知信行健康教育模式干预在甲状腺癌术后患者中的应用效果

付帮翠

（荆门市人民医院）

【摘　要】目的：分析知信行健康教育的应用价值。方法：选取2024年1月-2024年12月100例行手术治疗的甲状腺癌患者，随机分组。对照组采取常规护理模式，观察组则加入知信行健康教育。比较两组健康知识知晓率、用药依从率的差异，并比较两组护理前后自我效能与自护能力的差异。结果：观察组各指标优于对照组，差异有意义（P＜0.05）。结论：知信行健康教育的应用，可以提高患者的知信行水平，促使患者积极配合术后用药治疗，可推广使用。

【关键词】知信行健康教育；甲状腺癌；健康知识知晓率；用药依从率；自我效能；自护能力

The effect of health education intervention in patients after thyroid cancer

Fu bang cui

（Jingmen City People's Hospital）

[Abstract] Objective: To analyze the application value of knowledge, trust and health education. Methods: 100 thyroid cancer patients treated by surgery from January 2024 to December 2024 were selected and randomized. The control group adopted the usual care mode, and the observation group joined the health education. The difference in health knowledge awareness rate and medication adherence rate between the two groups, and the difference in self-efficacy and self-care ability before and after care. Results: Each index in the observation group was better than the control group and significant(P <0.05). Conclusion: The application of health education can improve the level of patients' knowledge and trust, and encourage patients to actively cooperate with postoperative medication treatment, which can be popularized.

[Key words] knowledge, trust and health education; thyroid cancer; health knowledge awareness rate; medication compliance rate; self-efficacy; self-care ability

该病早期无明显症状，但是随着肿瘤增大，压迫邻近组织表现为局部肿块、颈部疼痛、呼吸困难等症状，影响患者的正常生活，因此需要采取有效的治疗措施[1]。目前临床对于该病主要是采取手术治疗，多数患者的预后较好，在临床获得推广使用[2]。但是术后患者仍旧需要长期服用药物治疗，因此需要加强患者的健康教育[3]。常规护理模式中虽然开展了用药指导，但是缺乏针对性，无法显著提升患者的用药依从性[4]。知信行健康教育主要是遵循认知–信念–行为理念，通过积极的健康教育，促使患者积极配合临床治疗，改善患者的预后情况[5]。为了观察知信行健康教育的应用价值，文章研究如下。

1.资料与方法

1.1 临床资料

选取 2024 年 1 月–2024 年 12 月 100 例行手术治疗的甲状腺癌患者，随机分组。观察组：男 10 例，女 40 例；年龄为 28~62 岁，平均为（45.6 ± 6.2）岁。对照组：男 9 例，女 41 例；年龄为 29~63 岁，平均为（46.2 ± 6.1）岁。入选标准：行手术治疗的甲状腺癌患者。排除标准：合并精神疾病的患者。

1.2 方法

对照组采取常规护理模式，具体措施为：①心理护理：密切观察患者的心理状况，主动与患者沟通交流，询问患者的想法，并展开个性化疏导，做好疾病与手术相关宣教工作；尊重患者，尽量满足患者的合理需求，指导患者通过深呼吸训练、音乐疗法调整心态，积极配合术后用药治疗。②用药指导：术后需要告知患者优甲乐的正确用药方法，并叮嘱患者注意观察用药后的身体变化，警惕不良反应发生；对于出现心悸、失眠、多汗等症状的患者，需要及时告知医生调整用药量。③饮食指导：术后鼓励患者尽早进食，需要保持清淡易消化饮食，早期以流质饮食为主，避免食用过热或过凉的食物，并且要注意补充优质蛋白质，保持高钙低磷饮食。④锻炼指导：指导患者术后第一天即可下床活动，术后 4~7 天可进行进步功能锻炼。具体方法为：头部先转向患侧，之

后缓慢恢复中立位，再转向健侧，重复 20 次，1 天 3~5 次。康复锻炼需要遵循循序渐进原则，指导患者逐步增加活动量与活动时间。⑤出院指导：出院前告知患者需要定期复查，若有不适要尽早就医；出院后要坚持服用优甲乐，不能随意停用药物。

