

健康教育在胃溃疡患者护理中的开展效果

黄晓燕

达州市中西医结合医院 四川 达州 635000

摘要 目的:探究健康教育在胃溃疡病患中的效果影响。方法:将本医院在2022年3月-2023年3月期间收治的胃溃疡病例,选取88例进行随机抽样分组对照探究。护理干预组行健康教育,基础护理组行一般护理。结果:护理干预组病患的胃溃疡健康知识知晓评分都高于基础护理组,SAS焦虑评分、SDS抑郁评分都低于基础护理组,表示病患的胃溃疡健康知识掌握更好,焦虑、抑郁程度更轻,心理状态更好;护理干预组病患的护理依从度、护理综合满意度以及生活质量相较于基础护理组均更高,表示经过健康教育护理干预后,病患的护理依从度以及对于护理的综合满意度更高,生活质量更佳。结论:在胃溃疡病患中采用健康教育护理干预的效果更好,有效提升病患对于胃溃疡健康知识知晓度,病患对于护理更佳配合,对于护理满意度更高,进而有效改善其生活质量。此种护理方法应值得广泛推广。

关键词: 心理干预;健康教育;胃溃疡

胃溃疡是指胃的内壁、胃黏膜由于各种原因造成的黏膜破损而引起的相关性症状。对于胃溃疡病人来说,日常的服药以及生活保养对疾病控制起着至关重要的作用与意义^[1]。基于此,我科室开展了胃溃疡病患的护理研究,研究了健康教育在此类病患中的应用效果。以下为本次探究的与分析报告:

1 资料和方法

1.1 资料

将本医院在2022年3月-2023年3月期间收治的胃溃疡病例,选取88例进行随机抽样分组对照探究。护理干预组行健康教育,基础护理组行一般护理。每组各有44例病患,其中护理干预组的病患中男、女各23、21例,年龄25-78岁,平均(45.43±1.21)岁;病程1-14年,均值(5.23±3.52)年;基础护理组的病患中男、女各22例,年龄16-79岁,平均(65.67±3.43)岁;病程1-13年,均值为(5.11±3.48)年。纳入标准:所有病患均符合胃溃疡诊疗标准,认知正常,可进行自主交流;病患及其家属均已知晓实验探究目的与方法,并全程配合完成实验探究。排除标准:病患认知异常或交流障碍,合并患有其他重症疾病或功能障碍;病患对实验涉及药品过敏或有严重不良反应。

1.2 方法

基础护理组病患采用常规护理模式:主要包括治疗前病情、禁忌史询问并记录,依据病患具体病情制定对症治疗计划。治疗中按照相关规定规范基础护理,病情实时监测护理。做好记录,对所有病患进行护理效果回访跟踪调查,

总结数据并分析^[2]。

对护理干预组病患采用健康教育护理干预:

①建立胃溃疡健康教育特别护理小组,小组成员选择有丰富工作经验和胃溃疡护理经验的护士。提高小组工作人员的健康教育专业培训,包括胃溃疡健康教育内涵、健康教育的重要性、理性的方法和手段、胃溃疡健康教育相关知识、技能,健康教育工作中的困难以及工作要点,胃溃疡健康教育的沟通技巧^[3]。

②建立护士和病人之间的良好关系。以病人的家庭背景、职业背景、文化背景、个人偏好和爱好等基本资料为参考基准。病人进入医院后,仔细和病人交谈,了解病人的心理状况和心理问题等等。在所有已知的情况下,消除病人的心理问题,耐心地回答病人的对于胃溃疡相关的疑问,消除病人的焦虑和焦虑之情^[4]。

③开展健康教育活动,结合病患的理解能力和教育背景,语言应易于理解,告知病患健康饮食的关键,改善饮食习惯,少食多餐,养成良好的生活习惯、戒烟戒酒,进食时避免吃得太多、太快、不咀嚼,同时适度加强运动,促进消化,增强免疫力。并告知病患合理的进食数量和时间;告知病患日常饮食哪些食物不能吃,并优先考虑流质的粥类食物,避免辛辣、刺激性、致消化不良和碱性食物。每天有规律地吃三餐,规律进食,可以吃小米粥、汤面、鸡蛋等食物,避免辛辣刺激食物,如烧烤、火锅、浓茶、咖啡等,减少对胃黏膜的刺激;避免过热、过烫食物,减少对胃黏膜的损伤;进食途中中间不要吃零食,吃饭量适当,不要过饱,不要对

