

健康教育干预应用于慢性胃炎护理的效果分析

洪小语

南安市医院消化血液科 362300

【摘要】目的 探究在慢性胃炎患者治疗过程中采用健康教育护理干预的应用效果。**方法** 将在 2019 年 9 月至 2020 年 9 月期间于我院进行慢性胃炎治疗的 120 例患者作为研究对象, 并采取计算机随机分组的方式将患者均分为对照组和干预组, 每组各有 60 例患者。对照组患者在接受治疗期间采用通例护理手段进行干预, 干预组则额外采用健康教育干预手段进行护理, 对比两组患者的护理效验以及对慢性胃炎相关信息的领会程度评分。**结果** 干预组患者获得了比对照组患者更为良好的护理满意程度 ($P < 0.05$), 并且在慢性胃炎相关信息的领会程度评分上, 干预组比对照组具有更高的评分 ($P < 0.05$)。**结论** 在对慢性胃炎患者治疗过程中的护理干预中额外采用健康教育进行干预能够有效提高患者对疾病相关信息知识的掌握程度, 帮助患者配合治疗和干预, 从而获得更加优良的康复效果, 可在慢性胃炎的治疗中普及。

【关键词】 健康教育; 护理干预; 慢性胃炎; 临床效果

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 1671-4083 (2021) 02-136-02

慢性胃炎是一种多发于中老年人中的内科疾病, 引发患者患病的因素有多种, 其中主要包括长期的饮食混乱、胃肠道细菌感染等^[1]。本研究通过在慢性胃炎患者治疗和护理过程中采用健康教育干预, 对比其与采用常规护理患者之间护理效果的差异, 现报到如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将在 2019 年 9 月至 2020 年 9 月期间于我院进行慢性胃炎治疗的 120 例患者作为研究对象, 并采取计算机随机分组的方式将患者均分为对照组和干预组, 每组各有 60 例患者。对照组男 27 例, 女 33 例, 年龄 35~71 岁, 均值 (53.25 ± 1.62) 岁; 干预组男 28 例, 女 32 例, 年龄 34~70 岁, 均值 (53.78 ± 1.51) 岁。两组基础资料对比无显著差异, 不具有统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组患者接受如用药、饮食等正常的护理方式, 干预组额外采用健康教育干预, 主要内容包括: (1) 健康知识宣讲。医院采用多种形式例如定期组织健康讲座、分发并解读健康指南等办法向患者宣传有关慢性胃炎以及保持肠胃健康的相关知识。在进行健康宣传和解毒时要确保语言简单明了, 将晦涩的专业术语转换成通俗易懂的词汇。(2) 培养患者生活习惯。在患者治疗期间, 护理人员应当鼓励和监督患者保持健康的生活习惯, 督促患者戒烟禁酒, 合理安排作息并进行适当的锻炼。(3) 心理健康护理。护理人员在护理期间要注重对患者心理状态的观察, 发现患者有治疗逆反情绪时要尝试与其沟通并尽力疏导。如果患者存在强烈的负面情绪, 要及时告知主治医师并安排专业的心理医师对其负面情绪进行排解。

1.3 观察指标

采用健康知识评分表对患者的知识掌握情况进行评分。

运用问卷调查的形式调查患者对治疗期间接受护理模式的满意度, 涉及包括护理人员的态度、专业表现、病情恢复效果等方面的评价, 共包括不满意、满意、非常满意三个等级。

1.4 统计学方法

使用 SPSS21.0 数据分析软件进行数据分析, 计数数据使用 (%) 表示, 使用 χ^2 进行检验; 计量数据用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 用 t 检验, 组间对比结果为 ($P < 0.05$) 时组间对比具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者健康知识掌握评分对比

经过护理后, 在知识掌握评分的对比中, 干预组患者显著高于对照组患者, 差异存在统计学意义 ($P < 0.05$), 如表 1 所示。

表 1: 两组患者知识掌握评分 [$n, (\bar{x} \pm s)$]

组别	护理前 (分)	护理后 (分)
干预组 (n=60)	58.45±3.52	83.41±2.87
对照组 (n=60)	57.62±3.69	65.63±3.45
t	1.257	98.764
P	0.211	0.000

2.2 两组患者护理满意度对比

干预组总满意度显著高于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 如表 2 所示。

表 2: 两组患者满意度对比 [$n, (\%)$]

