

健康教育 + 时间护理对消化道出血患者止血效果的干预价值

纪建霞

沭阳仁慈医院 江苏沭阳 223600

【摘要】目的 评价消化道出血患者行健康教育 + 时间护理对于改善患者止血效果的价值。**方法** 选取我院 2019 年 2 月至 2020 年 2 月期间接诊的消化道出血患者 88 例,按照抽签法分为 2 组,44 例/组,对照组接受常规护理,观察组接受健康教育 + 时间护理,将两组消化道出血患者的止血情况进行对比。**结果** 观察组的止血时间 (16.25 ± 4.26) 小时短于对照组,输血量 (142.16 ± 22.27) 毫升小于对照组,健康知识评分 (75.69 ± 5.28) 分高于对照组, ($P < 0.05$) 具有统计学意义;观察组再出血发生率 13.64% 小于对照组 2.27%, ($P < 0.05$) 具有统计学意义。**结论** 消化道出血患者行健康教育 + 时间护理可以更好地提升止血效果,值得推广。

【关键词】 消化道出血;止血效果;健康教育;时间护理;干预价值

【中图分类号】 R473.5

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2020) 05-127-02

消化道出血是临床较为常见的内科疾病,疾病往往使用内镜治疗,患者在康复期间容易出现再出血,为了评定消化道出血患者应用健康教育 + 实践护理的价值,纳入我院接诊的 88 例患者开展调研。

1 资料和方法

1.1 基线资料

纳入我院 88 例消化道出血患者,时间在 2019.2-2020.2,患者在抽签法下分为对照组(常规护理)与观察组(健康教育 + 时间护理),每组各为 44 例。对照组,28 例男性患者、16 例女性患者;年龄介于 32-60 岁,均值 (44.82 ± 5.29) 岁。病程时间 1-9 天,均值 (5.26 ± 1.36) 天。观察组,29 例男性患者、15 例女性患者;年龄介于 36-62 岁,均值 (44.64 ± 5.73) 岁。病程时间 2-10 天,均值 (5.64 ± 1.35) 天。两组消化道出血患者资料相比较, ($P > 0.05$) 无统计学意义。

1.2 方法

对照组,行常规护理,为患者提供常规病房护理、药物指导与生活护理。

观察组,行健康教育 + 时间护理,根据患者的生理变化规律,为患者提供专业护理服务,①上午九点至十一点,患者心理处于欢快期,护理人员在此阶段开展健康教育效果准确,护理人员可以在该阶段为患者进行疾病教育,采用图文教育和视频教育的方式,为患者进行疾病教育,包括疾病的治疗方法、不良反应以及具体的护理措施^[1]。②在晚上七点至九点,为患者展开心理护理,疾病往往起病急,多数患者合并其他内科疾病与慢性疾病,身体情况较差,易出现恐惧与焦虑,该时间段病房区相对安静,患者容易出现孤独感,护理人员可以安慰患者,帮助患者保证情绪稳定,降低不适感,可以指导患者以看视频和听音乐的方式转移对疾病的注意力,帮助患者以理智战胜疾病^[2]。③在患者内镜治疗后的一天中禁食,在治疗后的二天至三天中,为患者提供流质饮食,在第四天为患者提供易消化的食物,如鸡蛋和酸奶等^[3]。

1.3 观察指标

(1) 观察两组消化道出血患者止血时间、输血量 and 健康知识评分。(2) 观察两组消化道出血患者再出血发生率。

1.4 统计学处理

使用统计学软件 SPSS22.0 处理两组消化道出血患者数据,应用 (%) 表示再出血发生率,差异性以卡方检验。使用 (均

数 ± 标准差) 表示止血时间、输血量 and 健康知识评分,差异性采用 t 检验,具有统计学意义 $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 止血时间、输血量 and 健康知识评分对比

对照组的止血时间长于观察组,对照组的输血量高于观察组,对照组的健康知识评分小于观察组,两组止血时间、输血量 and 健康知识评分对比,组间差异性显著, ($P < 0.05$) 具有统计学意义。见表格 1。

