children and their caregivers. This study aimed to evaluate the effectiveness of the teach-back method in enhancing health education for this population. **Methods** A randomized controlled trial was conducted. The intervention group received standardized health education using the teach-back method, consisting of in-hospital training and weekly remote follow-up after discharge. The control group was provided with conventional health education. Both groups underwent six sessions of education and 12 weeks of follow-up. Outcomes were assessed using a self-designed knowledge questionnaire, a quality-of-life scale, and anthropometric measurements including body weight, BMI, weight-for-age Z-score, and height-for-age Z-score. **Results** Compared with the control group, the intervention group exhibited significantly higher scores in all dimensions and the total score of ONS-related knowledge ($P<0.05$), as well as significantly higher scores in all subscales and the total score of quality of life ($P<0.05$) after intervention. **Conclusion** The teach-back method effectively improves ONS-related knowledge, practical compliance, nutritional status and quality of life among pediatric patients with Crohn's disease and their caregivers. It is a feasible and effective educational strategy worthy of widespread application in the long-term management of pediatric chronic gastrointestinal diseases.

【Keywords】 Feedback method; Education; Crohn's disease; Oral enteral nutrition; Quality of life

第一作者简介: 吴丽君, 女, 本科, 主管护师, 研究方向: 炎症性肠病, 慢病;

*通讯作者: 邹瑜, 主任护师。

克罗恩病 (CD) 是一种慢性肠道炎症性疾病, 可累及整个胃肠道; 该病患者主要临床表现包括腹痛、腹泻及体重下降等, 部分合并肛周病变, 同时症状易反复发作, 迁延不愈, 严重影响患儿正常生长发育及生活质量^[1]。目前报道证实 CD 患儿均存在程度不一的营养不良问题, 且活动期较缓解期更为常见, 其中营养摄入不足是导致患儿营养不良主要原因^[2]。国内外指南推荐全肠内营养 (EEN) 作为 CD 患儿一线首选治疗手段, 而 ONS 则是在患儿营养支持治疗中发挥着关键作用; 但在临床实际工作中 CD 患儿 ONS 依从率仅为 19.34%~58.9%, 部分报道甚至发现患儿发病后更倾向于服用保健食品 (如人参、灵芝) 而非特殊医学配方食品^[3]。目前对于 CD 患儿健康教育多采用单向信息传递, 往往忽略患者对所学信息的理解和反馈; 而回授法则属于一种双向传递信息的教学方式, 医护人员可通过简单易懂语言开展健康教育, 再让患者采用自己的语言描述, 如发现存在理解错误或未理解教育信息则再次强调并循环直至其理解, 在关注患者感受的同时达到健康教育干预的目的; 近年来回授法已被广泛用于多种疾病健康教育, 但对于儿童克罗恩病人群其应用数据相对缺乏^[4-5]。基于以上证据, 本研究前瞻性分析 2022 年 1 月-2024 年 1 月于我院就诊 CD 患儿共 50 例临床资料, 探讨回授法教育模式对 CD 患儿 ONS 相关知识认知水平及生活质量的影响, 并与常规健康教育模式比较, 旨在为后续优化该类患儿健康教育工作提供更多参考。

1 资料与方法

1.1 研究对象

前瞻性纳入 2022 年 1 月-2024 年 1 月于我院就诊 CD 患儿两组共 50 例, 采用随机数字表法分为两组: 对照组 25 例中男 14 例, 女 11 例, 平均年龄为 (8.94±1.51) 岁, 平均病程为 (12.07±2.82) 月。试验组 25 例中男 15 例, 女 10 例, 平均年龄为 (8.87±1.45) 岁, 平均病程为 (11.95±2.77) 月; 两组一般资料比较差异无统计学意义 ($P>0.05$)。

1.2 纳入排除对象

纳入标准: (1) 年龄 6~17 岁; (2) 临床首次确诊克罗恩病^[6]; (3) 患儿本人或家属无语言听力障碍, 且可正常理解沟通; (4) 患儿家长受教育水平为小学及以上; (5) 患儿及家长签署知情同意书。排除标准:

