

急性胰腺炎公众与患者健康科普手册编写与应用

王静¹, 谢萍², 吴晨³, 张晓文⁴, 张灿⁵, 岳平⁶, 刘同泰¹

摘要:目的 设计并编写基于证据的急性胰腺炎公众与患者健康科普手册,为急性胰腺炎健康教育提供参考。方法 组建健康科普手册编写团队,通过患者及医护人员访谈明确患者关注主题,检索国内外循证资源总结最佳证据构建科普内容体系,转化证据条目,遵循科普作品创作原则编写科普手册,由 6 名外部评审专家对手册进行 2 轮评审。结果 急性胰腺炎公众与患者健康科普手册共 5 个主题;患者使用满意率 94.23%,公众使用满意率 93.33%。结论 急性胰腺炎公众与患者健康科普手册以患者需求为导向,以证据为基础,具有较好的科学性和实用性,得到患者和公众的认可。

关键词:急性胰腺炎; 健康教育; 健康科普; 公众健康; 患者手册; 证据总结; 循证护理

中图分类号:R473.6 **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2024.17.103

Development of a manual for popularization of knowledge about acute pancreatitis to patients and the public

Wang Jing, Xie Ping, Wu Chen, Zhang Xiaowen, Zhang Can, Yue Ping, Liu Tongtai. Department of Hepatobiliary and Pancreatic Center, Northern Jiangsu People's Hospital, Yangzhou 225001, China

Abstract: **Objective** To design and write an evidence-based manual for popularization of knowledge about acute pancreatitis, and to provide reference for health education. **Methods** We established a working group, conducted interviews with medical personnel and patients who had acute pancreatitis to clarify patients' needs for health education, searched electronic databases to summarize the best evidence, translated the evidence into guidance that was understandable by the patient and average citizen, compiled a draft manual in accordance with the principles of popular science works creation, and invited a panel of 6 experts to refine the manual for two rounds. **Results** The manual was composed of 5 themes. Patient satisfaction rate was 94.23% and public satisfaction rate was 93.33%. **Conclusion** The patient needs-oriented, evidence-based manual for popularization of knowledge about acute pancreatitis is scientific and practical, and is also well accepted by patients and average citizens.

Keywords: acute pancreatitis; health education; popularization of medical knowledge; public health; patient manual; evidence summary; evidence-based nursing

急性胰腺炎(Acute Pancreatitis, AP)是临床常见的炎症性疾病,具有进展快、并发症多、病死率和复发率高等特点^[1-2]。近年来,AP 发病率以每年 2.7% 的速度增长,其中 10%~60% 患者会经历疾病的反复发作,30%~50% 重症患者可能会发生死亡,特别是反复发作患者的病死率明显高于首次发作者^[3-4],严重危害公众健康和患者生命安全。研究显示,健康知识缺乏、出院后不良行为,以及消极心理带来的依从性差等均不同程度地影响 AP 的发生、发展和康复^[5],且文化程度低、饮食习惯倾向不良的患者更易发生住院时间延长和疾病反复发作,增加治疗费用和家庭经济负担^[6]。因此,如何满足公众与患者对 AP 健康知识的需求显得十分重要。健康科普作为一种

高效的社会性教育,对提升特定人群某领域知识水平具有重要作用,潜在影响及社会价值较大。近年来,国家高度重视健康科普工作,并将其作为改善人民健康水平的重要途径^[7-8]。但由于缺乏法律和行为规范的约束及复杂利益冲突的影响,科普作品的“科学性失范”问题常有发生^[9]。针对 AP 健康科普资料存在信息滞后、科学性不足等问题,本研究基于证据总结制作了 AP 公众与患者健康科普手册,介绍如下。

