

# 以格林模式为指导的健康宣教对提高病毒性肝炎患者自我护理能力的效果

赵成成

(咸宁市第一人民医院 湖北咸宁 437000)

**【摘要】**目的：观察以格林模式为指导的健康宣教对提高病毒性肝炎患者自我护理能力的效果。方法：在2022年8月—2023年10月开展研究，并在本院中选取研究对象，目标人群为病毒性肝炎患者。共获得100例研究对象，分成两组后每组50例。两组均实施常规护理，观察组增加使用以格林模式为指导的健康宣教。结果：两组护理后的ESCA中健康知识、自我护理能力、自我护理责任感、自我概念评分比护理前升高，且护理后观察组的上述评分高于对照组， $P < 0.05$ 。两组护理后的GOOLI-74中躯体功能、心理功能、社会功能、物质生活评分比护理前升高，且护理后观察组的上述评分高于对照组， $P < 0.05$ 。结论：以格林模式为指导的健康宣教对提高病毒性肝炎患者自我护理能力具有良好的效果，而且可以提高其生活质量。

**【关键词】**格林模式；健康宣教；病毒性肝炎；自我护理能力；生活质量

Effect of health education guided by the Green model on improving self-care ability in patients with viral hepatitis

Zhao Chengcheng

(Xianning City first People's Hospital Hubei Xianning 437000)

**[Abstract]** Objective: To observe the effect of health education guided by the Green model on improving the self-care ability of patients with viral hepatitis. Methods: The study was conducted from August 2022 to October 2023, and the study subjects were selected in our hospital. The target population was patients with viral hepatitis. A total of 100 study subjects were obtained, with 50 cases in each group after dividing into two groups. Both groups implemented usual care, and the observation group increased the use of health education guided by the Green model. Results: Health knowledge, self-care ability, self-care responsibility and self-concept scores were higher than before care, and the observation group was higher than the control group,  $P < 0.05$ . Physical function, psychological function, social function, and material life scores were higher in GOOLI-74 compared than before nursing, and the observation group was higher than that in the control group,  $P < 0.05$ . Conclusion: Health education guided by the Green model has good results on improving the self-care ability of patients with viral hepatitis and can improve their quality of life.

**[Key words]** Green model; health education; viral hepatitis; self-care ability; quality of life

病毒性肝炎属于临床较为常见的传染性疾病，会对患者的肝脏功能造成进展性损害<sup>[1]</sup>。该病的发生、发展与患者的日常生活习惯具有一定的关系，而且患病后的行为还会影响病情的康复，并涉及到疾病的传播<sup>[2]</sup>。在临床治疗病毒性肝炎的过程中，除了要针对病情积极用药外，还应应对患者的日常行为进行规范。但护理人员仅能在医院对患者开展护理，护理效果还要受到患者行为和态度的影响，并且较难规范患者的院外行为，这就需要患者具有一定的自我护理能力。通过健康宣教提高患者的健康知识掌握情况可以对其自我护理能力起到提高作用<sup>[3]</sup>。格林模式是由美国健康教育学家劳伦斯·格林主创的健康宣教模式<sup>[4]</sup>。本文观察以格林模式为指导的健康宣教对提高病毒性肝炎患者自我护理能力的效果。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

在2022年8月—2023年10月开展研究，并在本院中选取研究对象，目标人群为病毒性肝炎患者。纳入标准：1) 临床确诊。2) 具有良好的认知和沟通能力。3) 意识清晰。4) 同意参与研究。排除标准：1) 其他重要器官严重疾病。2) 其他肝脏疾病。3) 精神疾病。4) 妊娠或哺乳。共获得100例研究对象，分成两组后每组50例。对照组中男性30例、女性20例，年龄22~67岁、平均 $(36.36 \pm 4.34)$ 岁，病程1~8个月、平均 $(3.03 \pm 0.79)$ 个月，其中初中学历7例、高中学历28例、大学及以上学历15例。观察组中男性29例、女性21例，年龄23~67岁、平均 $(36.39 \pm 4.31)$ 岁，病程1~8个月、平均 $(3.01 \pm 0.82)$ 个月，其中初中学历7例、高中学历27例、大学及以上学历16例。以上对比， $P > 0.05$ 。