(1) 合并吻合口瘘、胃排空障碍、出血等严重并发症无法进食; (2) 合并认知功能障碍; (3) 合并恶性肿瘤; (4) 乳糖不耐受或 ONS 内物质过敏。方案经医院

伦理委员会批准 (深儿医伦审 (科研) 批件 202316404)。

1.3 健康教育方案

试验组采用回授法健康教育模式, 用通俗易懂的语言对患者进行健康教育, 然后让患者用自己的语言描述, 如果有理解错误或者不理解的信息, 会再次强调并循环直到患者正确理解并掌握。出院后由同一人每周进行微信或电话评估患者教育情况, 对于患者错误回答, 进行再次健康教育, 直到患者回答正确。对照组采用常规健康教育模式, 教育内容与试验组相同。如患者存在疑问, 主动寻求答案, 则进行答疑, 否则评估完情况后即结束通话。两组均接受 6 次集中健康教育, 时间点为 EEN 启动日、出院前、出院后第 2、3、4、5 周。自出院后第 6 周起, 每周对患儿及家长进行一次电话或微信随访, 了解知识掌握情况并提供补充指导, 直至第 12 周结束。

1.4 资料收集

由专人通过医院病历系统收集患者基本信息, 营养师在全肠内营养前评估患者体重和 BMI; 干预结束后采用微信问卷链接形式向患者发放 ONS 相关知识问卷和生活质量水平调查问卷; 其中 ONS 相关知识问卷由我院护理部制定, 包括 20 题, 每题 5 分, 满分 100 分, 分值越高提示 ONS 相关知识认知水平越高。

1.5 统计学方法

数据录入采用 IBM SPSS Statistics 2.0 软件, 数据分析采用 SPSS 23.0 软件; 计量资料比较采用 t 检验和重复测量方差分析, 以 ($\bar{x} \pm s$) 表示; 计数资料比较采用 χ^2 检验, 以 % 表示; $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组随访体重水平比较

两组随访 2 周、4 周、6 周、8 周及 10 周体重水平比较差异无统计学意义 ($P>0.05$); 试验组随访 12 周体重水平显著高于对照组 ($P<0.05$); 同时对对照组随访 4 周、6 周、8 周、10 周及 12 周体重水平均显著低于随访 2 周 ($P<0.05$), 见图 1。

2.2 两组间相比, 各随访时间点试验组的 BMI 均有高于对照组的趋势, 且在随访第 12 周时达到统计学差异

两组随访 2 周、4 周、6 周、8 周及 10 周 BMI 比较差异无统计学意义 ($P>0.05$); 试验组随访 12 周 BMI 显著高于对照组 ($P<0.05$); 同时对对照组随访 4 周、6 周、8 周、10 周及 12 周 BMI 均显著低于随访 2 周 ($P<0.05$), 见图 2。

2.3 两组随访 ONS 相关知识问卷评分比较

在首次健康教育前，两组的 ONS 相关知识水平评分处于相似水平，试验组略高于对照组但不具有统计学差异；经过不同教育干预，两组 ONS 知识评分均较前提高，且试验组显著高于对照组，见图 3。

2.4 两组儿童生活质量水平调查问卷评分比较

在首次随访（2周）时，对照组的生活质量稍低于试验组，但不具有统计学差异；随访 12 周后，两组的生活质量评分均较前下降，其中对照组的评分下降显著，且与试验组形成统计学差异，见图 4。