1 确定 AP 公众与患者健康科普内容

1.1 组建研究团队 研究团队共 10 人,包括健康科普专家 1 人,肝胆胰外科医生兼博士研究生导师 1 人,护理副教授 1 人,护理教研室主任 1 人,肝胆胰外科医生 1 人,肝胆胰外科副主任护师 1 人,护士长 1 人,插画师 2 人,应用推广特长人员 1 人。研究团队按照《健康科普信息生成与传播指南(试行)》^[10]中的各项原则、条例,设计并制作 AP 公众与患者健康科普手册。此外,为确保健康科普手册的公益性,并使健康科普成为日常,研究团队积极申报研究项目,获取健康机构的制度保障和资金支持,吸引更多有热情的专业人员、公众与患者共同参与,满足患者健康需求。本研究已通过扬州大学伦理委员会审批(YZU-HL20220069)。

作者单位:江苏省苏北人民医院(扬州大学附属苏北人民医院)

1. 肝胆胰中心 2. 对外合作处 5. 后勤保障处(江苏 扬州, 225001);3. 扬州大学护理学院·公共卫生学院;4. 兰州大学图书馆;6. 兰州大学第一医院普外科

王静:女,本科,主管护师, xiaoliang714@126.com

通信作者:张灿, zysbbyzc@163.com

科研项目:江苏省人兽共患病学重点实验室“护馨基金”项目(HX2103);江苏省苏北人民医院管理课题(YYGL202224)

收稿:2024-04-16;修回:2024-06-24

1.2 明确患者关注主题

1.2.1 拟订访谈提纲 根据研究目的,结合文献检索及研究团队讨论确定患者版和医护版访谈提纲。患者版访谈提纲包括:①您了解 AP 这种疾病吗?②针对 AP 的预防、护理及康复,您最想了解哪些方面的知识?③一般情况下,您是通过哪些途径获取疾病预防、护理及康复等知识的?对于这些知识,您认为有哪些优点和缺点?④关于 AP 健康相关需求,您有哪些意见或建议?医护版访谈提纲包括:①您认为目前患者对 AP 疾病的重视程度如何?②您认为 AP 患者最想了解哪方面的知识?③您认为目前 AP 患者是通过哪些途径获取疾病预防、护理及康复等知识的?对于这些知识,您认为有哪些优点和缺点?④您认为目前 AP 健康教育还存在哪些问题?针对这些问题,您有何意见或建议?

1.2.2 访谈与访谈结果 研究者在访谈前主动与患者及医护人员沟通,详细介绍访谈的目的及意义,获取知情同意和积极配合。患者访谈采用线下面对面形式,访谈地点选择在安静且不被打扰的会议室,访谈时间 30~40 min。医护人员访谈采用腾讯会议进行线上一对一访谈并录音,访谈结束后下载整理文字记录,每次访谈 30~40 min。访谈直至资料饱和。共访谈 AP 患者 12 例,医护人员 11 名。通过资料分析,最终确定 AP 患者重点关注且亟需普及的健康知识包括 AP 疾病介绍、AP 个性化治疗方法、如何配合医护人员治疗及护理、医护患三方的通力配合及 AP 患者的综合指导 5 个主题。

1.3 证据检索构建健康科普内容体系 根据“6S”证据模型从上至下检索涉及 AP 健康管理、健康教育、健康行为、AP 复发及预防、AP 预防及护理等相关的指南、证据总结、专家共识、系统评价、最佳实践。中文检索词:胰腺炎,急性胰腺炎;健康教育,健康指导,健康科普,科普手册,健康手册,健康管理等。英文检索词:pancreatitis, acute pancreatitis; health education, health guidance, health science popularization, manual eggplant, health manual, health management 等。检索数据库包括:UpToDate、BMJ Best Practice、国际指南协作网、JBI 循证卫生保健中心数据库、医脉通等循证资源数据库,以及 Cochrane 图书馆、PubMed、中国知网、中国生物医学文献数据库、万方医学和维普等综合数据库。检索时限为 2011 年 1 月 1 日至 2021 年 12 月 31 日。共纳入 19 篇文献作为参考,其中指南 9 篇^[11-19],系统评价 2 篇^[20-21],专家共识/意见 5 篇^[22-26],证据总结 3 篇^[2,27-28]。以访谈得到的 5 个主题为框架,将检索总结的证据内容充实每个主题,形成 14 个亚主题为:全面介绍病症包括 AP 定义、胰腺形态与组织结构、AP 分类、主要临床症状;AP 治疗方法包括 AP 诊断标准、AP 与其他常见急腹症的鉴别、AP 常见病因、AP 具体治疗方法;如何配

