

新媒体结合 teach-back 健康教育模式在造血干细胞移植患者及家属中的应用效果研究

曹艳超, 赵叶怡, 王金艳, 韩婷婷*

北京大学人民医院 北京

【摘要】目的 分析新媒体结合 teach-back 健康教育模式在造血干细胞移植患者及家属中应用效果。**方法** 选择我院于 2023 年 7 月 1 日-2023 年 12 月 31 日接收的 59 例造血干细胞移植患者为研究对象, 设定为对照组, 采取传统一对一健康教育模式。选择我院于 2024 年 1 月 1 日至 2024 年 6 月 30 日接收的 57 例造血干细胞移植患者为研究对象, 设定为实验组, 采取新媒体结合 teach-back 健康教育模式。**结果** 健康教育时长、患者 SAS、SDS 评分、家属 SAS、SDS 评分、错误反复率、握力测试等方面实验组更佳 ($P<0.05$)。**结论** 新媒体结合 teach-back 健康教育模式在造血干细胞移植患者及家属中的应用效果较佳, 值得积极应用。

【关键词】 新媒体; teach-back 健康教育模式; 造血干细胞移植; 满意度评分

【收稿日期】 2025 年 10 月 8 日

【出刊日期】 2025 年 11 月 10 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20250605

Research on the application effect of new media combined with teach back health education model in hematopoietic stem cell transplantation patients and their families

Yanchao Cao, Yeyi Zhao, Jinyan Wang, Tingting Han*

Peking University People's Hospital, Beijing

【Abstract】Objective Analyze the application effect of new media combined with teach back health education model in hematopoietic stem cell transplantation patients and their families. **Methods** 59 patients who underwent hematopoietic stem cell transplantation in our hospital from July 1, 2023 to December 31, 2023 were selected as the research subjects and set as the control group. The traditional one-on-one health education model was adopted. Select 57 hematopoietic stem cell transplant patients received by our hospital from January 1, 2024 to June 30, 2024 as the research subjects, set as the experimental group, and adopt a new media combined with teach back health education model. **Results** The experimental group showed better performance in terms of health education duration, patient SAS, SDS score, family SAS, SDS score, error recurrence rate, and grip strength test ($P<0.05$). **Conclusion** The application of new media combined with the teach back health education model has a better effect on hematopoietic stem cell transplantation patients and their families, and is worthy of active application.

【Keywords】 New media; Teach back health education model; Hematopoietic stem cell transplantation; Satisfaction rating

造血干细胞移植是临床上用于治疗血液病、免疫缺陷疾病等主要方法, 能够有效重建造血和免疫系统, 但是移植过程复杂, 风险高, 移植后容易发生移植物抗宿主病, 患者及家属心理压力较大, 会直接影响治疗效果^[1-2]。所以如何改善造血干细胞移植患者及家属心理状况, 改善预后是当前首要解决问题。传统一对一健康教育模式较为单一, 教育时间较长, 患者接受度不高。

新媒体结合 teach-back 健康教育模式为创新方法, 即利用多元化教育方式, 提高患者和家属接受度, 从根本上缩短教育时长, 提高护理工作效率, 获得患者和家属满意评价^[3]。本文则分析新媒体结合 teach-back 健康教育模式在造血干细胞移植患者及家属中应用效果。如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

*通讯作者: 韩婷婷

选择我院于 2023 年 7 月 1 日-2023 年 12 月 31 日接收的 59 例造血干细胞移植患者为研究对象, 设定为对照组, 采取传统一对一健康教育模式。选择我院于 2024 年 1 月 1 日至 2024 年 6 月 30 日接收的 57 例造血干细胞移植患者为研究对象, 设定为实验组, 采取新媒体结合 teach-back 健康教育模式。对照组男 42 例, 女 17 例, 年龄范围 33 岁-67 岁, 平均年龄 45.00 ± 0.34 岁。实验组男 36 例, 女 21 例, 年龄范围 32 岁-65 岁, 平均年龄 43.50 ± 0.30 岁。两组性别, 年龄无明显差异 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 对照组

具体操作方法: 护理人员发放健康宣传手册, 指导患者及家属阅读。手册内容为造血干细胞移植有关知识。护理人员对患者及家属提出的疑惑进行解答, 并告知良好心理状况有利于治疗。