组别	n	非常满意	满意	不满意	总满意度
干预组	60	46	13	1	59
对照组	60	23	25	12	48
χ^2	-	18.039	5.516	10.438	10.438
P	-	0.000	0.185	0.001	0.001

3 讨论

慢性胃炎通常病程长、症状易复发难愈, 属于胃粘膜病变疾病。慢性胃炎患者在早期可能并不会表现出非常严重的症状, 并且症状可能在短时间后自行消散, 故而相当一部分患者并不重视, 最终延误最佳治疗时机引发疾病恶化^[2]。慢性胃炎患者通常会由于长期以来病情的反复折磨而丧失耐心以及健康知识的匮乏等因素, 从而不配合治疗和护理, 鉴于此, 采用科学的护理模式对患者的治疗与康复有着非常重要的帮助。健康教育干预目前在临床护理干预中被广泛采用的干预模式, 在慢性胃炎护理中采用能够促使患者了解与自身病情相关的医学知识, 从而认真对待治疗和护理^[3]。此外, 生理和心理上的护理双管齐下, 保证患者在护理期间保持良好的生活习惯和心理状态, 有助于提高患者的依从性, 从而获得更优秀的护理效果。本研究显示, 采用健康教育干预下的干预组在慢性胃炎相关知识掌握评分以及对医院护理工作满意程度上均显著高于对照组患者 ($P < 0.05$)。

综上所述, 健康教育干预有助于慢性胃炎患者更好地掌握与自身疾病相关的医疗保健知识, 并有效改善护理效果, 使患者获得更舒适的护理服务。

参考文献

[1] 汪得胜, 龚伟, 肖冰, 等. 胃炎评价系统及基于肠化

(下转第 140 页)

以一期手术治疗为主,但由于疾病复杂,手术治疗难度较大,手术时间较长,易发生并发症^[4],甚至死亡,从而降低手术治疗效果,继而影响患儿及家属心中就医质量。而围手术期综合性护理通过对患儿术前、术中以及术后进行综合性护理,提高患儿依从性,降低手术风险,维护、提高心功能^[5],促进患儿肺功能恢复,减少并发症发生率,继而更好的保证了患儿生命质量。经过研究后发现,护理后,观察组患儿 ICU 时间、辅助通气时间、住院时间均明显短于对照组,组间对比数据差异显著($P < 0.05$)。虽然两组患儿均发生了并发症,但观察组患者仅发生 1 例肺部感染,并发症发生率低至 7.7%,而对照组患儿并发症发生率高达 23.1%,且死亡率为 15.4%,观察组患儿并无死亡病例,组间对比数据存在明显差异($P < 0.05$)。由此可见,围手术期综合性护理在主动脉弓离断合并心内畸形婴儿的临床护理中更具有应用价值。

综上所述,在主动脉弓离断合并心内畸形婴儿的临床护理中,应用围手术期综合性护理的效果显著,能有效缩短患

儿住院时间,减少家庭经济负担,且能有效的预防并发症发生,降低死亡率,继而提高了患儿生命质量,值得推广与借鉴。

参考文献

[1] 张佳, 易敏, 项明, 金鑫, 吴春. 新生儿主动脉缩窄合并心内畸形术后监护要点研究 [J]. 现代医药卫生, 2020, 36(23):3856-3858+3874.
 [2] 张平, 付晓玲, 孙海春, 彭乐, 丁以群. 新生儿一期矫治主动脉缩窄合并心内畸形手术的护理 [J]. 国际护理学杂志, 2020, 36(11):1518-1520.
 [3] 陈小佳, 曾珠, 董芸, 陈小佳. 主动脉弓缩窄合并心内畸形矫治术围术期护理 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 2(07):26-27.
 [4] 刘冰, 徐岩. 婴儿主动脉缩窄或弓中断合并心内畸形完全一期手术的术后护理 [J]. 北京医学, 2019, 36(07):606-608.
 [5] 李燕君, 汪文净, 刘菊, 王慧华. 主动脉弓离断合并心内畸形婴儿的围术期护理 [J]. 护理学杂志, 2019, 28(06):26-28.

(上接第 136 页)

的胃炎评价系统对慢性萎缩性胃炎癌变风险的预测价值 [J]. 中华消化内镜杂志, 2020, 37(11):781-786.