合治疗及护理包括去除病因、中医药治疗 AP;医护患三方配合包括饮食辅助治疗、心理干预;AP 综合指导包括饮食管理注意事项、预防复发注意事项。

1.4 编写健康科普手册

1.4.1 编写原则 根据《中国健康科普作品创作与传播专家共识(2018)》^[29]创作原则,公众与患者手册创作时遵循科学性、广泛性和趣味性原则。AP 健康科普手册受众是公众与患者,其语言、文字和呈现方式应适应目标人群的文化水平、接受能力和阅读习惯等。①科学性:以科学证据为基础,准确、客观地传递 AP 健康知识,避免误导受众。②广泛性:以受众最关心的健康问题为切入点,面向公众和患者,编写具体内容。③趣味性:采用插图、互动等方式,使语言通俗易懂,内容更具吸引力,在追求健康知识专业性、科学性的同时,亦追求文学的艺术性,增加可读性。

1.4.2 转化证据条目 证据转化主要从可理解性和可实施性两个方面进行,避免内容过于专业。可理解性要求转化内容长度适中,均采用分段形式进行描述;转化内容按照疾病发生、发展、治疗、护理及康复的逻辑顺序呈现;专业术语使用俗语进行解释。如针对 AP 疾病特征总结的证据:根据 AP 本身的疾病特征进行知识普及^[12-19]。分解为:AP 的分类、症状、诊断以及与其他急腹症的鉴别要点。可实施性要求转化内容是公众与患者能采取的治疗及护理措施,具有明确的可操作性。转化环节主要由 1 名科普专家、1 名肝胆胰外科副主任护师和 1 名插画师共同负责设计、撰写、绘制、校对与修改,并由临床专家与护理教育专家对可实施性进行判断和建议,患者代表对可理解性进行判断与建议。

1.4.3 形成健康科普手册 编写过程中,保证格式统一,逻辑结构无误,参考文献无误,符合核心价值观和伦理道德,不产生歧义。整体风格积极、正向,传播正能量,给受众带来希望。考虑到受众的群体特点,将医学专业表达转换为通俗易懂的表达,如:“中重度急性胆源性胰腺炎患者在切除胆囊前不得吃油腻食物,比如肥肉、油炸食品等。”以插画“油炸鸡腿”进行解释说明,同时通过文字颜色、不同字体、要点凝练等形式凸显重点内容。初稿完成后至少 2 人校稿,确保无误。最终形成以图片为主、文字为辅、色彩搭配和谐、暖色调为主,插画生动有趣、色彩明快的健康科普手册。

1.4.4 外部评审 由 6 名未参与前期手册制作的成员进行外部评审,包括 1 名肝胆外科主任医师、1 名高校科普专家、1 名肝胆外科主任护师、1 名肝胆外科护士长和 2 名既往有 AP 患病经历且接受过规范治疗的患者代表。以 PPT 方式展示手册内容,通过小组集中讨论的形式收集评审意见。第 1 轮评审成员表示,该手册内容来源于证据总结,科学严谨,色彩搭配和谐,图画设计合理,但在手册内容的理解力和吸

引力上稍显不足。共提出 5 条修改意见。①手册各个主题之间有部分内容重复、交叉,如 AP 具体治疗方法、中医药治疗 AP。②建议根据 AP 分类及是否住院阐述饮食护理措施。③建议充实 AP 中医药治疗的相关内容。④AP 心理干预内容繁冗,重点不突出,不容易理解和记忆,建议精简并完善 AP 心理干预的相关内容,突出重点,尤其是出现心理问题后的应对措施。⑤科普手册标题缺乏吸引力。研究者对评审结果进行整理分析并讨论修改,间隔 1 周进行第 2 轮评审。第 2 轮共提出 2 条修改意见。①建议将 AP 诊断文字描述改为流程图,更直观。②建议在门诊随访评估内容中增加血糖、血脂监测。研究团队均予以采纳。