观察组则加入知信行健康教育，常规护理同对照组，知信行健康教育为：（1）组成小组：由护士长与责任护士组成护理小组，小组成员通过头脑风暴法制定护理路径。（2）实施方法：①评估：通过面对面访谈的方式评估患者对于疾病、手术以及用药治疗的认识程度，并根据患者的评估结果，制定个性化健康教育内容。②健康教育内容：主要包括甲状腺癌的发病原因、手术的治疗效果、术后用药方案、日常注意事项等，提高患者对健康知识的认识程度。③健康教育方法：首先通过观看宣教视频，了解甲状腺癌的危害、甲状腺癌手术治疗效果、术后用药的重要性，耐心解答患者的问题，并制作健康手册发放给患者；同时通过问答竞赛的方式，组织患者进行比赛，提高患者对健康教育的积极性。例如您知道甲状腺癌术后有哪些食物不能吃？为什么？④效果评估：健康教育结束后，对患者的学习情况进行评估，并进行汇总，对健康教育方案进行改进。⑤随访指导：建立微信群，定期推送科普文章，并在群内解答患者的提问，督促患者定期复查、坚持用药。

1.3 观察指标

比较两组健康知识知晓率、用药依从率的差异，并比较两组护理前后自我效能与自护能力的差异。

1.4 统计学分析

采用 SPSS22.0 统计学软件进行统计学分析，$P < 0.05$ 时为差异有统计学意义。

2.结果

2.1 两组健康知识知晓率差异

观察组健康知识知晓率高于对照组，差异有意义（$P < 0.05$），见表 1。

表 1　两组健康知识知晓率差异

组别	优	良	差	优良率（%）
观察组（n=50）	30	19	1	98.0
对照组（n=50）	20	21	9	82.0
X^2 值				5.134
P 值				0.041

2.2 两组治疗依从率差异

观察组治疗依从率高于对照组，差异有意义（$P < 0.05$），见表 2。

表 2　两组治疗依从率差异

组别	完全异常	部分依从	不依从	总依从率（%）
观察组（n=50）	40	10	0	100.0
对照组（n=50）	30	14	6	88.0
X^2 值				5.211
P 值				0.042

2.2 两组自我效能、自护能力差异

观察组护理后自我效能、自护能力评分高于对照组，差异有意义（$P < 0.05$），见表 3。

表 3　两组自我效能、自护能力差异

组别	自我效能评分		自护能力评分	
	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组（n=50）	20.3 ± 4.5	35.6 ± 7.5	95.6 ± 8.5	122.6 ± 13.5
对照组（n=50）	20.2 ± 4.4	30.8 ± 6.2	95.5 ± 8.4	116.5 ± 11.7
t 值	1.135	5.234	1.165	5.326
P 值	0.104	0.042	0.107	0.043

3.讨论

甲状腺癌是头颈部常见恶性肿瘤，近些年来该病的发生率呈逐年升高趋势，引起社会广泛关注[6]。甲状腺具有分泌甲状腺激素降钙素的作用，在调节人体新陈代谢中具有重要作用[7]。目前甲状腺癌的发生机制尚不明确，多数学者认为与遗传、基因变异、电离辐射等因素有关，缺乏特异性预防措施[8]。手术是目前甲状腺癌首选治疗方法，具有较高的疗效与安全性，在基层获得推广使用[9]。但是手术切除甲状腺组织会导致身体甲状腺激素水平变化，术后需要长期服用优甲乐治疗，从而维持正常的生理功能[10]。从实际情况来看，部分患者随着出院时间延长，用药依从性下降，影响患者的健康状况，因此需要加强临床护理干预。

传统护理模式中虽然对患者展开了相应的用药指导，但是由于患者对疾病的认识不足，容易出现漏服错服等情况，影响患者疾病转归[11]。因此需要展开针对性的护理干预。知信行健康教育主要是遵循认知–信念–行为理念，通过加强患者对疾病、手术、用药等方面的健康教育，以改变患者的行为为导向，通过多种方式进行健康教育；例如通过宣教视频进行讲解，使得枯燥乏味的医学知识更加生动有趣，或者是

