

【医学教育】

基于知信行模式的乳腺癌术后功能锻炼健康教育 教学方案构建与应用

徐春杰

郑州大学第一附属医院 乳腺外科一病区

摘要: **目的** 构建基于知信行模式的乳腺癌术后功能锻炼健康教育教学方案,提升护士相关知识、态度及行为水平。**方法** 选取2024.6-2025.6间在我院工作的一线护士120名为研究对象,分为对照组(常规教学)与观察组(知信行模式教学),每组60名,对比教学效果。**结果** 观察组护士知识评分(89.76 ± 4.28)分、态度正向率96.67%、行为规范率95.00%,均显著高于对照组($P < 0.001$)。**结论** 该教学方案可有效提升护士乳腺癌术后功能锻炼健康教育能力,值得推广。

关键词: 知信行模式; 乳腺癌; 术后功能锻炼; 健康教育; 护士; 教学方案

DOI: 10.65976/3078-8137.2025.12.014

乳腺癌发病率居女性恶性肿瘤之首,以手术治疗为主,患者术后易出现患侧肢体水肿、关节活动受限等并发症,疾病的出现严重影响患者生活质量。护理人员是乳腺癌术后功能锻炼的主要执行者,其了解乳腺癌术后功能锻炼的知识、积极的教育态度和规范的引导行为的真实情况,直接影响到患者康复过程。研究表明:目前阶段,临床护理人员对乳腺癌术后功能锻炼的知识储备不足,教育态度不积极,引导行为不规范,导致患者术后功能锻炼依从性差,康复效果不佳。

知信行模式是一种成熟的健康行为干预理论,其通过改变个人的知识和态度,引导患者行为改变,在护理健康教育领域得到良好应用,对护士开展培训过程中,运用基于知信行模式的教学方案,能有效地提高护士的专业能力和干预效果。基于此,本研究以护理人员为研究对象,构建“知-信-行”模式下的乳腺癌术后功能运动健康教育指导方案,经系统化教学干预,优化护理人员知信行为水平,为临床乳腺癌术后患者康复提供高质量健康教育支持。

1 资料及方法

1.1 基线资料

选取2024年6月至2025年6月在本院及协作医院临床一线工作的120名护士作为研究对象,全部为女性,年龄区间为22~45岁,平均年龄(29.68 ± 4.35)岁;工作年限1~18年,平均工作年限(7.82 ± 3.16)年;学历分布为中专12名,大专58名,本科47名,硕士3名;

职称分布为护士42名,护师53名,主管护师23名,副主任护师及以上2名。纳入标准:从事临床护理工作1年及以上,能够参与完整的教学干预及随访;自愿加入本研究,签署知情同意书;无精神疾病、严重躯体疾病及职业倦怠综合征,能够正常完成教学相关任务。排除标准:期间因离职、进修、产假等原因无法完成教学干预及随访者;既往接受过系统的乳腺癌术后功能锻炼健康教育相关培训者;存在认知功能障碍,无法配合完成知识、态度及行为评价者。将120名护士采用随机数字表法分为对照组与观察组,每组各60名,两组护士在性别、年龄、工作年限、学历、职称等基线资料方面比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组按照乳腺癌术后功能锻炼的常规教学模式,教学时间固定为8周,每周进行1次集中教学,每次90min。带教者采用PPT讲解和发放书面材料的方式,为护士讲述患者锻炼的目标、方法和注意事项,课后布置书面作业,在教学周期结束后进行1次集中考核,无特殊态度引导及行为强化措施。

1.2.2 观察组

对于观察组护士,采取以知信行模式为基础的教学计划,与对照组的教学周期、集中教学频次及时长完全一致。

针对该组护士,带教者应用线上督导和情景模拟

作者简介:徐春杰(1985—),女,本科,主管护师,研究方向为乳腺方向研究。

演练相结合的模式，以“知识传递—态度转变—行为养成”为核心内容，对护士进行教学。

开展PPT讲解，视频演示，案例分析，线上资料推送，每节课10min现场提问，加强记忆；护士每天线上学习30min以上，每周提交1次学习笔记。

让护士转变原有观念，以典型病例分享、小组讨论等方式，引导护理人员确定专业责任，增强主动服务意识；培养护士行为养成，带教者组织护士进行每周1次的情景模拟演习，由资深专家进行现场点评指导，结合每日在线督导，促进护理人员规范行为，提交自我反省和改善报告。