1.4.5 满意度调查 责任护士在 AP 患者入院宣教时发放纸质版健康科普手册,门诊患者由诊疗医生发放,公众是由社区卫生服务中心发放。研究小组在发放手册 1 个月后对公众及 AP 患者进行科普手册使用的满意度调查。自行设计科普手册使用满意度调查问卷,包括手册内容、手册设计和整体评价 3 个维度,共 12 个条目。采用 Likert 5 级评分法,1 分表示非常不满意,5 分表示非常满意。总分 12~60 分,≥48 分为满意。回收患者问卷 52 份,公众问卷 75 份。

2 结果

2.1 AP 公众与患者健康科普手册 视觉呈现版 AP 公众与患者健康科普手册包括封面、引言、正文、参考文献、编写团队共 50 面。正文部分共 11 个内容(亚主题):胰腺形态与结构、急性胰腺炎简介、急性胰腺炎分类、急性胰腺炎症状、其他常见急腹症、急性胰腺炎诊断、急性胰腺炎常见病因以及致病机制、急性胰腺炎治疗方法、饮食辅助、保持积极心态、健康备忘录。截取部分手册内容示例,见图 1。完整手册见附件。



图 1 AP 公众与患者健康科普手册示例

2.2 使用满意度调查 患者使用满意率 94.23% (49/52), 公众使用满意率 93.33% (70/75)。108 人 (85.03%) 认为手册通俗易懂, 97 人 (76.38%) 认为手册让人印象深刻, 71 人 (55.91%) 认为专业性强。

3 讨论

3.1 AP 公众与患者健康科普手册具有较好的科学性 研究显示, 科学性不足是影响健康科普创作和发

展的主要问题^[30], 而基于证据编写科普手册是提升其科学性的重要手段和有效途径。本研究汇集了 AP 发生、发展和康复过程的相关证据, 为手册的编写提供科学的理论基础。胰腺形态与结构, 帮助患者正确认识疾病, 实现知其然更知其所以然的目的。AP 概念、发病率和病死率等流行病学特征, 帮助患者正确认识疾病的危害, 时刻紧绷健康这根弦。AP 分类、症状、诊断以及与其他急腹症的鉴别要点, 帮助患者早期识别疾病的发生, 及时就医寻求专业救治, 实现疾病早诊早治的健康理念。AP 发病原因和致病机制, 帮助患者判断致病因素, 有针对性的治疗和预防疾病。AP 治疗方法的介绍, 重点强调了饮食辅助治疗方法, 提供配合治疗的方式, 提高患者依从性。心理应对策略, 帮助患者应用积极心理应对疾病, 提高心理应对的有效率。居家康复的注意事项和随诊的具体方法等, 提供全程健康管理服务, 帮助患者采取健康生活方式, 使 AP 患者维持并促进健康。在手册内容确定过程中, 以 AP 患者为中心, 通过访谈, 从受众者角度探讨其健康需求, 能针对性地解决公众与患者的健康问题。同时, 在手册编写过程中, 充分考虑了受众的文化程度、理解能力及阅读习惯等差异, 高度凝练语言, 并绘制插画对文字内容加以释义, 通俗易懂, 在确保科学性的同时增加手册的可读性。

3.2 AP 公众与患者健康科普手册具有较好的规范性 健康科普是以科普的方式将健康领域的科学技术知识、科学方法、科学思想和科学精神传播给公众, 旨在培养公众健康素养, 学会自我管理健康的长期性活动^[30]。科普作品创作的规范性是健康科普质量的保障。本研究遵循健康科普作品创作要求^[29] 及患者指南制订流程^[31], 首先提出议题, 明确患者关注的主题或范围, 组建健康科普手册的编写团队, 根据关注主题拟订访谈提纲并进行现场访谈, 检索、评价与分级证据, 形成推荐意见并转化证据条目, 编写健康科普手册, 定稿发布并推广应用, 使用反馈并更新迭代, 形成闭环式的创作流程, 编写过程合理规范, 有据可循, 且作品经过 2 轮相关人员评审, 符合规范要求。