[2] 王萍, 尹晓岚, 张北华, 等. 近 40 年慢性萎缩性胃炎及胃癌前病变中医研究述评 [J]. 中医杂志, 2020, 61(22):1943-1947.

[3] 独思静, 从禹, 国嵩, 等. 康复新液对慢性萎缩性胃炎模型大鼠胃组织病理的影响 [J]. 中医杂志, 2020, 61(22):1990-1995.

[4] 黄妙灵, 刘序友. 慢性萎缩性胃炎病理改变与幽门螺旋杆菌感染及血清胃蛋白酶原、胃泌素-17 的相关性 [J]. 实用医学杂志, 2020, 36(20):2838-2842.

(上接第 137 页)

能衰竭,严重损害患儿的身体健康^[3]。小儿重症肺炎是婴幼儿时期最主要的死亡病因,及早发现及早治疗是提高疾病治愈率的关键,因此要求在短时间内对患儿予以急救处理,急救护理的开展可以有效抢救效率,保障患儿的生命安全。在入院之后护理人员将迅速做出反应,准备抢救事宜,为患儿建立静脉通道,来改善患儿的病情状况,控制疾病的进一步发展,同时监测患儿的生命体征,密切关注患者的病情变化,采取并发症预防措施,以改善患儿肺功能,减轻对心脏的负担,保持患儿呼吸通畅^[4]。急救护理不仅关注患儿的身体健康,还加强对患儿以及家属的心理关怀,通过语言鼓励、动作安抚来增加患儿的治疗配合度,减轻患儿家属的紧张情绪,避免护患矛盾的发生^[5]。本研究对我院小儿重症肺炎患儿予以急救护理,护理后患儿的肺功能各项指标以及平均体温均有明显改善($P < 0.05$),表明了急救护理对患儿治疗的积

极影响。

综上所述,对小儿重症肺炎患儿实施急救护理,可以提高患儿肺功能,促进患儿疾病康复。

参考文献

[1] 张琼琼, 李恩芹. 优质护理在小儿重症肺炎护理中的应用效果观察 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(23):151-152.
 [2] 王娜, 张磊, 唐春萍, 等. 急救护理在小儿重症肺炎中应用的价值分析 [J]. 饮食保健, 2019, 006(014):199.
 [3] 朱贵珍. 新生儿重症肺炎急救护理中无缝隙配合模式的应用探讨 [J]. 医学理论与实践, 2020(7):1176-1176.
 [4] 王利娟. 小儿重症肺炎合并呼吸衰竭的急救护理措施 [J]. 中外女性健康研究, 2020, 000(04):26-27.
 [5] 叶璐, 李曼, 张平. 全程绿色通道的降温急救护理在重症肺炎并发高热惊厥患儿中的应用 [J]. 长治医学院学报, 2020, 34(5):381-383.

(上接第 138 页)

受力逐渐退化,从而导致长期治疗对患者心理与生理造成较为严重的负担,致使患者预后不良^[2]。

研究发现,常规护理大多注重对患者疾病本身的护理,从而导致了患者身体与心理需求的忽略,从而导致患者护理效果相对较差。综合护理是以循证医学为基础,根据患者病情与相关疾病诱发因素为患者制定合理的护理措施,提高对患者护理质量。在本此研究中,通过对患者实施综合护理,可有效改善患者血液流动力学指标,提高患者生存质量,对患者预后具有积极影响^[3]。

综上所述,综合护理对老年 HF 患者具有显著护理效果,值得广泛推广使用。

参考文献

[1] 江秋红, 张清秀. 以保护动机理论为框架的护理干预

对心力衰竭患者自我护理能力及生存质量的影响 [J]. 心血管病防治知识(下半月), 2020, 10(5):81-83.

[2] 李娜. 综合护理干预在慢性心衰患者护理中对护理满意度及生活质量的影响分析 [J]. 现代诊断与治疗, 2019, 30(12):2136-2137.

[3] 黄靖雯. 个性化饮食护理干预对老年慢性心力衰竭患者预后情况及 MNA, MNA-SF 评分的影响 [J]. 国际护理学杂志, 2019, 38(15):2413-2417.

表 2: 生存质量对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	护理前	护理后	t	P
观察组	43	52.63 ± 4.82	86.42 ± 5.74	29.562	0.000
对照组	43	53.76 ± 4.65	78.63 ± 5.85	21.823	0.000
t		1.106	6.233		
P		0.272	0.000		