食物过于挑剔,吃饭时保持快乐的心情,晚上睡觉前和午休前不要太饱;保持良好心态,能维持正常胃蠕动和胃酸分泌;注意食物和饮用水的卫生,不与他人共用牙刷等,能降低感染幽门螺杆菌的风险,避免胃溃疡的复发。戒烟戒酒能保护胃黏膜,还能保证胃正常蠕动,降低发生胃黏膜损伤的风险,对胃溃疡的恢复很有帮助。通过视频向病患解释饮食原则和注意事项,使病患能够更好地了解饮食的规则和原则,从而提高病患的治疗依从性。当出现腹部胀痛、恶心、呕吐、反胃、食欲下降等症状时,应及时前往正规医院就医,如发生呕血、黑便、严重腹痛,怀疑溃疡出血或穿孔,应到急诊科或胃肠外科就诊。

④分阶段饮食护理。在疾病发展的不同阶段,应进行有针对性的饮食干预,如急性发作时不饮用咖啡和浓茶,还应控制鱼和牛奶汤的摄入量,不应食用甜腻的高脂肪、刺激和辛辣的食物;如果在愈合期,可以增加碱性食物的摄入量,如面条、粥等。为了补充锌,可以在食物中添加适量的维生素U。恢复期病患的食物应该富含纤维素,如绿色水果和蔬菜。

⑤随访护理:出院后,责任护理人员可以通过微信和QQ群组监测和了解慢性胃溃疡病患的日常饮食,及时纠正不合理的饮食,养成正确的习惯。并提醒病患及时前往医院复查,加强病患对最流行的科学饮食理念的认识,并对病患家属的护理内容进行干预,为病患提供良好的饮食指导。

1.3 观察指标

1.3.1 胃溃疡健康知识知晓情况

采用自制《胃溃疡健康知识知晓调查问卷》记录所有病患在护理前后对于胃溃疡健康知识的知晓程度,评分0-100分,得分越高,表示病患对于胃溃疡健康知识的知晓程度越高。

1.3.2 心理状态

采用SAS焦虑自评量表、SDS抑郁自评量表分别对病患的焦虑程度、抑郁程度进行评定,其中SAS、SDS评分越高,表示病患的焦虑程度、抑郁程度越严重。

1.3.3 护理依从度

在护理期间对所有病患进行护理依从度调查,采用自制护理依从度评分表对孕产妇进行一对一评估,评分为0-100分,评分越高表示病患的护理依从度越高,完全依从(100-90)人数+部分依从(89-60)人数=总满意度人数,60分以下表示完全不依从。

1.3.4 护理综合满意度

在护理后采用自制护理满意度调查表对所有病患进行护理综合满意度调查评估,共有4个维度,20个条目,总分100分。评分越高,表示病患对于护理的满意度越高。

1.3.5 生活质量

在护理前以及护理后,采用SF-36生活质量评估量表对所有病患的生活质量八个维度进行评估,评分越高,表示相关生活质量越高。

1.4 统计学方法

SPSS21.0数据处理并分析,t值、 χ^2 值检验。

2 结果

2.1 两组病患护理前后胃溃疡健康知识知晓情况以及心理状态对比

通过对两组病患的观察记录,可发现护理干预组的病患胃溃疡健康知识知晓评分都高于基础护理组,SAS焦虑评分、SDS抑郁评分都低于基础护理组,表示病患的胃溃疡健康知识掌握更好,焦虑、抑郁程度更轻,心理状态更好。见表2-1:

2.2 两组病患护理依从度对比

通过对两组病患的观察记录,可发现护理干预组的病患护理依从度更高。见表2-2:

表2-1 两组病患护理前后胃溃疡健康知识知晓情况以及心理状态对比 ($\bar{x} \pm s$)