### 1.2 方法

两组均实施常规护理：对患者进行临床症状观察，遵医

嘱为患者用药。告知患者养成良好的作息和饮食习惯，叮嘱患者定期进行复查。观察组增加实施以格林模式为指导的健康宣教：1) 病情评估。对患者患病的原因、日常生活习惯、病情进行分析，列举可能发生的不良后果及影响因素。针对影响因素制定控制和减少的护理计划。2) 疾病介绍。告知患者病毒性肝炎发生的原因、传播方式、日常行为对疾病进展的影响。同时利用微信等沟通平台对患者的家属进行疾病相关知识介绍。3) 心理干预。与患者建立微信好友关系，让患者随时利用微信的聊天功能与护理人员沟通，并利用微信聊天功能定期为患者发送健康知识。为患者介绍院内治疗效果好、生活质量高的病例。让患者家属和朋友摆正心态，安慰、鼓励患者。建立病友沟通微信群，鼓励病友之间进行线下活动。4) 用药指导。对各种治疗药物进行介绍，包括剂量、用法、忘记用药后的处理方式，强调用药剂量准确性的重要性。告知患者用药期间可能发生的不良反应，让其在不良反应发生后及时告知医护人员。5) 饮食指导。让患者日常进食高蛋白、低脂肪、低糖、高维生素、易消化的食物，禁止食用油腻、辛辣的食物，严禁禁酒，定时进餐，不可暴饮暴食。根据患者的口味为其推荐合适的菜肴。6) 运动指导。对病情较重的患者，让其卧床休息，在病情稳定后做一些日常生活自理活动。在病情缓解后，坚持进行低强度的运动，运动时间控制在不感到劳累为宜。

### 1.3 观察指标

表1 自我护理能力(分,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	健康知识		t	P	自我护理技能		t	P
	护理前	护理后			护理前	护理后		
对照组 (n=50)	32.56 ± 4.72	41.33 ± 4.75	9.261	< 0.001	27.28 ± 3.53	32.21 ± 4.34	6.231	< 0.001
观察组 (n=50)	32.65 ± 4.69	46.28 ± 5.11	13.895	< 0.001	27.24 ± 3.62	35.72 ± 4.56	10.299	< 0.001
t	0.096	5.017			0.056	3.943		
P	0.924	< 0.001			0.956	< 0.001		

续表1

组别	自我护理责任感		t	P	自我概念		t	P
	护理前	护理后			护理前	护理后		
对照组 (n=50)	18.22 ± 2.78	24.34 ± 3.34	9.958	< 0.001	21.11 ± 3.04	24.72 ± 3.73	5.305	< 0.001
观察组 (n=50)	18.23 ± 2.92	30.11 ± 5.12	14.252	< 0.001	21.08 ± 3.01	29.47 ± 4.72	10.598	< 0.001
t	0.018	6.674			0.050	5.583		
P	0.986	< 0.001			0.961	< 0.001		

表2 生活质量(分,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	躯体功能		t	P	心理功能		t	P
	护理前	护理后			护理前	护理后		
对照组 (n=50)	50.50 ± 4.92	54.19 ± 5.07	3.693	< 0.001	42.12 ± 4.28	48.53 ± 4.96	6.919	< 0.001
观察组 (n=50)	50.33 ± 5.02	59.33 ± 5.15	8.849	< 0.001	42.35 ± 4.37	53.01 ± 5.05	11.287	< 0.001
t	0.171	5.029			0.266	4.475		
P	0.865	< 0.001			0.791	< 0.001		

使用自我护理能力测定量表(ESCA)评价护理能力,分为四个方面,评分高表示能力强。使用生活质量综合评定问卷(GOOLI-74)评价生活质量,分为四个方面,评分高表示质量好。

### 1.4 统计学分析

用SPSS25.0统计学软件进行数据分析,计量资料符合正态分布,以( $\bar{x} \pm s$ )表示,行t检验,计数资料以百分数表示,行 $\chi^2$ 检验,  $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 自我护理能力

护理前两组的健康知识、自我护理能力、自我护理责任感、自我概念评分对比,  $P > 0.05$ 。两组护理后的上述评分比护理前升高,  $P < 0.05$ 。护理后观察组的上述评分高于对照组,  $P < 0.05$ 。详见表1。

### 2.2 生活质量

护理前两组的躯体功能、心理功能、社会功能、物质生活评分对比,  $P > 0.05$ 。两组护理后的上述评分比护理前升高,  $P < 0.05$ 。护理后观察组的上述评分高于对照组,  $P < 0.05$ 。详见表2。

续表 2

组别	社会功能		t	P	物质生活		t	P
	护理前	护理后			护理前	护理后		
对照组 (n=50)	50.63 ± 4.11	55.28 ± 4.65	5.298	< 0.001	39.92 ± 4.37	44.26 ± 4.69	4.787	< 0.001
观察组 (n=50)	50.65 ± 4.21	58.79 ± 4.79	9.026	< 0.001	39.95 ± 4.41	47.23 ± 4.73	7.960	< 0.001
t	0.024	3.718			0.034	3.153		
P	0.981	< 0.001			0.973	0.002		