3.3 AP 公众与患者健康科普手册具有用户友好性 科普作品是科研成果独特的呈现形式, 是专业知识艺术表达, 具有广泛的社会性^[32]。AP 公众与患者健康科普手册强调以人为本, 在文字表达、画面设计、色彩搭配等方面充分考虑受众的知识水平、阅读习惯和健康需求。在内容上, 应用简明扼要、通俗易懂的语言表达医学知识和专业术语, 并用漫画或插画等形式对重难点内容加以解释, 将枯燥乏味的医学知识和晦涩难懂的专业术语转化为图文并茂的科普作品, 既增强作品的趣味性和可读性, 又增强受众对知识信息的记忆度, 提高受众对疾病知识的学习效率, 有利于健康知识的传播和推广, 具有较强的用户友好性。问卷调查显示, 患者使用满意率 94.23%, 公众使用满

意率 93.33%。

4 结论

本研究运用循证护理方法实现证据有效转化,经过科学严谨的设计及编写,形成 AP 公众与患者健康科普手册,可协助公众与患者对疾病的早筛、早诊、早治,从而达到快速康复的目的。未来,研究团队将进一步推广本手册,检验其对提升 AP 公众及患者健康行为能力的影响,并根据实践效果持续优化本手册。



附件:AP 公众与患者健康科普手册,请扫描二维码查看。

参考文献:

[1] 蒋梦可,陆宗庆,周伍明,等. 1990—2019 年中国胰腺炎疾病负担分析[J]. 中国循证医学杂志,2022,22(8):869-875.

[2] 张贝,李瑶,刘云访,等. 成人急性胰腺炎患者喂养管管理的证据总结[J]. 护理学杂志,2021,36(24):42-45.

[3] 黄婧磊,柴长鹏,王陈宇,等. 2000—2030 年中国胰腺炎疾病负担趋势分析与预测[J]. 兰州大学学报(医学版),2024,50(3):56-61.

[4] Leppäniemi A, Tolonen M, Tarasconi A, et al. 2019 WSES guidelines for the management of severe acute pancreatitis [J]. World J Emerg Surg,2019,14:27.

[5] 郑燕蓉,柴源,牛晓晨. 多学科协作模式的出院准备服务在老年慢性胰腺炎患者中的应用[J]. 中华现代护理杂志,2022,28(28):3964-3968.

[6] 周梦娟,朱晓丽,张态,等. 急性胰腺炎非重症患者住院时间延长预测模型的构建及验证[J]. 护理学报,2023,30(9):7-12.

[7] 彭福祥,潘曼琪,梁嘉韵,等. 全媒体视域下公立医院健康科普新模式探究:以中山大学附属第一医院为例[J]. 现代医院,2024,24(6):944-948.

[8] 黄跃师,张晓菊,张乃立,等. 肿瘤护理科普公众号用户浏览行为分析[J]. 护理学杂志,2023,38(20):12-14.

[9] 康莹,毛慧佳,孙小楠,等. 健康科普创作科学性失范原因及其破解之道[J]. 中国医学伦理学,2020,33(12):1556-1560.

[10] 原国家卫计委. 健康科普信息生成与传播指南(试行) [EB/OL]. (2015-07-22) [2024-01-12]. <https://www.nhc.gov.cn/xcs/s3581/201508/5fe32b5a1a8243e2bd819fd8b1.shtml>.

[11] 中华医学会外科学分会胰腺外科学组. 中国急性胰腺炎诊治指南(2021)[J]. 中国实用外科杂志,2021,41(7):735-742.

[12] 刘凤斌,胡玲,陈苏宁,等. 消化系统常见病急性胰腺炎中医诊疗指南(基层医生版)[J]. 中华中医药杂志,2020,35(4):1906-1913.

