

# 同质健康教育模式在胃癌患者护理中的应用及对患者生活质量的影响

林 琼 赖桂兴<sup>通讯作者</sup>

厦门大学附属第一医院 福建厦门 361000

**【摘要】目的** 探讨在胃癌患者治疗中辅以同质健康教育的干预价值。**方法** 病例选择在 2018.06-2020.12 时间内, 在本医院就医的 71 例胃癌患者, 根据入院顺序分组。在常规组中 35 例患者提供常规护理, 在实验组中 36 例患者提供同质健康宣教, 统计 2 组干预效果。**结果** 实验组健康知识总知晓率比常规组高, 分别为 94.4%、74.3%, 2 组检验结果显示  $\chi^2=5.508$  ( $P<0.05$ ); 实验组生活质量评分为 (40.10±9.87) 分, 低于常规组 (54.78±12.52), 统计学结果显示 2 组差异较大  $P>0.05$  ( $t=5.495$ )。**结论** 通过以同质健康教育模式实施护理干预, 可有效提高胃癌患者对于疾病知识知晓率的同时, 还能提升其生活质量, 适宜深入研究及推广。

**【关键词】** 胃癌; 同质健康教育; 生活质量; 健康知识; 掌握程度

**【中图分类号】** R473

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 1671-4083 (2021) 05-110-02

胃癌是临床很常见恶性病症, 好发于中老年群体中, 临床表现主要为机体乏力、食欲下降、疼痛及日渐消瘦等, 由于患者癌变位置不相同, 可引导其消化道出现程度不同的出血症状, 严重影响到患者日常生活及生存质量<sup>[1-2]</sup>。目前临床在治疗该病症患者时, 以手术治疗为主, 结合患者术后分期来决定是否展开后续质量。但受患者疾病认知缺乏、害怕手术等因素影响, 导致患者易存在一些不良情绪, 不仅严重影响到患者机体恢复, 还会对手术顺利开展及预后造成影响<sup>[3-4]</sup>。因此, 本研究主要目的是为了探讨以同质健康教育实施护理干预的价值, 现展开具体分析:

## 1 资料与方法

### 1.1 病例资料

本组对象为 71 例患胃癌病症的患者, 分组方式为入院顺序, 对纳入对象进行分组处理。在常规组中, 患者年龄范围与平均年龄在 47-70 (57.8±8.2) 岁, 男女患者构成比例为 20 例和 15 例; 在实验组中, 患者年龄值与均龄值是 50-72 (58.1±8.5) 岁, 其中男患者与女患者占比为 18 例和 18 例。对 2 组基础资料, 采取统计学软件展开比较, 检验结果显示  $P>0.05$ , 差异较小符合临床研究要求。入组对象纳入要求: (1) 经临床手术病理结果诊断为胃癌确诊者; (2) 患者及家属知情同意; (3) 有完整临床病史资料者; (4) 具备正常理解能力、表达能力与沟通能力者。排除: (1) 合并其它恶性肿瘤者; (2) 既往有精神病史者; (3) 中途退出研究者。

### 1.2 方法

常规组提供常规健康宣教, 由护理人员按照医嘱及患者病情, 对其展开入院健康宣教、疾病知识讲解及出院指导等常规宣教; 实验组则提供同质健康宣教: (1) 成立一支健康宣教小组, 经查阅相关文献资料, 并结合患者病情、治疗方案及护理需求等, 制定出健康宣教路径表, 并全面落实护理内容; (2) 由小组成员结合患者年龄等合理选择教学内容、方法与形式, 可借助 1V1 讲解、组织健康讲座、播放视频等方式, 提高患者及患者家属对于疾病知识的了解, 进一步增强其配合度; (3) 术后因大多数患者术后机体处在高分解代谢的状态, 因此需适当补充营养物, 结合患者情况限制饮食, 并制定出科学、有效的饮食方案; 在饮食方面以少量多餐为原则, 多使用富含高纤维、高蛋白及低脂肪类食物, 适当补充其他营养物质, 不可食用辛辣类、刺激类食物; 由营养科医师结合患者在不同阶段的情况, 制定出饮食食谱, 并发布于公众

号内, 供患者参考; 将尽早下床活动重要性与必要性向患者进行讲解, 鼓励其尽早下床活动, 指导患者进行一些有氧运动, 如太极、慢走等, 以此来提高患者的耐受力, 有效改善其心肺功能。

