

腹部擇期手術患者的健康教育需求

林劉艾美 俞寶璇 劉綺薇 蔡綺霞 梁曉坤* 曾文*

摘要 目的：調查腹部手術病人手術前的健康教育需求內容。方法：抽取64例擇期手術病人在術前進行問卷調查。結果：健康教育需求特點是重視生理和康復的層面多於手術及心理，其內容包括：對術後飲食及減輕疼痛與不適、術後出現有那些情況需及時就醫、渴望得到護士的關心等的健康訊息需要率較高、對預防併發症及配合手術的護理之要求需要率較低。結論：在臨床工作中，針對需求特點對腹部手術病人宣教，可提高其健康認知水平，幫助病人配合治療，促進康復。

關鍵詞 腹部手術 健康教育 需求

腹部手術術前需要較多準備，如流質飲食、清潔灌腸和插胃管等，都需要病人有意遵從這些醫護計劃和措施。若病人在手術前對有關的種種健康訊息缺乏或不清楚時，會導致生理與心理反應趨於強烈，最終影響手術的進程及治療之效果，所以術前健康教育必不可缺，是護士對病者的一種溝通關懷，不但可增進護患關係，提高病人的保健意識，而且在護理方面可提升護理知識與專業服務。通過調查以探討腹部手術病人對健康教育需求，以幫助護士施教，促進健康教育效果。

方 法

1. 於2001年3月10日～4月25日期間，對澳門仁伯爵綜合醫院及鏡湖醫院成人腹部外科入院的病人進行問卷調查。被調查對象的條件：(1)手術前；(2)腹部擇期手術(膽、肝、胰、脾、胃腸道)；(3)非醫護人員；(4)能用口語表達自己的感受；(5)願意參與本研究。

2. 研究設計屬描述性研究，以便利抽樣收到病例數共64個，採用問卷調查的方法。問卷內容分為三部分：

2.1 病者的一般資料：性別、年齡、文化程度、手術部位、職業及婚姻狀況。

2.2 選擇題：全是閉合式的問題，分為4類：心理、生理、手術及康復，共有30題。病者要選取其中15題作為其最優先需要的項目。

2.3 開放式的問題：共有兩題，病者自由作答。

3. 病人在入院後手術前接受問卷調查。被調查者祇需按自己需要選出15題，收到問卷中有少數病者會超出3至4題，也被作者接受。兩項開放式的問題由病人自由作答。對不能書寫的病人，調查員

按原意解釋問卷中的各項內容及要求，使病人理解後口頭作答，由調查員代填寫。能閱讀和書寫的病人則自行填寫並即場收回問卷。

結 果

1. 研究對象的一般情況

1.1 患者的性別、年齡及文化程度：總病例數為64人，女性多於男，女病人35人佔54.7%，男病人29人，佔45.3%。老年病者(65歲或以上)佔48.4%，不到65歲者佔51.6%。小學或以下文化程度者39人，佔60.9%，而中學或以上者有25人，佔39.1%。

表1 64名病人之婚姻情況及職業分類

內 容	例 數	百分比
婚姻		
已婚	46	71.9
喪偶	9	14.1
未婚	7	10.9
離婚	2	3.1
職業		
工人	17	26.6
主婦	17	26.6
退休人士	15	23.4
文員	7	10.9
教師	2	3.1
學生	2	3.1
失業人士	2	3.1
專業人士	1	1.6
商人	1	1.6

1.2 患者的婚姻、職業情況及手術部位：從表1可見，患者婚姻狀況以已婚者佔大多數，離婚者只佔3.1%；患者的職業以工人及主婦佔的比例為最

表2 64名患者術前健康教育需求排序

分類	問題編碼	問題內容	需求百分率	類內排序	總排序
生理			60.6		
	24	術後飲食、營養	85.9	1	1
	23	術後休息和活動的時間及方式	59.4	2	7
	21	減輕術後腹脹的方法	54.7	3	9
	20	減輕睡眠障礙的方法	45.3	4	13
	22	預防便秘	39.9	5	17
康復			57.8		
	28	術後若出現哪些情況就及時就醫	82.8	1	2
	27	指導傷口護理	76.6	2	4
	24	復查隨診時間及方法	60.9	3	6
	26	術後服藥及目的	56.3	4	8
	30	術後自我護理的知識	43.8	5	14
	29	提供術後可能出現身體形象的改變以及適應身體形象改變的方法	26.6	6	21
手術			47.1		
	19	減輕疼痛與不適的知識	82.8	1	2
	18	術後傷口癒合情況	76.6	2	4
	13	手術治療過程	56.3	3	8
	10	術前的個人準備(皮膚清潔等)	53.1	4	10
	12	手術時間安排	50.0	5	11
	17	預防術後併發症的預防方法	48.4	6	12
	15	術中麻醉方式及其護理知識	37.5	7	16
	11	醫療護理的術前準備及措施	35.9	8	17
	14	指導術前適應行為(咳嗽、深呼吸、床上大小便訓練)	34.4	9	18
	16	術後置管意義	31.3	10	19
心理			41.3		
	1	護士表示關心和理解	79.7	1	3
	7	了解病情	75.0	2	5
	8	減輕緊張焦慮的方法	53.1	3	10
	5	手術費用	42.2	4	15
	2	科室人員及其職責範圍	35.9	5	17
	4	醫院制度(探視、作息、膳食)	28.1	6	20
	6	社區的支援服務(經濟援助、院宿、家務助理等)	25.0	7	22
	9	手術室一般情況	18.8	8	23
	3	病區內部環境	14.1	9	24