观察指标		护理干预组	基础护理组	t	P
病例数		44	44	0.000	> 0.05
胃溃疡健康知识知晓评分	护理前	62.12±6.63	62.15±6.36	0.457	> 0.05
	护理后	92.58±2.59	80.40±2.69	17.588	< 0.05
SAS 焦虑评分	护理前	75.67±2.66	75.85±2.94	0.343	> 0.05
	护理后	40.16±1.44	62.73±1.62	22.481	< 0.05
SDS 抑郁评分	护理前	70.14±2.45	80.86±2.87	4.479	> 0.05
	护理后	37.62±3.11	60.53±3.53	20.674	< 0.05

表 2-2 两组病患护理依从度对比 (n, %)

观察指标	护理干预组		基础护理组		χ^2	P
病例数	44		44		0.000	> 0.05
完全依从	28	63.64%	19	43.18%	\	
部分依从	14	31.82%	16	36.36%		
不依从	2	4.55%	9	20.45%		
总依从度	42	95.45%	35	79.55%	7.223	< 0.05

表 2-3 两组病患护理满意度对比 (n, %)

观察指标	护理干预组		基础护理组		χ^2	P
病例数	44		44		0.000	> 0.05
非常满意	29	65.91%	23	52.27%	\	
一般满意	13	29.55%	15	34.09%		
不满意	2	4.55%	6	13.64%		
总满意度	42	95.45%	38	86.36%	7.243	< 0.05

2.3 两组病患对于护理的满意度对比

经护理后通过调查可发现护理干预组的病患对于护理的满意度更高。详情见表 2-3:

2.4 两组病患生活质量指标对比

两组采用不同的护理模式后, 经过调查以及回访跟踪记录可发现护理干预组病患生活质量指标各项评分都更高, 说明本组病患生活质量更高、更好。

3 结论

本研究通过采用健康教育的模式, 对胃溃疡病患进行护理, 效果较为优异。根据本次实验对比两组病患对于胃溃疡健康知识知晓情况以及心理状态, 可发现护理干预组病患的胃溃疡健康知识知晓评分都高于基础护理组, SAS 焦虑评分、SDS 抑郁评分都低于基础护理组, 表示病患的胃溃疡健康知识掌握更好, 焦虑、抑郁程度更轻, 心理状态更好; 对比两组病患的护理依从度、对于护理的综合满意度以及生活质量, 可发现护理干预组病患的护理依从度 (95.45%)、护理综合满意度 (95.45%) 以及生活质量综合评分 (82.67±2.88) 相较于基础护理组 (79.55%)、(86.36%) 以及 (70.67±1.42) 均更高, 表示经过健康教育护理干预后, 病患的护理依从度以及对于护理的综合满意度更高, 生活质量更佳。

由此, 可得: 在胃溃疡病患中采用健康教育护理干预的效果更好, 有效提升病患对于胃溃疡健康知识知晓度, 病患对于护理更佳配合, 对于护理满意度更高, 进而有效改善其生活质量。将此种护理模式应用于此类病患的护理中, 对病患的预后将有更为积极有效的影响。

参考文献:

[1] 宋艳芬. 个性化饮食护理干预对慢性胃溃疡患者的影响 [J]. 婚育与健康, 2023, 29(08):154-156.
 [2] 车明珠. 多元化心理疏导对胃溃疡患者心理状态与治疗依从性的影响 [J]. 中国医药指南, 2023, 21 (08):65-67. DOI:10.15912/j.cnki.gocm.2023.08.010.
 [3] 孙金鑫, 焦敏. 标准化综合护理对慢性胃溃疡患者不良情绪和遵医行为的影响 [J]. 保健医学研究与实践, 2023, 20(03):92-96.
 [4] 芦玉. 健康教育在胃溃疡护理中的临床应用及满意度分析 [C]// 榆林市医学会. 全国康复护理学术交流会议论文集. 全国康复护理学术交流会议论文集, 2023:5. DOI:10.26914/c.cnkihy.2023.011676.

作者简介:

黄晓燕 (1999.05.01-), 女, 汉族, 本科, 护师, 消化内科。