借助问答竞赛的方式来激发患者的学习积极性，促使患者主动参与健康教育，提高对疾病的认识程度。该方法凸显了以人为本的原则，尊重患者的主体地位，提高患者在健康教育中的参与度，培养患者的健康信念，鼓励患者提问并进行个性化指导，从而提高患者的认知水平。刘云等人的研究指出，认知行为干预可以提高患者对于碘 131 治疗的配合度，这与文章研究结果相符[12]。本次研究中：观察组各指标优于对照组，这主要是由于知信行健康教育可以引导患者形成正确的认知、信念与行为，积极配合术后用药治疗，改善患者的预后情况。

综上所述，知信行健康教育的应用，可以提高患者的知信行水平，促使患者积极配合术后用药治疗，可推广使用。

参考文献：

[1]许丽观，叶玉环. 健康教育对甲状腺癌术后患者生活质量、睡眠质量和护理满意度的影响[J]. 黔南民族医专学报，2023，36（4）：262-265.

[2]连牡丹，余艳平，朱晓培，等. 甲状腺癌手术围术期基于希望理论健康教育效果分析[J]. 河南外科学杂志，2023，29（4）：61-64.

[3]PICCARDO，ARNOLDO，FIZ，FRANCESCO，BOTTONI，GIANLUCA，et al. Does it work in childhood and adolescence? The predictive role of postoperative/preablative stimulated thyroglobulin levels in paediatric thyroid cancer. A systematic review of the literature[J]. Reviews in endocrine & metabolic disorders，2024，25（1）：53-63.

[4]KONDO，TAKAHITO，NAKATSUGAWA，MUNEHIDE，HIRAI，YUJI，et al. Minocycline-induced black thyroid with black pigmentation of the thyroid cartilage，cricoid cartilage，and trachea found during reconstructive surgery for hypopharyngeal cancer[J]. Auris，nasus，larynx，2022，49（2）：299-303.

[5]王送，宋志华，魏琳琳. 知信行健康教育模式干预在甲状腺癌术后患者中的应用效果[J]. 癌症进展，2023，21（14）：1575-1578，1613.

[6]崔丽萍，陈伟娜，贺旖君. 知信行健康教育模式联合微信随访在分化型甲状腺癌 131Ⅰ治疗患者中的应用效果 [J]. 国际护理学杂志，2024，43（10）：1840-1844.

[7]PIERPAOLO，TRIMBOLI，GIULIA，FERRARAZZO，ARNOLDO，PICCARDO，et al. Operation rate and cancer prevalence among thyroid nodules with FNAC report of suspicious for malignancy（TIR4）or malignant（TIR5）according to Italian classification system：a systematic review and meta-analysis[J]. Endocrine.，2022，78（1）：24-31.

[8]SUNG，YOU-NA，KIM，YESEUL，CHO，KYUNG-JA，et al. Assessment of thyroid cartilage ossification pattern in cancer patients：A suggestion of active ossification by tumor progression[J]. Head and neck：Journal for the sciences and specialities of the head and neck，2023，45（8）：2040-2046.

[9]张跃红，李一凡. "知信行"模式结合延续护理对甲状腺癌患者术后服药依从性、心理状态及生活质量的影响[J]. 国际护理学杂志，2022，41（23）：4409-4413.

[10]施婉，张楚义. 格林模式指导下的健康教育对育龄期乳头状甲状腺癌女性患者知信行水平用药依从性及生命质量的影响[J]. 中国妇幼保健，2024，39（23）：4747-4752.

[11]TANASOONTRARAT W.，ISSARAGRISIL S.. Diagnostic Accuracy of Thyroid Cancer Using the American Thyroid Association Guidelines and American College of Radiology-Thyroid Imaging Reporting and Data System[J]. Journal of the Medical Association of Thailand =：Chotmaihet thangphaet，2023，106（7）：722-727.

[12]刘云，殷少飞，孙珊珊，等. 认知行为干预方案在甲癌术后碘 131 治疗患者中的应用[J]. 右江民族医学院学报，2024，46（5）：828-832.