1.2.2 实验组

具体操作方法: ①建立新媒体结合 teach-back 健康教育小组, 选择一名护理人员担任护理组长, 带头协助护理有关工作。利用头脑风暴模式, 分析传统健康教育方法不足, 结合各大网站, 以往优秀护理经验, 制定护理方法。对护理小组进行系统化培训, 考核, 通过后正式实施。②将从患者进入层流室开始, 所涉及到的健康教育问题, 逐项制作成小视频, 并形成二维码格式。包括患者家属如何选择食材的要求、七步手法、送餐要求、功能锻炼的方法等等, 根据患者及其家属的需求随时新增内容。将健康教育内容可视化、片段化, 便于记忆。③将造血干细胞移植方法、作用及注意事项, 自我心理疏导方法等内容形成问答格式, 制作成宣教手册, 放在患者床旁, 便于阅读, 并随时更新内容。④鼓励患者及家属参加血液科开展的健康教育讲座, 护士利用视频课件进行系统性讲解, 以便于护理人员了解患者和家属认知情况。⑤健康教育小组根据患者及家属的情况, 适时安排一对一座谈, 鼓励患者和家属积极表达自身心理感受, 小组成员根据患者及家属自述, 了解其需求和问题症结, 及时与责任护士及护士长沟通汇报, 引起全员重视并给予切合实际的关心照护。改善方法例如: 指导患者和家属利用深呼吸放松法、音乐疗法、注意力转移法等方式进行缓解; 列举治疗成功案例, 提高家属和患者治疗信心。⑥对患者的病情变化, 为患者制定科学、合理的饮食计划, 指导患者选择高蛋白、清淡、低碳水化合物类食物; 向患者宣导正确用药方法等。护士进行综合评估, 对存在异常或者有疑问的患者及时给予帮助。⑦通过医院互联网护理咨询门诊功能

或者微信等方式, 进行随访, 对患者和家属给予关心, 对提出的问题进行解决。综合分析患者和家属认知情况, 心理状况, 根据实际情况调整干预方法。

1.3 观察指标

1.3.1 健康教育时长

分析两组健康教育时长。

1.3.2 患者 SAS、SDS 评分

分析两组患者 SAS、SDS 评分。采取焦虑自评量表 (SAS)、抑郁自评量表 (SDS) 进行分析。SAS 标准分界值为 50 分, SDS 标准分界值为 53 分, 分数越高情况越严重。

1.3.3 家属 SAS、SDS 评分

分析两组家属 SAS、SDS 评分。采取焦虑自评量表 (SAS)、抑郁自评量表 (SDS) 进行分析。SAS 标准分界值为 50 分, SDS 标准分界值为 53 分, 分数越高情况越严重。

1.3.4 错误反复率、握力测试、KPS 评分、护士满意度、患者满意度评分

分析两组错误反复率、握力测试情况、KPS 评分、护士满意度、患者满意度评分。

1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS20.0 软件中分析, 计量资料比较采用 t 检验, 并以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, ($P < 0.05$) 为差异显著, 有统计学意义。

2 结果

2.1 健康教育时长

对照组健康教育时长 (43.22 ± 2.11) min; 实验组健康教育时长 (29.04 ± 1.16) min。两组 ($t=44.634, p=0.001$)。可知, 健康教育时长, 实验组更短 ($P < 0.05$), 见表 1。

2.2 患者 SAS、SDS 评分

对照组 SAS 评分 (65.45 ± 2.17) 分, SDS 评分 (63.40 ± 2.07) 分。实验组 SAS 评分 (42.11 ± 1.25) 分, SDS 评分 (40.07 ± 1.22) 分。两组 SAS 评分 ($t=70.659, p=0.001$), SDS 评分 ($t=73.623, p=0.001$)。可知, 患者 SAS、SDS 评分, 实验组更低 ($P < 0.05$)。

2.3 家属 SAS、SDS 评分

对照组 SAS 评分 (68.35 ± 2.22) 分, SDS 评分 (69.12 ± 2.35) 分。实验组 SAS 评分 (45.21 ± 1.56) 分, SDS 评分 (40.02 ± 1.34) 分。两组 SAS 评分 ($t=64.748, p=0.001$), SDS 评分 ($t=81.548, p=0.001$)。可知, 家属 SAS、SDS 评分, 实验组更低 ($P < 0.05$)。

2.4 错误反复率、握力测试、KPS 评分、护士满意度、患者满意度评分

对照组: 错误反复率 (19.69 ± 3.78) 次、握力测试 (19.48 ± 3.90)、KPS 评分 (63.17 ± 6.87) 分、护士满意度 90.43%、患者满意度评分 (89.69 ± 7.54) 分。实验组: 错误反复率 (13.40 ± 4.68) 次、握力测试 (22.78 ± 5.46)、KPS 评分 (69.78 ± 8.68) 分、护士满意度 100%、患者满意度评分 (93.47 ± 4.54) 分。两组错误反复率 ($t=7.976, p=0.001$)、握力测试 ($t=3.756, p=0.003$)、KPS 评分 ($t=4.556, p=0.001$)、护士满意度 ($\chi^2=10.051, P=0.002$)、患者满意度评分 ($t=3.257, p=0.002$)。可知, 实验组情况更佳 ($P<0.05$)。