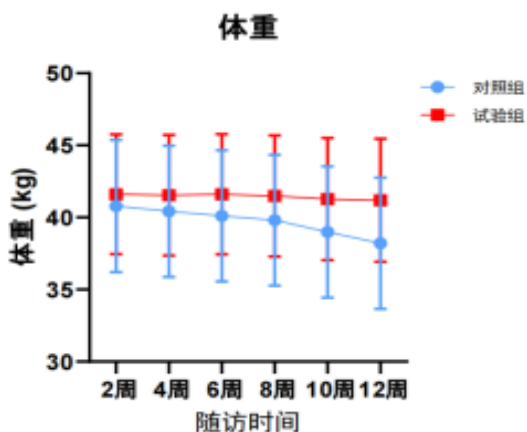


图 1 两组随访体重水平比较

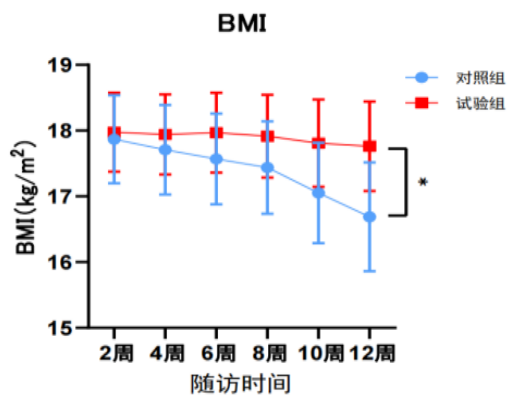


图 2 两组随访 BMI 比较

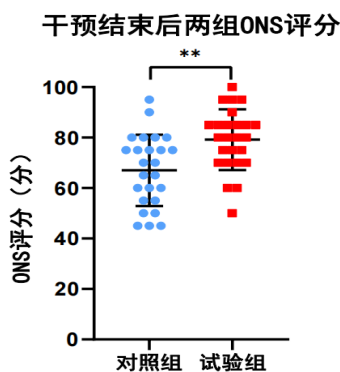
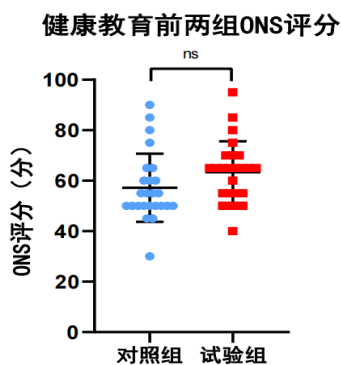
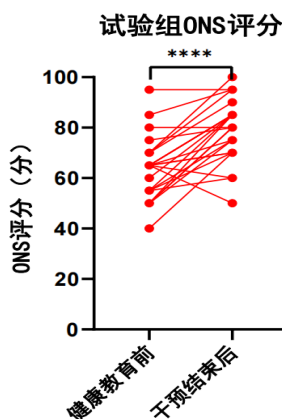
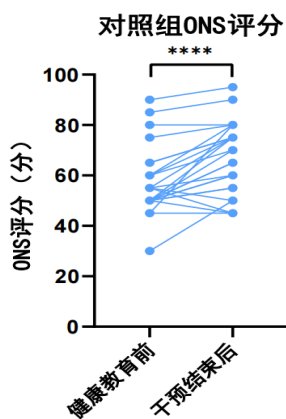


