

doi: 10.3978/j.issn.1000-4432.2018.05.04

View this article at: <http://dx.doi.org/10.3978/j.issn.1000-4432.2018.05.04>

· 眼科护理 ·

## 基于方言的沟通障碍对“健康快车”患者 健康教育的问题分析与对策

方晓群, 连玉, 张宇, 姚抒予, 蔡玥, 肖惠明

(中山大学中山眼科中心, 国家重点实验室, 广州 510060)

**[摘要]** 探讨“健康快车”在方言环境下开展白内障健康教育的问题和对策。本文回顾2017年9至11月“健康快车”在广西贺州站开展的1 227台白内障扶贫手术, 分析实施健康教育的难点, 总结方法和技巧。最终1 227例白内障手术顺利完成, 患者均能配合手术; 住院过程中无跌倒、坠床等不良事件发生。采用以基地医院为主, “健康快车”为辅, 患者和家属共同参与的健康宣教模式, 对保证在方言环境下“健康快车”大批量白内障扶贫手术顺利开展有重要作用。

**[关键词]** 方言; 健康快车; 白内障; 健康教育

## Analysis and countermeasures of health education problems for “Health Express” patients in dialect environment

FANG Xiaqun, LIAN Yu, ZHANG Yu, YAO Shuyu, CAI Yue, XIAO Huiming

(State Key Laboratory of Ophthalmology, Zhongshan Ophthalmic Center, Sun Yat-sen University, Guangzhou 510060, China)

**Abstract** This article aims to explore the issues and countermeasures for the development of health education in the dialect environment. We reviewed 1 227 cataract-free surgeries performed in the “Health Express” from September to November 2017 at Hezhou, Guangxi, and analyzed the difficulties in implementing health education and summarizes methods and techniques. Finally, 1 227 cataract operations were successfully completed, and patients could cooperate with doctors. Besides, no adverse events, such as falling happened during hospitalization. The model of health education was based on the local hospital, then supplemented by “Health Express”, and both patient and family members participated. This model has guaranteed the smooth implementation of the “Health Express” large-scale surgeries for cataract in the dialect environment.

**Keywords** dialect; Health Express; cataract; health education

收稿日期 (Date of reception): 2018-04-03

通信作者 (Corresponding author): 肖惠明, Email: xiaohuiming@gzoc.com

白内障在致盲眼病中排全球第1位, 占可治疗的致盲性眼病的50%以上, 多见于50岁以上的中老年人, 其发病率随年龄增加而升高。目前尽管提出了许多防治白内障的措施, 但手术仍是白内障患者复明的有效手段<sup>[1-2]</sup>。2017年9至11月, 中山大学中山眼科中心在国家卫生计生委的领导下, 开展“健康快车”白内障扶贫慈善项目, 为广西贺州地区1 227名患者带来了光明。“健康快车”是中国唯一建在火车上的眼科医院, 病房环境及手术室环境特殊, 且大部分白内障患者多为老年人, 多合并全身疾病<sup>[3]</sup>。同时, “健康快车”服务于全国各地, 各站点使用地域方言突出, 且语言多样性为健康教育实施工作增添了难度。因此, 在方言多样化的广西贺州站, 改变原有的健康教育模式, 有效开展健康教育工作是保障手术安全及护理质量的关键。本文通过了解患者、家属和医护人员在实施健康教育全过程中出现的问题, 并提出了相应的解决对策, 现报告如下。

## 1 资料收集

本文通过查阅病历的方法, 回顾患者性别、年龄、文化程度及手术方式, 广西贺州站符合白内障手术指征患者1 227例, 年龄11~99岁, 其中70岁及以上者占64.14%(表1)。基地医院护士的文化程度: 大专学历57.14%, 本科学历42.86%。护士职称: 护士21.43%, 护理师71.43%, 主管护师7.14%。所有护士均会使用普通话, 使用客家话57.14%, 桂柳话50.00%, 土白话28.57%, 桂林话和本地话各21.43%, 瑶话14.29%, 粤语、壮语和钟山土话各7.14%。

表1 符合白内障手术指征患者的一般资料( $n=1\ 227$ )

Table 1 Baseline data of patients with cataract surgery ( $n=1\ 227$ )

| 项目 | 例数(%)       |
|----|-------------|
| 性别 |             |
| 男  | 456 (37.16) |
| 女  | 771 (62.84) |