高，依次順位是退休人士及文員，其餘可見表1。手術部位以膽手術最多，有36人，佔56.3%，其次腸道手術18人，佔28.1%，胃部及胰臟手術分別有7例和3例。

2. 患者對術前健康教育需求的情況

從表2可見，術前健康教育需求分四大方面：生理方面的需求居首位，其平均百分數為60.6%；康復方面居第二位，為57.8%；手術方面及心理方面分別為47.1%及41.3%。

30個問題的健康教育需求的百分數，在總排序居第一、二、三位的問題有：對術後的飲食營養、出院後出現有那些情況需及時就醫、有關傷口疼痛、護理和癒合情況、護士之關心及了解病情等。患者需求百分數在60.0%~79.0%的問題有：指導傷口護理、了解病情、術後傷口癒合情況。需求百分數在50.0%~59.0%的問題有：術後休息和活動的時間及方式、減輕術後腹脹的方法、術後服藥及目的、術前的個人準備、手術治療過程、手術時間安排、減輕緊張焦慮的方法。其餘問題的需求百分數均在50.0%以下，例如病人對身體自我形

象的改變、置管意義、術前適應行為、預防便秘和術前醫護措施等。對於病室環境、手術室的情況、醫院制度和科室人員的職責範圍結果顯示排列在最後幾位。(見表2)

討 論

表2可見，病者對術後的飲食營養、出院後出現有那些情況需及時就醫、有關傷口疼痛、護理和癒合情況、護士之關心及了解病情等的需求強烈。上述的各項需求率與任蔚紅(1999)的研究相吻合。病人最擔心是術後恢復的進展情況，可以看到腹手術病人多從生理的基本需要著眼。根據馬思洛(Maslow)五個需要層次，生理的需要是最基本的，對病人而言生理需要是一個必須先解決的問題。當生理需要獲得滿足後，病者才能在個人潛能中發揮盡早康復一個較高的境界。

病者對健康教育需求，以飲食營養作為首選，與梁欣雲等(2000)所言相同，都是對術後飲食非常重視。由於腹部手術前後都必須禁食一段時

間，特別是術後需要攝取營養，以助恢復體質。術後飲食要多從營養角度選擇，又要適合腸胃易於吸收的食物為佳，病人會感到有很多不易了解之學問，所以有需獲悉腹部手術的飲食營養這方面的知識。

從排序中可見，術後減輕疼痛與不適的知識及術後出現那些情況就及時就醫排列第2位。手術病人最期望是手術過程順利，亦預期術後將會面臨相當的疼痛，學者們同樣指出腹部手術病人面臨較高的疼痛威脅(吳麗玲等, 1998)。研究可見病人對疼痛控制有很大的求知慾，亦說明病者缺乏這方面的認知。

護士關心這一項在研究中排列第3位。病者住院期間和護士的接觸是最頻密的。外科病人恐懼麻醉和手術；害怕死亡；對術後恢復不甚清楚；住在醫院環境陌生及和親人分離；怕醫護人員態度冷淡，在這種種感覺影響下，心情自然會顯得緊張和焦慮。有效的術前教育可減輕患者的焦慮(李瀉等, 1999; 張秀月、曹玲, 2000)。學者凡婭史惠(1999)指出於病人健康教育中，感情支持勝過其他需求。美國之護理理論家Hildegard E. Peplau認為護患關係是人際關係的過程，對受服務者表現出關心與信任的態度，是可以維護一種治療性關係。身心的整體護理更能滿足病人的需求(張江華, 1992)。護理專業在於實現人性化護理，關注病者的感受。

腹部手術病人對減痛和傷口的情況需求率高於了解病情。學者翁巾華及吳霞(1984)對住院內科病人的調查指出是最希望了解病情與本研究有所不同，同時亦指出病者對常用治療和診斷手段其中最怕的是手術，屬於“閹割性焦慮”。從而可了解到外科病者的特點多數是圍繞著生理和康復之健康需求，是有別於內科病人，認識這點可更有助外科醫護工作。