图 3 两组随访 ONS 相关知识问卷评分比较

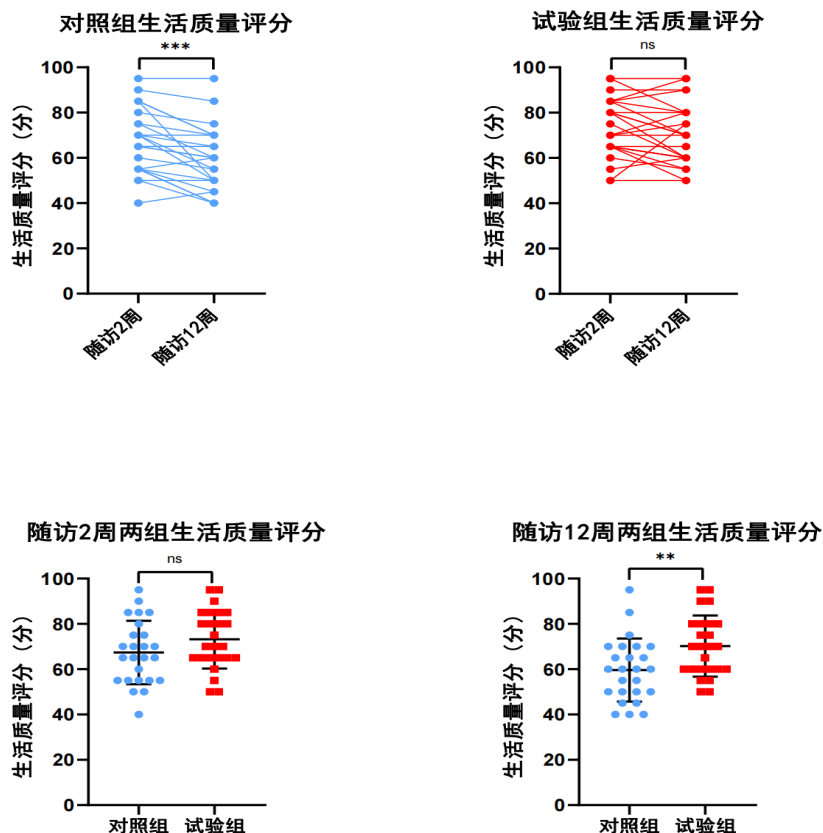


图 4 两组儿童生活质量水平调查问卷评分比较

3 讨论

克罗恩病 (CD) 作为儿童炎症性肠病主要类型之一, 在我国乃至世界范围内儿童克罗恩病发病率呈逐渐增高趋势; 该病患儿往往因肠梗阻、腹泻、腹痛等症状引起低蛋白血症及营养不良, 且存在病情迁延难愈特点, 给患儿生长发育造成严重影响^[7]。有报道提示, CD 患儿除存在营养物质吸收障碍外自身往往处于高分解状态, 合并营养不良比例从 20%至 85%不等^[8]。

EEN 特别是口服肠内营养目前已成为儿童克罗恩病治疗的主要手段之一, 在改善患儿营养状态、抑制炎症反应、促进肠道黏膜修复愈合、改善肠道通透性及肠道菌群构成等方面显示出良好优势; 有报道提示, 口服肠内营养治疗新诊断 CD 患儿治疗 6 周后临床缓解率接近 90%, 且其治疗效果与激素疗法接近^[9-10]。但因 CD 患儿年龄较小, 对于口服肠内营养等饮食干预重要性认识不足, 导致患儿在日常饮食过程中配合主观能动性较差, 影响干预依从性; 而传统 CD 健康宣教以口头讲解、单向灌输为主, 信息繁琐难懂, 患儿无法有效记忆及理解, 缺少患者对于相关健康宣教信息理解掌握的反馈, 进一步增加后续干预依从性不佳风险, 从而影

响治疗护理干预效果^[11-12]。

回授法教育模式则属于双向信息传递, 负责健康宣教的护理人员在常规讲授后指导患儿采用自己的语言或动作, 对讲授内容进行复述或演示, 从而评估受教育者对于相关健康宣教内容的掌握水平; 对于患儿复述或演示过程中出现理解偏差或未理解现象, 则由护理人员及时纠正并再次讲解, 直至其完全理解掌握相关健康教育内容为止^[13]。回授法教育模式通过评估-教育-再评估-再教育循环, 有效加强及巩固患者对于健康信息的记忆及掌握水平, 最大限度降低患者误解及遗忘健康宣教内容的风险^[14]; 同时其还更加关注在健康宣教过程中护患间交流, 通过反复纠错互动加深护理人员对于患儿的理解, 鼓励患者积极主动参与疾病自我管理, 进而提高其后续治疗护理干预依从性^[15]。此外护理人员通过微信、电话等方式定期对患者健康宣教掌握内容进行评估, 对其尚未掌握疾病知识进行针对性及持续性宣教, 这对于确保患者完全理解掌握相关知识具有重要意义^[16]。有报道提示回授法教育模式能够更为高效准确地实现健康宣教信息传递, 提高患儿疾病自我管理能力及干预依从性^[17]。本研究结果中,

两组干预结束后 ONS 相关知识问卷评分显著高于首次健康教育前,同时试验组干预结束后 ONS 相关知识问卷评分显著高于对照组,提示回授法教育模式用于克罗恩病患者在提高 ONS 相关知识认知水平方面具有优势;同时试验组随访 12 周体重水平、身体质量指数及生活质量水平调查问卷评分均显著高于对照组,则表明 CD 患儿接受回授法教育模式更有助于促进体重及营养状态恢复、改善生活质量。

