

健康教育下慢性胃炎护理的临床效果分析

陈选民

魏县中医医院 河北 邯郸 056800

摘要:目的:在进行慢性胃炎护理工作时,采用健康教育干预的方法,分析其临床效果并总结经验。方法:选取本院2019年全年度收治的慢性胃炎患者80人作为实验对象,按照自愿参与实验的原则将其分为2组(实验组及对照组),每组需40人。一组为对照组采取正规护理模式,一组为实验组采取健康教育干预。分析两组护理后患者对护理的满意度和疾病知识知晓情况。结果:实验组慢性胃炎患者的疾病知识知晓率高于对照组, $P < 0.05$ 有统计学意义。实验组慢性胃炎患者的满意度高于对照组, $P < 0.05$ 有统计学意义。结论:健康教育干预应用于慢性胃炎患者的护理中可以提升患者满意度,增加患者对疾病的了解和认知,健康教育干预在临床对慢性胃炎患者的护理中具有推广价值。

关键词:健康教育;慢性胃炎;护理方法

慢性胃炎是指不同病因引起的胃黏膜的慢性炎症或萎缩性病变。临床上可分为慢性非萎缩性(浅表性)胃炎和慢性萎缩性胃炎两大类。若是在患者发病时得不到有效的救治,常常会并发例如不同程度的胃出血、身体贫血、胃溃疡等不良症状^[1]。由于我国目前人均生活质量提升及不良饮食习惯的养成,导致患有慢性胃炎的群体数量逐年激增,此病的患病时间普遍很长、愈合易复发,因此彻底治愈很难,患者慢性胃炎多为不良的生活习惯引起,对自身缺乏管理,因此,仅仅对患者采取护理往往取得的护理效果有限^[2]。基于此,本实验主要通过健康教育干预运用于慢性胃炎护理的临床效果进行分析,阐述了其临床上的重要作用,现将护理结论报告如下。

1 实验对象及实验方法

1.1 实验对象的选取

选取本院2019年全年度收治的慢性胃炎患者80人作为实验对象,按照自愿参与实验的原则将其分为2组(实验组及对照组),每组需40人。患者年龄在22-72岁,男性45例,女性35例,随机分为两组,一组为对照组采取正规护理模式,一组为实验组采取健康教育干预。患者在其它临床资料方面差别不明显($P > 0.05$),组间可进行比较。纳入标准:①患者确诊慢性胃炎,签署了知情书愿意参与研究;②研究有经过本院伦理委员会准许。排除标准:①精神状态不稳定、不愿意参与研究的患者。

1.2 实验方法的具体实施

对照组:给予患者以往正规的护理,内容囊括了用药管理、病情观察、一般护理等多项领域。

实验组采取健康教育干预,主要是:①成立专家护理小组,对每个患者的慢性胃炎病症进行分析并制定治疗护理方案。②根据患者情况判断患者的并发症的可能发生种类并采取相应的措施。③根据患者的学识能力及思维的具体情况,制定相应的健康宣教方法,向患者及其家属讲解慢性胃炎的知识,普及什么是慢性胃炎以及患者该做什么以及怎样防护,宣讲积极配合治疗后治愈的案例,给患者加油打气。或者可以与患者单独沟通,为患者讲解慢性胃炎的疾病知识及治疗中的注意事项,例如诱发该病的原因有哪些以及预防方法等。④给予患者心理干预:由于慢性胃炎的长期影响,患者身心饱受摧残,在这种情况下患者常常处于焦虑烦闷、紧张抑制的不良情绪中,加上病情迁延反复和复发,很容易出现心理问题,应及时与患者沟通病情以舒缓患者的心理情绪,让患者对治疗和护理抱有积极的心态。⑤饮食护理,让患者注意补充维生素和纤维,进食的饮食在符合患者口味的前提下做到营养均衡。坚决不能暴饮暴食,胃粘膜损伤多源于过饥或过饱,必须注意,并且需戒烟酒;在病情允许的情况下,可以进行适当的运动,运动量要循序渐进。