### 1.3 指标观察及判定标准

(1) 统计并比较 2 组健康知识掌握情况, 以问卷调查表在患者出院时进行调查, 观察指标包括疾病知识、药物知识、出院饮食知识及康复训练等, 分为不知晓 (评分 < 60 分)、部分知晓 (评分在 60 分-89 分) 与完全知晓 (评分 > 90 分); (2) 统计并比较 2 组生活质量, 以 QLQ-STO22 量表评价, 评估内容主要包括胃部疼痛、饮食受限、吞咽困难等 9 项指标, 以 Likert4 点评分法评价, 分数越高表明不良反应越大, 生活质量越低, 分别在干预前后各评价 1 次。

### 1.4 数据处理

数据分析应用 SPSS18.0, 计数资料以 % 百分数表示, 检验以  $\chi^2$ ; 计量资料以  $t$  值表示, 检验以 ( $\bar{x} \pm s$ ),  $P<0.05$  提示有显著差异。

## 2 结果

### 2.1 统计 2 组健康知识知晓率

表 1 可知, 经实施不同健康宣教模式后, 与常规组相比, 实验组健康知识知晓情况更优 ( $P<0.05$ )。

表 1: 统计 2 组健康知识知晓率 (n, %)

| 组别         | 例数 | 不知晓 | 部分知晓 | 完全知晓 | 总知晓率      |
|------------|----|-----|------|------|-----------|
| 常规组        | 35 | 9   | 12   | 14   | 26 (74.3) |
| 实验组        | 36 | 2   | 15   | 19   | 34 (94.4) |
| $\chi^2$ 值 | -  | -   | -    | -    | 5.508     |
| P 值        | -  | -   | -    | -    | 0.019     |

### 2.2 统计并比较 2 组生活质量

表 2 可知, 2 组干预前生活质量评分比对差异较小 ( $P>0.05$ ); 经实施干预后, 相较于常规组, 实验组生活质量更高 ( $P<0.05$ )。实

表 2: 统计并比较 2 组生活质量 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

| 组别  | 例数 | 干预前         | 干预后         |
|-----|----|-------------|-------------|
| 常规组 | 35 | 68.15±17.28 | 54.78±12.52 |
| 实验组 | 36 | 67.56±16.54 | 40.10±9.87  |
| t 值 | -  | 0.147       | 5.495       |
| P 值 | -  | 0.884       | 0.000       |

(下转第 113 页)

在管理后,建立常态化机制,在接收到急诊患者时,也能及时对患者进行管理,对诊疗的流程进行优化,在管理中,能严格按照相应的流程进行<sup>[5]</sup>。科学有效的管理,缩短患者的溶栓治疗时间,更好地挽救患者的生命。在本次质量改进中,提升我院团队的凝聚力,构建科学的卒中治疗小组,让每一位医护人员发挥出自身的优势,开发潜能,实现急救治疗的持续改进和完善,所以这也是治疗和努力的方向。目前,对护理专案改善要提升重视,发挥出管理,并在实施的过程中,对其缺点进行分析,及时进行改正,符合临床以及现代治疗的要求和目标,将其作为发展的方向。在本次管理中存在不足,主要为电子信息管理,要提升对信息化系统建设;溶栓地点前移至放射科、急诊科尽可能地给患者营造更多的急救时间<sup>[6]</sup>。

研究结果显示,改善前后患者的 CT 扫描平均等待时间、医患沟通时间、用物准备时间、CT 扫描平均时间、DNT 平均时间数据差异明显 ( $P < 0.05$ )。

综上所述,护理专案改善对急性缺血性脑卒中患者溶栓治疗的流程实现优化和完善,缩短治疗的时间,改善患者的预后。

(上接第 110 页)

### 3 讨论

胃癌是一种较为常见的恶性肿瘤疾病,主要发病因素包括幽门杆菌感染、饮食不良、精神创伤等,由于该疾病治疗时间较长,需结合手术与化学药物进行治疗,易导致大多数患者术后容易出现一些不良情绪,进而影响到手术疗效与预后质量<sup>[5]</sup>。因此除了予以有效治疗以外,及时提供护理干预,对改善患者不良情绪,改善预后质量起着积极意义<sup>[6]</sup>。本研究中,通过分析常规健康宣教与同质健康宣教模式的干预价值,结果发现与常规组相比,实验组对健康知识的知晓率较高,且生活质量较优 ( $P < 0.05$ ),既往临床常采取常规健康宣教模式,但其并不具备个性化与针对性,通常难以足够重视患者实际需求,因此护理效果并不理想。而同质健康教育模式是一种能够提高及控制病情有效干预措施,通过结合患者年龄段、接受能力、心理特点及理解能力,并根据其具体病情,制定出一种具备计划性、系统性及针对性的社会教育活动,可有效改善患者不良情绪,增强其对于疾病知识的了解,以此来实现巩固疗效、提升患者依从性、促进其尽快恢复的目的。