综上所述,采用回授法对 CD 患儿及家长进行健康教育,通过有效的干预,提高其 ONS 的认知改变患者的固有观念,从而提高患儿的营养治疗效果,改善营养状况、生长发育的同时提高生活质量。

参考文献

- [1] 中华医学会消化病学分会炎症性肠病学组儿科协作组. 抗肿瘤坏死因子- α 单克隆抗体治疗儿童克罗恩病的专家共识[J]. 中华炎症肠病杂志, 2021, 05(02): 114-124.
- [2] Kuenzig ME, Fung SG, Marderfeld L, et al. Twenty-first Century Trends in the Global Epidemiology of Pediatric-Onset Inflammatory Bowel Disease: Systematic Review [J]. *Gastroenterology*, 2022, 162(7): 1147-1159.e4.
- [3] Lee JC, Biasci D, Roberts R, et al. UK IBD Genetics Consortium. Genome-wide association study identifies distinct genetic contributions to prognosis and susceptibility in Crohn's disease [J]. *Nat Genet*, 2017, 49(2): 262-268.
- [4] 王佳. 基于 5Ts 回授法的健康教育对胃癌术后出院患者口服营养补充依从性的影响[D]. 吉林大学, 2022.
- [5] 杜倩, 冯霞, 马玉红. 基于患者报告结局的回授法健康教育在眼科门诊糖尿病视网膜病变病人中的应用[J]. *护理研究*, 2024, 38(18): 3367-3371.
- [6] 中华医学会消化病学分会炎症性肠病学组, 中国炎症性肠病诊疗质量控制评估中心. 中国克罗恩病诊治指南 (2023 年·广州)[J]. *中华消化杂志*, 2024, 44(2): 100-132.
- [7] 罗优优, 方优红, 余金丹, 等. 全肠内营养对儿童克罗恩病诱导缓解疗效研究[J]. *中国当代儿科杂志*, 2022, 24(6): 626-630.
- [8] 曹品娟, 贾俊婉, 王谊, 等. 克罗恩病患者鼻胃管家庭肠内营养自我管理体验的质性研究[J]. *解放军护理杂志*, 2022, 39(7): 54-56, 65.
- [9] 周密, 周云仙. 克罗恩病患者经全肠内营养诱导后食物重新引入的范围综述[J]. *护理学杂志*, 2023, 38(11): 18-22.
- [10] 朱宇倩, 高亚南, 贾俊婉, 等. 炎症性肠病患者饮食限制体验的质性研究[J]. *中华护理杂志*, 2024, 59(1): 50-56.
- [11] 杨灿, 易利纯, 彭佳倩. 饮食日记管理对克罗恩病学龄儿童饮食质量的影响[J]. *天津护理*, 2023, 31(6): 703-706.
- [12] 蔡立柏, 王琳, 刘延锦, 等. 基于回授法的健康教育在全膝关节置换术恐惧症患者中的应用[J]. *中华现代护理杂志*, 2022, 28(8): 986-991.
- [13] 王江红, 邓爱华, 王琼, 等. SHOW 模式在脑卒中致肢体运动障碍患者回授法康复护理中的应用[J]. *护理管理杂志*, 2023, 23(9): 754-759.
- [14] 任小群, 翁荣珍, 杨婷. 强化回授教育在精神分裂症患者跌倒预防中的应用[J]. *上海护理*, 2024, 24(2): 43-46.
- [15] 吕玲, 兰恒平, 杜鑫, 等. 正念减压训练联合分阶段回授法在胃癌化疗患者中的应用[J]. *中华现代护理杂志*, 2022, 28(12): 1645-1648.
- [16] 田玉峰, 刘菊苑, 张爱萍. 基于遗忘曲线的回授法健康教育在监狱血液透析病人中的应用[J]. *护理研究*, 2023, 37(18): 3415-3416.
- [17] 毛莉华, 余婷婷, 吴菊蕾, 等. 思维导图结合回授法用于高尿酸血症患者饮食健康教育[J]. *护理学杂志*, 2022, 37(24): 5-9.

版权声明: ©2026 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

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



OPEN ACCESS