### 3 讨论

健康宣教是临床各科护理工作中均可实施的一项护理措施,可以通过各种健康宣教知识提高患者对疾病的认知水平,摆正对待疾病和生活的态度,规范日常行为,从而维持健康、控制病情、预防疾病<sup>[5]</sup>。病毒性肝炎是一种因为感染肝炎病毒而发生的全身性传染病,对肝脏的损害最为主要,可导致患者表现出倦怠、食欲减退、乏力等临床症状<sup>[6]</sup>。该病患者若未得到及时有效的治疗,可导致肝功能被损害,病情严重的患者还可能发生腹水、食管胃底静脉曲张、肝性脑病等<sup>[7]</sup>。由于人们普遍对传染性疾病存在一定的恐惧感及错误认知,因此对病毒性肝炎患者实施健康宣教极为重要。

格林模式的主要理论是指健康行为会受到多种因素的影响,可针对产生行为的动机、实现行为的条件、维持行为的因素三个方面采取对应的干预措施,从而规范健康行为<sup>[8]</sup>。本研究中首先进行病情评估,就是对患者的健康行为影响因素进行分析,从而有针对性地开展护理措施。病毒性肝炎是一种传染性疾病,可通过消化道、血液、母婴、性行为等多种方式进行传播<sup>[9]</sup>。对患者进行疾病介绍可以提高其对家人、朋友的保护意识,利用网络沟通方式对患者的家属进行疾病介绍可以减少患者家属与传染源的接触,让患者家属规范日

常行为,减少疾病传播。病毒性肝炎患者的病程较长,其对治疗缺乏信心,对未来的生活抱有消极情绪。为患者介绍病例可以使其更信任护理人员所说的良好预后,从而提高治疗信心和依从性。病毒性肝炎患者因为疾病具有传染性,常常存在社交障碍。然而随着互联网及电子产品的普及,线上交流成为人们常用的交流方式之一,通过网络沟通,患者会更交流欲望,减少社交的心理负担。而且介绍病友之间认识,可以让病友一起进行运动等社交活动,从而提高其日常生活水平。患者在治疗期间可能需要使用多种药物控制病情,部分患者会因为对疾病及用药的错误认知而出现私自停药、换药、改变药量等问题。对患者进行用药指导可以为定时定量用药提供一定的保证,并且通过对不良反应的介绍可以让患者做好心理准备,防止不良反应发生后产生较大的心理波动。糖、脂肪、酒精的摄入会增加患者肝脏的负担,损害肝功能<sup>[10]</sup>。对其进行饮食指导可以减少对上述食物的摄入,通吃保证摄入足够的营养。根据患者的病情严重程度让其进行适量的运动可以提高其免疫力。

综上所述,以格林模式为指导的健康宣教对提高病毒性肝炎患者自我护理能力具有良好的效果,而且可以提高其生活质量。

### 参考文献:

- [1]黄珍康,沈碧强,陈积.基于微信平台的健康教育对慢性病毒性肝炎患者遵医行为及生活质量的影响[J].中国医药科学,2021,11(17):131-134.
- [2]陈云霞,缪佩佩,方玲,等.视频化微信平台健康教育在病毒性肝炎患者延续护理中的应用[J].齐鲁护理杂志,2023,29(19):123-126.
- [3]杨慧玲,路德艳,杜粉静,等.视频化健康教育结合微信平台在慢性病毒性肝炎患者中的应用[J].国际护理学杂志,2020,39(19):3455-3458.
- [4]杜婧,王斌全,宁艳,等.基于格林模式的健康教育对改善突发性耳聋病人生活质量的效果研究[J].护理研究,2021,35(5):916-920.
- [5]成华枫.健康教育临床路径应用于病毒性肝炎患者中的效果及满意度分析[J].医学美学美容,2020,29(14):133-134.
- [6]崔慧敏.家属参与式强化自能护理对病毒性肝炎患者服药依从性及自护能力的影响[J].国际护理学杂志,2023,42(5):946-950.
- [7]佟颖梅.基于微信平台的护理对病毒性肝炎患者自我护理能力及生命质量的影响[J].中国民康医学,2020,32(5):142-144.
- [8]赵晓佩,贾海琼,李飒飒,等.以格林模式为指导的健康宣教对病毒性肝炎患者自我效能及应对方式的影响[J].国际护理学杂志,2022,41(3):438-442.
- [9]张雯,郭清,林铭钰,等.家属患者共同赋能模式在慢性病毒性肝炎患者护理中的应用效果[J].当代护士:上旬刊,2022,29(5):108-111.
- [10]王亚姣.基于信息-动机-行为技巧模型的护理在病毒性肝炎患者中的应用效果[J].中国民康医学,2023,35(7):169-172.