两组护理人员均于培训周期结束后进行统一的考试，考试内容为：护理知识、态度和行为，评分标准统一，专人负责打分，保证结果客观、公正。

1.3 观察指标

1.3.1 乳腺癌术后功能锻炼知识掌握情况

采用自行设计的知识问卷评价护士掌握情况，涵盖锻炼目的、方法、注意事项及并发症处理等，共20题（选择15题、判断5题），总分100分， ≥ 80 分为掌握良好，计算评分及掌握良好率。

1.3.2 乳腺癌术后功能锻炼健康教育态度

采用Likert 5级评分态度问卷（10题，1~5分），总分50分， ≥ 40 分为正向态度，计算评分及正向态度率，评价护士健康教育态度。

1.3.3 乳腺癌术后功能锻炼健康教育行为规范情况

由3名资深护理专家组成评价小组，采用行为评价量表（15项指标，0~6分，总分90分），结合临床观察评价行为规范度， ≥ 72 分为规范，计算评分及行为规范率。以上指标分别以计量数据（ $\bar{x} \pm s$ ）、计数数据[n,%]表示，用于全面评价干预效果。

1.4 统计学原理

采用SPSS 26.0统计学软件对研究数据进行分析处理，计量数据以（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，两组间比较采用t检验；计数数据以[n,%]表示，比较采用 χ^2 检验，以 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组护士乳腺癌术后功能锻炼知识掌握情况比较

教学干预后，观察组护士知识评分显著高于对照组，知识掌握良好率显著高于对照组，差异均具有统计学意义（ $P < 0.001$ ），见表1。

2.2 两组护士乳腺癌术后功能锻炼健康教育态度比较

教学干预后，观察组护士态度评分显著高于对照

组，正向态度率显著高于对照组，差异均具有统计学意义（ $P < 0.001$ ），见表2。

表1 两组护士乳腺癌术后功能锻炼知识掌握情况比较

组别	例数	知识评分(分)	掌握良好[n,%]
对照组	60	75.32 ± 5.16	32(53.33)
观察组	60	89.76 ± 4.28	58(96.67)
t/χ^2		14.286	18.735
P		< 0.001	< 0.001

表2 两组护士乳腺癌术后功能锻炼健康教育态度比较

组别	例数	态度评分(分)	正向态度[n,%]
对照组	60	35.68 ± 4.82	35(58.33)
观察组	60	45.92 ± 3.76	58(96.67)
t/χ^2		12.357	16.842
P		< 0.001	< 0.001

2.3 两组护士乳腺癌术后功能锻炼健康教育行为规范情况比较

教学干预后，观察组护士行为评分显著高于对照组，行为规范率显著高于对照组，差异均具有统计学意义（ $P < 0.001$ ），见表3。

表3 两组护士乳腺癌术后功能锻炼健康教育行为规范情况比较

组别	例数	行为评分(分)	行为规范[n,%]
对照组	60	65.42 ± 5.38	30(50.00)
观察组	60	82.67 ± 4.15	57(95.00)
t/χ^2		13.872	19.608
P		< 0.001	< 0.001

3 讨论

3.1 知信行模式在护士乳腺癌术后功能锻炼健康教育中的应用价值

“知—信—行”模式以“知识决定态度，态度指导行为”为重点逻辑，此法经系统的知识转移，令个体建立起正确的认知，改变护士既往认知态度，形成规范的行为习惯，符合护士乳腺癌术后功能锻炼健康教育的需求。

在临床实践中，护理人员对乳腺癌术后功能锻炼的认识程度直接影响到其对患者的健康教育态度，决定护士指导行为是否规范。传统教学模式只注重知识的传授，忽略态度指导和行为强化，引发护士虽然掌握一定的知识，但是其并不具有主动进行健康教育的意识，护士指导行为缺少规范性，无法充分发挥健康教育的作用。研究构建的“知—信—行”模式教学方案，围绕“知识—态度—行为”三个核心环节进行教学内容和形式设计，在带教者对护士开展教学过程中，