(上接第 111 页)

观察组患者不良事件发生率显著低于对照组, ( $P < 0.05$ ),见表 2。

### 3 讨论

不稳定型心绞痛在临床中较为常见,以强烈胸部不适为主要表现。由于患者病情易反复,治疗中患者易存在焦虑、抑郁等负性情绪,对患者生活造成严重影响。有研究指出,优质的护理措施可有效降低患者消极情绪,对患者治疗安全性具有重要的作用<sup>[2]</sup>。

无缝隙护理是临床中常用护理模式,通过对护理人员进行排班分组,采用 24h 三班制对患者实施无缝隙、无间断的优质护理,从而提高对患者护理质量与护理满意度。在本此研究中,通过对患者实施无缝隙护理后,患者消极心理状态

得到显著改善,同时有效提高了对患者治疗安全性,对患者预后具有积极影响<sup>[3]</sup>。

综上所述,无缝隙护理对不稳定型心绞痛患者具有重要护理价值,值得广泛推广使用。

### 参考文献

- [1] 李蕊,侯雪婷.优化绿色通道流程在急性缺血性脑卒中静脉溶栓治疗中的价值[J].临床医学研究与实践,2020,5(11):166-168.
- [2] 谭薇,谢小华,陈晖,等.急诊静脉溶栓优化流程在救治急性缺血性脑卒中患者中的应用[J].广东医学院学报,2020,38(2):174-177.
- [3] 蔡佩丽,梁美秀,陈凡,等.标准化急救护理流程对急性缺血性脑卒中溶栓治疗时间窗的影响[J].护理实践与研究,2019,16(5):46-48.
- [4] 杨珊珊,何金爱,郑冬香.时间追踪联合流程优化在急性缺血性脑卒中病人静脉溶栓中的应用[J].护理研究,2019,33(14):2470-2472.
- [5] 王轶宁,杨春白雪,金文扬.时间节点管理在缩短急性缺血性脑卒中患者就诊-应用静脉溶栓药时间的效果研究[J].现代实用医学,2019,31(1):46-47.
- [6] 梁秀丽,李丽华.院内一体化急救护理模式在急性缺血性脑卒中静脉溶栓中的作用[J].中国现代药物应用,2019,13(14):174-175.

综上所述,与常规健康宣教模式相比,将同质健康教育模式应用于胃癌患者治疗中,可得到显著干预价值,适宜推广。

### 参考文献

- [1] 陈超男.同质健康教育模式在胃癌患者护理中的应用及对患者生活质量的影响[J].当代护士(下旬刊),2020,27(04):91-93.
- [2] 黎精治.同质医疗健康教育在胃癌患者术后护理中的应用效果[J].慢性病杂志,2019,20(09):71-73.
- [3] 李婷,俞鹏飞,严燕燕,等.人性化护理模式在胃癌患者全胃切除术后护理中的应用及对患者生活质量的影响[J].中国现代医生,2020,058(005):179-182.
- [4] 袁玉华,沈献芳,赵燕萍,等.4R 护理模式对胃癌化疗患者情感状况及生活质量的影响[J].西部中医药,2019,032(010):P.130-133.
- [5] 常娜娜,赵毅.针对性护理在胃癌化疗患者中的应用及其对患者营养不良状况和短期生活质量的影响[J].临床医学研究与实践,2019,16(03):159-160.
- [6] 王轶,荆红,于森,等.探讨饮食护理在胃癌放疗护理中的作用及对患者生活质量的影响[J].糖尿病天地·教育(下旬),2019,016(004):240.

得到显著改善,同时有效提高了对患者治疗安全性,对患者预后具有积极影响<sup>[3]</sup>。

综上所述,无缝隙护理对不稳定型心绞痛患者具有重要护理价值,值得广泛推广使用。

### 参考文献

- [1] 刘光杰.无缝隙护理对不稳定型心绞痛患者负面情绪及不良事件发生率的影响[J].中国当代医药,2020,27(5):241-244.
- [2] 吴德雪.预见性护理对不稳定型心绞痛患者心理状态及心血管不良事件的影响[J].河南医学研究,2020,29(10):1917-1919.
- [3] 肖丹.同理心护理对冠心病不稳定型心绞痛患者心脏不良事件及生活质量的影响[J].河南医学研究,2020,29(13):2488-2489.