1.3 实验观察的指标

1.3.1 比较护理满意度

开展对慢性胃炎患者的护理满意度的调查,制作护理

满意度调查问卷, 问卷分值在 0-100 分, 分值低于 60 分为不满意, 分值大于等于 60 且小于 90 为基本满意, 分值大于等于 90 为非常满意, 患者的护理满意度 = (非常满意度例数 + 基本满意度例数) / 该组例数 × 100%。

1.3.2 比较患者对疾病知识的知晓率

分为全部知晓、部分知晓、不知晓, 总知晓率为“全部知晓 + 部分知晓 / 组总人数”。

1.4 实验的统计学分析

采用 SPSS20.00 软件处理本次研究的相关数据, 行卡方检验或 t 检验, $P < 0.05$ 为有统计学意义。

2 实验所得的结果

2.1 比较两组患者护理满意度

在护理满意度调查中, 实验组非常满意 29 例, 基本满意 10 例, 不满意 1 例, 对照组非常满意 29 例, 基本满意 13 例, 不满意 6 例, 实验组的护理满意度 (97.50%) 高于对照组 (85.00%), $p < 0.05$ 有统计学意义。

2.2 比较两组患者对疾病知识的知晓率

实验组: 全部知晓 26 人、部分知晓人 12、不知晓 2 人, 总知晓率为 95.00%; 对照组: 全部知晓人 14、部分知晓人 21、不知晓人 5, 总知晓率为 87.50%; 两组之间有明显差距 $P < 0.05$, 具有统计学意义。

3 实验所得的结论

临床的研究认为慢性胃炎可能与患者感染了幽门螺杆菌以及不良的饮食生活习惯有关, 其发病最主要的位置在于胃黏膜, 不会深入, 但是治疗的难度大, 容易复发^[3]。慢性胃炎会造成患者的上皮细胞变性, 使得患者的胃小凹相关固有膜产生炎症, 被炎性细胞浸润, 及时治疗对于慢性胃炎的恢复而言具有重要的临床意义^[4]。但对慢性胃炎的治疗方法中,

药物治疗的疗程较长, 而且长期服用药物会产生较大的副作用, 且效果也不太稳定。因此患者对治疗的依从性较低。大量研究数据说明, 该疾病的治疗效果与患者面对疾病的态度、正确的疾病认知及良好的生活习性息息相关, 因此, 健康教育干预就是一种新型的治疗手段。本实验证实, 无论在疾病知晓率方面, 还是患者对护理的满意度, 实验组慢性胃炎患者的疾病知识知晓率高于对照组, 实验组慢性胃炎患者的满意度高于对照组, $P < 0.05$ 有统计学意义。这表明采用健康教育干预后患者对知识掌握度加强, 满意度更高, 取得的护理效果更好。本文研究结果与熊芳的研究结果中的对慢性患者采用健康教育干预后患者的满意度 (93.56%) 高于常规护理患者 (71.25%) 的研究结果一致^[5]。

4 结束语

综上所述, 健康教育干预应用于慢性胃炎患者的护理中可以提升患者满意度, 增加患者对疾病的了解和认知, 健康教育干预在临床对性胃炎患者的护理中具有推广价值。

参考文献

- [1] 刘晓兰. 健康教育干预应用于慢性胃炎护理的效果分析 [J]. 中国地方病防治杂志, 2014, 2 (11): 321.
- [2] 赵霞, 王新玲. 健康教育干预应用于慢性胃炎护理的临床效果分析 [J]. 大家健康 (学术版), 2014, 18 (6): 260-261.
- [3] 王异平. 健康教育干预应用于慢性胃炎护理的临床分析 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2014, 4 (9): 502-504.
- [4] 杨天湖. 健康教育干预应用于慢性胃炎护理的效果分析 [J]. 医学信息, 2016, 29(24):210-211.
- [5] 熊芳. 健康教育干预应用于慢性胃炎护理的临床效果研究 [J]. 临床合理用药杂志, 2017, 10(20):101-102.