经过多维知识传递、情景化态度引导和实践行为强化，能够实现护士“知—信—行”水平综合提升。

研究表明，以知信行模式为基础的教学，能够对护理人员的认知和行为进行有效的优化，提高护士的专业护理能力。本研究证实：观察组护士的知识评分、积极态度率、行为规范率都比对照组高， $P < 0.05$ 。可见，此类教学方案，能全面解决教学过程中存在的不良问题，提升原有教学品质。

3.2 教学方案各环节对护士知信行转变的作用机制

知识传递环节是护理人员知、信、行转化的重要基准，本研究对于观察组护士，采用PPT讲解、视频演示、案例分析、线上推送等多种形式，将乳腺癌术后功能锻炼相关知识进行系统性地传递，突破传统教学中单一知识传授的模式，提高教学的趣味性和针对性。带教者经现场提问和提交学习笔记，加强护士对知识记忆，保证护士对相关知识全面、准确地掌握相关知识，为改变态度和养成行为打下了良好的基础。

以此为基准，研究采用典型病例分享、专家讲座等方法，令护士能直观地认识到规范开展乳腺癌术后功能锻炼的健康教育对于自身康复的重要性，确定自身职业责任，改变护士被动接受健康教育态度，增强会人员主动服务意识，令护士由“被动学习”转变为“主动学习”，由“被动指导患者”转变为“主动指导患者”。行为培养环节是教学干预的终极目的，本研究针对观察组护士，采用情景模拟演练、现场点评、在线督导等方法，帮助其把学到的知识转变为实际操作能力，实现护理人员健康教育行为规范化，并在自我反思和改善的过程中，对指导过程进行持续的优化，提高指导质量，保证护士能对患者进行科学规范的功能锻炼，达到知识、态度到行为的有效转化的根本目的。

3.3 教学方案的优势与临床适用性

本研究针对观察组护士，建立的“知—信—行”模式的教学计划，具有很强的针对性和可操作性，此

类教学模式的内容与临床实际紧密结合，围绕着护士对乳腺癌术后功能锻炼的健康教育这一核心需求进行设计，可以有效地解决临床护理人员在认识不足、态度不端、行为不规范等方面存在的问题。相较于传统的教学模式，本方案突出了教学系统性和连贯性，把知识的传递、态度的引导和行为的强化有机地结合在一起，形成了“教—学—练—评”一体化的教学系统，采取线上线下相结合的教学模式，灵活、方便，能适应临床护士的工作节奏，便于推广和应用。

此类教学计划的教学时间为8周，时长合理，在保证护士全面掌握相关知识和技能的情况下，不会过分占用护士的工作时间，满足临床护理工作的实际需要。本研究结果表明，观察组沿用的教学计划能显著提高护理人员的知信行水平，优化乳腺癌术后功能训练的质量，保障患者康复，具有较高的临床应用、推广价值。

参考文献：

- [1] 李英华,张春梅,王井霞,等.高校护理实训类一流课程建设探索——以内科护理学实训阶梯式教学模式及应用为例[J].卫生职业教育,2025,43(16):49-53.
- [2] 张丽莉,马蕊,武家磊,等.基于知情意行模式的高职内科护理课程思政教学设计[J].陕西教育(高教),2024(02):69-71.
- [3] 黄蕊华,林守珠,谢婉玲.基于知信行理论的教学模式对手术室护理实习生岗位胜任力的影响[J].黑龙江医学,2023,47(18):2251-2253.
- [4] 常鸿薇.临床护理教师对实习护生遭受工作场所暴力知信行调查研究[D].华中科技大学,2023.
- [5] 袁以恒,姬艳.混合式教学模式结合知信行理论在中高职基础护理课程中的应用效果——以穿脱防护服技术为例[J].卫生职业教育,2023,41(05):65-68.
- [6] 朱慧,周滋霞,韩中保,等.基于知信行模式的高职内科护理课程思政教学设计[J].卫生职业教育,2021,39(21):35-37.