表 1: 止血时间、输血量 and 健康知识评分对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	止血时间 (小时)	输血量 (毫升)	健康知识评分 (分)
观察组 (n=44)	16.25 ± 4.26	142.16 ± 22.27	75.69 ± 5.28
对照组 (n=44)	19.86 ± 5.62	168.28 ± 26.38	62.15 ± 3.69
T 值	3.3955	5.0186	13.9427
P 值	0.0010	0.0000	0.0000

2.2 再出血发生率对比

对照组,6 例消化道再出血,对照组再出血发生率为 13.64%。观察组,1 例消化道再出血,观察组再出血发生率为 2.27%。两组消化道出血患者的再出血率相比较,组间差异性显著, ($\chi^2=3.8801$, $P=0.0488$) 存在统计学意义, ($P < 0.05$)。

3 讨论

消化道出血是消化科较为常见的急重症,与饮食、酗酒和误服药物相关。消化道出血具有较高的死亡率,疾病因发病突然,多数患者出现焦虑与恐惧的情绪,不仅影响治疗与护理效果,还会影响患者心理健康。消化道出血易发生在秋冬季节,部分学者认为疾病和机体交感神经血管调节机制具有相关性。消化道出血的治疗过程较长,患者易出现较大的心理压力,疾病的临床护理对于其预后影响效果显著。

常规护理对于缩短患者止血时间、降低输血量以及改善患者知识评分无显著效果。健康教育 + 时间护理是为消化道出血患者在不同时间段提供不同的护理方式,根据患者的身体生理节奏的不同需求展开针对性的护理服务,将护理效能发挥到最大化,将时间护理联合健康教育,结合疾病发展规律和患者本身的生物体征可以更好的提升患者对于疾病的认知度,提升患者的依从性。时间护理有利于将分散的护理内

(下转第 130 页)

($P < 0.05$)，见表3：

表3：两组满意度比较 (n, %)

组别	n	很满意	一般满意	不满意	满意度
研究1组	25	9	11	5	20 (80.00)
研究2组	25	14	9	2	23 (92.00)
χ^2	-	-	-	-	5.980
P	-	-	-	-	0.014

3 讨论

由于阴道炎感染部位涉及个人隐私，大多数观念传统的妇女羞于启齿，导致其往往容易延误治疗时机或自行选择错误的方式采取治疗，致使病菌持续感染，严重损害女性生殖健康，对病人的日常生活与工作造成不良影响^[4]。故及时针对门诊部就诊的阴道炎病人采取科学合理的健康教育护理干预尤为必要。

根据李乃娥等人^[5]报告显示，其选择80例门诊收治的阴道炎病人作为研究对象，分别予以常规护理与护理健康教育干预，结果发现干预组经过治疗后，病人的治疗效果及复发率均显著优于常规组，与本文结果相似。本研究中，两组总有效率分别为80.00%、96.00%，复发率分别为16.00%、4.00%，研究2组相较于研究1组更好 ($P < 0.05$)，原因可能为护理人员全面开展阴道炎疾病及用药健康知识教育，有利于病人对疾病认知水平的提高，促使其积极配合治疗，显著提升疗效，避免疾病复发。干预后研究2组躯体功能及心

理卫生评分均优于研究1组 ($P < 0.05$)，这表示护士帮助病人养成良好的个人卫生习惯、予以科学用药指导，能够显著提高生活质量评分。研究2组满意度 (92.00%) 显著高于研究1组 (80.00%) ($P < 0.05$)，充分说明护理人员通过加强心理干预、及时疏导病人不良情绪，同时在检查过程中对病人的隐私予以尊重，能够增加其对医护人员的信任，有利于良好护患关系的建立，显著提高护理满意度。

综上所述，健康教育护理干预的实施，不仅能够有效提高门诊妇科阴道炎病人的疗效，还能显著改善其生活质量，有利于护理满意情况的提升，值得临床采纳与推广。

参考文献：

- [1] 郭太元, 刘仰斌. 某高校妇科门诊女大学生阴道炎的发病情况及其相关因素分析[J]. 赣南医学院学报, 2011, 31(3):457-458.
- [2] 闫志萍. 妇科门诊阴道炎病人健康教育的临床观察[J]. 青岛医药卫生, 2011, 43(6):472-473.
- [3] 李秀媛, 周颖, 孙清华. 阴道炎的症状预防及影响预后的行为因素[J]. 中国社区医师 (医学专业), 2010, 12(36):65-66.
- [4] 郭燕, 元晶. 臭氧妇科治疗仪结合健康教育治疗阴道炎的护理体会[J]. 中国社区医师 (医学专业), 2011, 13(31):290.
- [5] 李乃娥. 门诊妇科阴道炎护理健康教育干预观察[J]. 吉林医学, 2011, 32(30):6492-6493.