3 讨论

造血干细胞移植是一种治疗血液系统疾病的有效方法, 尤其是在白血病、淋巴瘤等恶性疾病的治疗中发挥着重要作用^[4]。但由于患者和家属对造血干细胞移植方法认知度低, 导致会出现焦虑、抑郁不良情绪, 进而影响治疗进度^[5]。所以对于造血干细胞移植患者和家属给予有效健康教育十分重要。

传统一对一健康教育模式单一, 患者和家属难以有效掌握, 导致教育时长长, 效果不佳, 不利于造血干细胞移植治疗工作开展。新媒体结合 teach-back 健康教育模式为创新教育方法, 是在传统健康教育方法上的完善和优化, 即利用新媒体技术, 对患者及家属进行多元化方式沟通, 交流, 从而提高患者和家属认知度, 达到满意标准^[7]。本文则分析新媒体结合 teach-back 健康教育模式在造血干细胞移植患者及家属中应用效果。结果发现, 健康教育时长方面, 实验组更短 ($P<0.05$)。说明通过对比发现, 新媒体结合 teach-back 健康教育模式健康教育时长明显缩短, 这样能够提高患者的接受度, 提升了护理工作的效率^[8]。分析原因: 通过短视频的制作与宣传, 可以定期发送造血干细胞移植治疗有关知识, 专人解答患者和家属疑问, 开展健康教育讲座等多元化方法, 能够保证患者和家属有效掌握造血干细胞移植治疗有关知识, 从而减少教育时间, 提高工作效率。患者 SAS、SDS 评分方面, 实验组更低 ($P<0.05$)。家属 SAS、SDS 评分方面, 实验组更低 ($P<0.05$)。说明实验组患者及其家属的焦虑、抑郁评分显著降低。新媒体结合 teach-back 健康教育模式更能够改善患者和家属焦虑、抑郁心理状态。分析原因: 通过健康教育小组对患者及家属的一对一座谈和答疑; 利用深呼吸放松法、音乐疗法、注意力转移法等方式进行缓解; 列举治疗成功案例等, 能够有效改善患者和家属焦虑、抑郁不良情绪, 有利于造血干细胞移植治疗工作开展, 提高治疗效果。错误反复率、握力测试、

KPS 评分、护士满意度、患者满意度评分方面, 实验组更佳 ($P<0.05$)。说明实验组各项情况均更好, 新媒体结合 teach-back 健康教育模式更能够达到患者和家属满意标准。分析原因: 新媒体结合 teach-back 健康教育模式具有多元化、针对性优势, 能够有效改善患者及其家属对治疗过程的认知不足问题, 增强对护理工作的信任和配合, 保障造血干细胞移植治疗工作顺利进行。所以患者和家属满意度更高。另外此方法实施能使宣教内容更加形象化, 变得通俗易懂, 使患者及其家属更能够深刻理解、简单操作, 护士在进行宣教时也具有统一性。本文分析存在较多的不足, 比如: 样本量少。所以后期研究还需要不断扩大样本量, 更深入分析新媒体结合 teach-back 健康教育模式优势。

综上所述, 新媒体结合 teach-back 健康教育模式在造血干细胞移植患者及家属中的应用效果较佳。

参考文献

- [1] 于宗巧, 吴江红, 张晓青, 等. 健康教育联合标准化营养支持对造血干细胞移植患儿营养指标及生存质量的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2023, 29(6): 27-29.
- [2] 舒美玲, 张元元, 杨艳林, 等. 异基因造血干细胞移植患儿家属多媒体健康教育效果[J]. 护理学杂志, 2022, 37(22): 87-89.
- [3] 梅慧芬, 张祖芳, 崔业玲, 等. Teach-back 健康教育模式在内镜中心候诊患者中的应用[J]. 当代护士, 2025, 32(14): 81-84.
- [4] 王勃诗, 赵世隆, 李迪, 等. 营养健康教育对造血干细胞移植术后患者健康素养及营养状况的影响效果[J]. 中国健康教育, 2020, 36(11): 1016-1019.
- [5] 张文坚, 马灵甫, 曾云香, 等. 基于赋权模式的健康教育对异基因造血干细胞移植患者生活质量的影响[J]. 国际护理学杂志, 2021, 40(20): 3693-3697.
- [6] 殷少飞, 张云云, 刘云, 等. 基于互联网平台的 Teach-back 健康教育模式在糖尿病患者中的应用[J]. 临床护理杂志, 2024, 23(2): 55-58.
- [7] 黄丽颖. Teach-back 健康教育模式对老年高血压患者血压和睡眠质量的影响[J]. 世界睡眠医学杂志, 2023, 10(3): 494-496.
- [8] 王倩倩. 微信公众号在造血干细胞移植患者健康教育中的应用[J]. 当代护士 (中旬刊), 2020, 27(8): 135-136.

版权声明: ©2025 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