預防併發症的問題排列第12位，從臨床經驗所知，病者似未察覺這問題的重要性。根據近年統計併發症中之外科傷口感染(SSI)，其發生率可高達13.0% ~ 18.0%。美國疾病控制中心(Centers for Disease Control, CDC)提出了SSI腹部手術是其中一個危險因子。當手術涉及或切除臟腑時，術後SSI增加幾倍(朱士俊, 1998)。從此可見得此問題的重要性。本研究與黃津芳等之研究結果比較，對於預防併發症之認知需求率較低。其中原因大概是黃津芳之研究對象其文化背景較高。文化程度較高者能從多種途徑獲得資訊，對事情有先知先覺優勢，

對於術後併發症的嚴重性會較敏感，在術前學習預防併發症會有較高的需求(黃津芳等, 1999)。

從排序結果所見，病人對個人預備、術前適應行為、醫護措施及置管等的術前預備等問題祇有較低的需求率。臨床上所見多數病者對這些醫護措施都顯得不認識。病人和護士間對醫護學問的認知事實上會有一段距離，被醫護者重視的事項相對病者而言感到陌生。上述幾項問題與學者黃津芳等所言相同，病人較注重與個體康復直接相關的實用性教育，而對配合手術的護理要求認識不足。醫療護理措施對醫護人員乃是司空見慣的事情，但對病者而言是十分陌生的，自然疏於主動深入了解這些問題。由於這些知識都非常重要，醫護者有需要清楚灌輸給病者，以便達到增進配合治療之能力與減少手術併發症的目標。

病室環境及手術室的情況和醫院制度的需求率排列很後。以現時澳門兩間醫院之設備先進與制度完善，病者在調查時反應對這些問題表現出放心，亦願意任由院方安排，對這些問題表示不需多問。又對自我形象改變的問題之需求率也很低。大概是有關腹部手術切口，經癒合後的傷口多數甚為隱蔽，於外表上沒有多大改變。調查對象中老年人佔一半，調查時多數病者回答不甚理會自我形象的問題。本研究個案中，腸造口即是人工肛的手術例子并不多，所以普遍對此項健康教育需求率不高。

結論與建議

綜合分析結果所知，認識腹部手術病者的健康教育需求是：重點在於生理的基本需要和術後康復；對預防併發症及配合手術的護理措施等事項需求相對不高。目前護理在術前教育方面尚有很多不足之處，致使病人對手術及其相應的措施了解不夠，增加臨床上醫療治理的難度。護士進行健康教育的內容應以針對上述特點實施於臨床工作，幫助病者建立有利於康復的健康行為，如遵從醫囑及與護士配合各種護理措施都是為病者的健康行為。外科手術病者還有階段性的特點，手術治療過程大致可分術前、術後及出院前，為適合手術病者處於不同時期的心理和生理需要。從事術前教育對外科護理工作是十分重要的，需要建立一個全面、有系統的、分期的、合乎外科病者之健康需求的健康教育內容及措施。今日的護理人員要不斷與時並進，

更要加強發展衛生宣教與溝通能力，以便更有效發揮其專業的護理功能。

趙豐利, 黎勤, 劉蔓莉(2000). 胃腸道術後病人出院前教育需求與護士認知的調查. 中華護理雜誌, 35(10), 629-630.

參考文獻

凡妮史惠(1999). 152 例住院病人健康教育需求的調查分析. 實用護理雜誌, 15(6), 174.

任蔚虹(1999). 圍手術期病人健康信息需求的調查分析. 中華護理雜誌, 34(8).

朱士俊(1998). 現代醫院感染學(第一版). 北京: 人民軍醫出版社.

吳麗玲、高淑芬、史麗珠(1998). 腹部手術後急性疼痛定義性特徵之臨床效度. 護理研究, 6(5), 383-392.

李鴻、謝小燕、肖蓉、黃淑馨、吳輯、王華秀、古成瑤(1999). 術前教育對擇期手術患者焦慮心理的影響. 護士進修雜誌, 14(8), 13-14.

梁欣雲、翁巾華、吳霞(1984). 住院病人的心理反應和心理問題. 中華護理雜誌, 19(3), 157-160.

張江華(1992). 腹部外科手術病人的心身整體護理模式探討. 中華護理雜誌, 27(4), 156-159.

黃津芳、劉玉瑩、楊春梅、周楓、曹力(1999). 外科病人健康教育需求特點及施教對策. 中華護理雜誌, 34(5), 270-272.

The needs of health education of patients before selected-day abdominal operation

Lam Lao Ngai Mei Yu Po Shuen Lao I Mei Chio I Ha

Liang Xiao Kun * Zeng Wen *

Abstract Objective: To study the needs of health education of patients before selected-day abdominal operation. Methods: The data of 64 selected-day abdominal pre-operation patients were collected through questionnaire. Results: It showed that the patients required more information on physical needs and rehabilitation including post-operation diet, pain relief, and referring to medical professionals after discharge and nursing care. The patients were less interested in knowing the prevention of complications and nursing management with the pre-operation procedures. Conclusion: To improve the patient's cognition of health and co-operation as well as promote the rehabilitation, health education topics in clinical nursing are needed.

Key words Abdominal operation Health education Needs

澳門鏡湖護理學院護理學學士學位課程各學科間的聯繫