(上接第126页)

住院时间 (14.63±1.48) 以及骨折愈合时间 (14.63±1.48) 数据好，数据差异较大 $P < 0.05$ 。主要是观察组患者在康复期间采用了疼痛护理，护理人员对患者提供心理干预、物理镇痛干预以及肢体按摩等，让患者在心理和生理上得到全面的护理干预，有效减轻患者疼痛感，缩短住院时间和骨折恢复的时间，提高了康复效果。

综上所述，疼痛护理在创伤性骨折术后临床效果较好，

应用价值高，可以广泛应用。

参考文献：

- [1] 李娟, 肖晶. 创伤性骨折术后采用疼痛护理干预对患者康复的影响[J]. 按摩与康复医学, 2020, 11(01):85-86.
- [2] 胡晖. 护理干预对创伤性骨折患者术后疼痛控制的影响分析[J]. 世界最新医学信息文摘, 2017, 17(92):241.
- [3] 谢巧颖. 创伤性骨折术后采用疼痛护理干预对患者的康复影响[J]. 医学理论与实践, 2016, 29(18):3261-3263.

(上接第127页)

容相结合，以此为患者提供更加完善且科学的护理。健康教育+时间护理涉及了心理护理、药物指导、饮食护理等内容，可以改善患者的情绪状态，提升患者的依从性，保证护理操作的顺利进行。健康教育有利于帮助患者形成正确的疾病认知，强化自觉行为，有利于提升其自护意识，改善综合护理效果。根据研究数据显示，观察组的止血时间、输血量以及健康知识评分均优于对照组，且观察组的再出血发生率均小于对照组，($P < 0.05$)。总而言之，消化道出血患者予以健康教

育+时间护理效果准确，具有临床推广价值。

参考文献：

- [1] 吴祥红. 心理护理联合健康教育用于消化道出血患者中的效果[J]. 糖尿病天地, 2019, 16(4):202.
- [2] 余毅群, 楼国春. Rockall 危险性积分联合分层护理在急性上消化道出血患者中的应用[J]. 中华现代护理杂志, 2019, 25(11):1421-1424.
- [3] 郑丹侠. 健康教育对提升消化道出血患者知识知晓率的影响[J]. 糖尿病天地, 2019, 16(4):5.

(上接第128页)

施心理护理以及生活指导，减轻患者负面心理压力，促使患者了解放疗流程，提升乳腺癌手术患者放疗认知能力，促使患者积极投入到放疗自身护理干预中，增强患者放疗过程中自我护理能力与意识^[3, 4]。本次研究显示两组患者放疗前卡氏评分不存在明显差异，随着放疗时间的推移均呈递增趋势，但是实验组患者放疗后同期卡氏评分明显高于同期对照组。

综上所述，乳腺癌术后放疗患者系统护理干预有较高的临床推广价值。

参考文献：

- [1] 王秀平. 系统护理干预对提高乳腺癌术后放疗患者生活质量的效果[J]. 河南外科学杂志, 2017, 23(5):156-157.
- [2] 李向丽, 王娟. 系统护理干预在乳腺癌术后放疗41例患者中的应用观察[J]. 中国药物与临床, 2019, 19(6):1019-1021.
- [3] 吴杰, 金云玉, 董丽华. 全面引导护理对乳腺癌放疗患者护理质量的影响[J]. 中华全科医学, 2019, 17(4):678-681.
- [4] 贾靖华. 个性化护理干预对乳腺癌放疗患者癌因性疲乏及自我效能感的影响[J]. 养生保健指南, 2019, 15(38):190, 278.