续表1

| 项目    | 例数(%)         |
|-------|---------------|
| 年龄/岁  |               |
| <60   | 109 (8.88)    |
| 60~69 | 331 (26.98)   |
| 70~79 | 533 (43.44)   |
| >80   | 254 (20.70)   |
| 文化程度  |               |
| 小学及以下 | 888 (72.38)   |
| 初中    | 267 (21.76)   |
| 高中或中专 | 56 (4.56)     |
| 大专及以上 | 16 (1.30)     |
| 手术方式  |               |
| 超声乳化  | 1 031 (84.03) |
| 囊外摘除  | 196 (15.97)   |

## 2 实施健康教育的难点及问题

参照常规白内障围手术期的健康教育宣教, 主要分术前、术中、术后、出院宣教4个部分, 每个环节的健康教育均在其适当的时机进行宣教。通过“健康快车”医护人员对前100名上车患者进行常规健康教育全过程, 并将出现的问题及难点归纳如下。

### 2.1 患者因素

#### 2.1.1 健康理念薄弱

“健康快车”白内障扶贫对象多为偏远农村地区的贫困患者, 文化程度在小学及以下的人数为888人, 占总手术人数72.38%。白内障患者并非马上致盲, 因此患者的健康理念中并未引起极大重视, 导致患者对白内障的治疗所拖延, 患者通常在双眼视力低下, 影响到日常生活时才寻求医疗帮助。

### 2.1.2 语言多样性

贺州市地处湘、粤、桂三省(区)交汇处,有“三省通衢”之称,是全国罕见的多语言多方言地区<sup>[4]</sup>。全国汉语分为七大方言区,贺州方言中就包含其中5种,还有一些系属未定的土话。贺州语言生态呈现多样性、复杂性的特点<sup>[5]</sup>。上车手术的老人大多长期定居一处,不精通普通话和常用方言,上车后与车上医护人员沟通出现困难。

患者上车后需在“快车”上进行一系列眼科专科检查,因此需要患者能配合相应检查。语言不通、无法固视等特点使患者检查的时间加长,医护人员工作效率低下,加大了专科检查、手术配合注意事项及术后护理难度。

### 2.1.3 依从性低下

本组患者60岁以上占91.12%,术前视力<0.05的患者占18%。方言较多,患者听力较差,使大多数患者在没有家属陪同的情况下独自接收健康教育信息的能力不足。上车患者需在车上护理人员的指导下独立完成术前检查和手术配合,且大多数患者均是第1次体验手术,未对白内障手术的围手术期有具体了解,均加大了患者上车后的手术配合难度。

## 2.2 护理人员

健康快车基地医院护理人员共14人(均为女性),其中上车护理团队8人(病房6人,手术室2人),地方医院病房核心团队6人。地方护理人员大多未经过眼科专科护理的系统培训,缺乏专科护理相关理论知识和操作技术,仅靠短时间的培训便开展工作,对专科技术及患者的配合均不熟练。其次,快车工作量大且与患者沟通不畅,也加大了开展术前检查和手术配合的难度。

## 3 实施健康教育的对策

### 3.1 规范健康教育实施流程,前移宣教时机

广西贺州站“健康快车”采用以基地医院为主,“健康快车”为辅,患者和家属共同参与的宣教模式。患者在基地医院期间,基地医院护士向上车患者及其家属完成全部宣教内容,包括车上环境、操作流程、具体检查项目、手术配合等,涵盖整个围手术期和出院指导。患者上车后,车上护士再次进行针对性的健康教育。

### 3.2 开展眼科理论和技能培训

“健康快车”每到新一站,护士长对基地医院的护理人员进行眼科专科理论知识、眼科专科仪器、白内障术前术后护理流程,以及无菌技术操作、手术室感染控制管理和患者安全管理的培训,经考核合格才能上车<sup>[3]</sup>。基地医院护理人员对眼科专科理论和技术有一定的认识,且为本地人,往往知晓当地多种方言,有利于在临床操作中对患者的指导。

### 3.3 合理配备健康宣教人员

基地医院和健康快车均对所在的宣教护士进行排班,宣教护士应由高年资眼科护士担任,能对患者提出的问题做出针对性的解答。

### 3.4 丰富宣教方式

为防止方言带来的健康教育理解误差和工作效率的降低,故采用视频宣教和纸质版资料相结合的宣教形式,视频主要展示患者术前需要准备的内容,手术配合的技巧和出院后自我护理的注意事项,动态指导患者;同时,基地医院宣教护士根据视频内容,为患者详细解说每个环节的重点。纸质版资料包括术前、术中、术后、出院指导的相关知识。护士按时间节点向患者和家属发放和讲解纸质版资料,静态展示相关注意事项,患者及家属可根据需要反复阅读,加深理解和记忆。此外,病房内增设通俗易懂的图示标志,形象生动地展示患者应配合的内容。