[13] 中华医学会消化病学分会胰腺疾病学组,中华胰腺病杂志编辑委员会,中华消化杂志编辑委员会. 中国急性胰腺炎诊治指南(2019 年,沈阳)[J]. 临床肝胆病杂志,2019,35(12):2707-2711.

[14] 中华医学会,中华医学会杂志社中华医学会消化病学分会,中华医学会全科医学分会中华医学会,等. 急性胰腺炎基层诊疗指南(实践版·2019)[J]. 中华全科医师杂志,2019,18(9):827-831.

[15] 中华医学会外科学分会胰腺外科学组. 急性胰腺炎诊治指南(2014 版)[J]. 中华消化外科杂志,2015,14(1):1-5.

[16] Kinoshita H, Zhang J, Ponthisarn A, et al. Clinical practice guidelines in the diagnosis and management of acute pancreatitis[J]. Med Stud,2019,35(4):304-311.

[17] Crockett S D, Wani S, Gardner T B, et al. American Gastroenterological Association Institute guideline on initial management of acute pancreatitis[J]. Gastroenterology,2018,154(4):1096-1101.

[18] Yokoe M, Takada T, Mayumi T, et al. Japanese guidelines for the management of acute pancreatitis:Japanese Guidelines 2015[J]. J Hepatobiliary Pancreat Sci,2015,22(6):405-432.

[19] Working Group IAP/APA Acute Pancreatitis Guidelines. IAP/APA evidence-based guidelines for the management of acute pancreatitis[J]. Pancreatology,2013,13(2):1-15.

[20] 马书丽,杨晓曦,刘淳淳,等. 急性胰腺炎患者负性情绪现状及其影响因素的混合系统评价[J]. 解放军护理杂志,2021,38(7):6-9,15.

[21] 郝文女,李晓静,李新霞. 延续护理干预对急性胰腺炎病人复发率影响的系统评价[J]. 护理研究,2017,31(32):4114-4118.

[22] 中华中医药学会脾胃病分会. 急性胰腺炎中医诊疗专家共识意见(2017)[J]. 临床肝胆病杂志,2017,33(11):2052-2057.

[23] 浙江省医学会重症医学分会. 浙江省重症急性胰腺炎诊治专家共识[J]. 浙江医学,2017,39(14):1131-1150.

[24] 中国医师协会胰腺病学专业委员会. 中国急性胰腺炎多学科(MDT)诊治共识意见(草案)[J]. 中华医学杂志,2015,95(38):3103-3109.

[25] 王国兴,肖红丽,任恩峰. 急性胰腺炎急诊诊断及治疗专家共识[J]. 临床肝胆病杂志,2021,37(5):1034-1041.

[26] 胡德英,刘晓虹,刘义兰,等. 新型冠状病毒肺炎住院患者心理护理专家共识[J]. 护理学杂志,2020,35(15):1-6.

[27] 李凤丹,胡慧芳,都继微. 急性胰腺炎患者早期肠内营养支持的证据总结[J]. 中国护理管理,2020,20(7):1055-1061.

[28] 陶红,印坤,高晴,等. 重症急性胰腺炎患者肠内营养管理的最佳证据总结[J]. 中华胰腺病杂志,2020,20(6):443-448.

[29] 中国健康科普联盟. 中国健康科普作品创作与传播专家共识(2018)[EB/OL]. (2018-09-19)[2024-01-12]. <https://baijiahao.baidu.com/s?id=1612008948114394879>.

[30] 张政. 健康科普创作的实践与思考[J]. 中国健康教育,2020,36(5):485-486.

[31] 陈耀龙,荀杨芹,李博,等. 如何制订患者指南[J]. 协和医学杂志,2020,11(4):453-458.

[32] 刘雯,吴美婷,徐晶,等. 第三职能视角下护理专业研究生健康科普能力培养的路径分析[J]. 卫生职业教育,2024,42(3):95-98.

(本文编辑 宋春燕)