### 3.5 家属全程参与健康教育

从患者入院体检到离院,家属需全程参与健康宣教,特别是针对不懂普通话和广西常见方言的患者,年轻的家属是医患沟通交流的桥梁,可保证健康宣教的质量。上述措施可解决以往只有患者参与,却因为语言不通或者文化程度底下等原因而无法系统理解健康教育内容的难题。

### 3.6 增设答疑环节

基地医院病房护士讲解完全的健康教育流程后,询问患者及其家属对于宣教内容是否还存在疑问,并进行答疑,尽可能让患者和家属均清楚了解上车后的流程和患者需要配合的注意事项。若出现患者因语言不通或理解不了宣教内容的情况,可由

其家属理解后再转达告知患者, 以达到宣教目的。该措施不仅及时解决患者和家属的疑惑, 并提高了患者及其家属的健康教育知晓情况。

## 4 效果

广西贺州站“健康快车”顺利完成1 227例白内障复明手术, 其中采用超声乳化手术1 031例(84.03%); 采用囊外摘除手术196例(15.97%)。患者均能配合手术。患者住院过程中无发生跌倒、坠床等不良事件。通过健康教育后, 患者及其家属均能知晓“健康快车”开展白内障手术的流程并认真配合。

## 5 结语

本文基于方言的沟通障碍, 对“健康快车”的患者、环境、护理人员进行深入分析, 优化了健康快车的宣教流程, 并开展一系列实施对策, 解决了医护患三方因方言的沟通障碍, 提高健康教育效果, 优化护理质量。采用以基地医院为主, “健康快车”为辅, 患者和家属共同参与的健康宣教模式, 对保证在方言环境下“健康快车”大批量白内障扶贫手术顺利开展有重要作用。

## 参考文献

1. Pascolini D, Mariotti SP, Pokharel GP, et al. 2002 global update of available data on visual impairment: a compilation of population-based prevalence studies[J]. *Ophthalmic Epidemiol*, 2004, 11(2): 67-115.
2. 葛坚. 眼科学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2010: 203-226.
3. 杨琼曼, 黄文敏, 刘斌, 等. “健康快车”大批量白内障手术患者的护理安全管理[J]. *现代医院*, 2015, 15(6): 100-101.  
YANG Qiongman, HUANG Wenmin, LIU Bin, et al. Care and safety management of large quantities of cataract surgery patient in “Health Express”[J]. *Modern Hospital*, 2015, 15(6): 100-101.
4. 陈小燕. 贺州不同族群成员语言掌握情况的计量研究—贺州多族群语言与族群认同关系研究之一[J]. *百色学院学报*, 2010, 23(2): 30-38.  
CHEN Xiaoyan. A quantitative study of different ethnic people’s mastery of languages in Hezhou—studies on the relation between the multi-ethnic group language and ethnic group identity in Hezhou (1)[J]. *Journal of Baise University*, 2010, 23(2): 30-38.
5. 彭清. 多族群语言习得特性对英语语言学习的启示—以广西东部多族群贺州为例[J]. *安徽理工大学学报(社会科学版)*, 2011, 13(1): 72-75.  
PENG Qing. The Enlightenment of characteristics of ethnic multilingual acquisition on English language learning—taking the example of an ethnic multilingual member of Hezhou in the eastern part of Guangxi province[J]. *Journal of Anhui University of Science and Technology. Social Science*, 2011, 13(1): 72-75.

本文引用: 方晓群, 连玉, 张宇, 姚抒予, 蔡玥, 肖惠明. 基于方言的沟通障碍对“健康快车”患者健康教育的问题分析与对策[J]. *眼科学报*, 2018, 33(3): 191-194. doi: 10.3978/j.issn.1000-4432.2018.05.04

**Cite this article as:** FANG Xiaqun, LIAN Yu, ZHANG Yu, YAO Shuyu, CAI Yue, XIAO Huiming. Analysis and countermeasures of health education problems for “Health Express” patients in dialect environment[J]. *Yan Ke Xue Bao*, 2018, 33(3): 191-194. doi: 10.3978/j.issn.1000-4432.2018.05.04