

个体化健康教育对急性胰腺炎患者的临床应用效果分析

郭芳芳 单娟*

同济大学附属同济医院消化科 上海 200065

摘要: 目的 探讨个体化健康教育在急性胰腺炎患者护理中的应用效果; **方法** 将我院收治的92例急性胰腺炎患者作为研究对象,随机分为对照组和研究组,每组为46例。对照组采用传统的健康教育方式,研究组在对照组的基础上实施个体化健康教育,比较两组患者的生活质量评分、健康教育知识掌握程度和患者依从性; **结果** 研究组患者生活质量指标评分、健康知识掌握程度,依从性均优于对照组,两组比较差异有统计学意义($P<0.05$); **结论** 个体化健康教育有利于促进急性胰腺炎患者的恢复,建议在临床中推广应用。

关键词: 急性胰腺炎、健康教育、依从性、生活质量

Analysis of clinical application effect of individualized health education on patients with acute pancreatitis

Fangfang Guo¹, Juan Shan^{2*}

Department of Gastroenterology, Tongji Hospital Affiliated to Tongji University, Shanghai, 200065

Abstract: Objective To explore the application effect of individualized health education in nursing care of patients with acute pancreatitis. Methods 92 patients with acute pancreatitis in our hospital were selected as research objects and randomly divided into control group and study group, with 46 cases in each group. The control group was given traditional health education. The study group was given individualized health education on the basis of the control group. The scores of life quality, mastery of health education knowledge and patient compliance were compared between the two groups. Results The quality of life index score, health knowledge mastery and compliance of patients in the study group were better than those in the control group, and the difference between the two groups was statistically significant ($P < 0.05$). Conclusion Individualized health education is beneficial to the recovery of patients with acute pancreatitis.

Keywords: Acute pancreatitis, Health education, Compliance, Quality of life

急性胰腺炎是机体胰腺及其周围组织受胰腺自身分泌的消化酶消化而造成的急性炎症反应,病人主要临床症状为腹痛、呕吐等^[1]。近几年来,急性胰腺炎发病率不断增高^[2],患者对于健康教育的需求也日益增加。健康教育有利于增加患者疾病认知,提升其自我管理能力,促进身体恢复^[3]。科学规范的健康教育对急性胰腺炎患者尤为重要。但传统的教育方式存在较多不足之处,比如患者对内容不能很好的掌握,遗忘性很高,从而不能落实健康教育中的措施。本研究旨在通过对急诊胰腺炎的患者实施个体化的健康教育,从生活质量,依从性,健康知识掌握程度多方面进行分析,为改善临床健康教育质量提供依据。

一、资料与方法

1.1 资料

以上海市某三级甲等医院作为研究场所,选取该医院2022.07.01—2023.2.01收治的急性胰腺炎患者作为研究对象。纳入标准:符合《中国急性胰腺炎诊治指南(2019年,沈阳)》^[4]中关于急性胰腺炎的诊断标准;处于疾病急性期;年

龄≥18岁;意识清楚,具有语言交流能力;病情稳定,能够配合健康教育落实;生活自理能力为轻度依赖或者完全不依赖;病人及其家属均签署知情同意书。排除标准:意识不清;存在认知功能障碍;存在视听觉障碍;合并严重并发症,不能配合健康教育;文化水平在小学以下,缺乏对健康教育的理解能力。两组患者一般资料:性别、年龄、文化程度的比较具有可比性,差异无统计学意义($P>0.05$)。

表1 两组患者基线比较

指标	对照组	研究组	统计量	P值
性别			0.746 ^[1]	0.388
男	27	31		
女	19	15		
年龄	70.13 ± 9.16	66.13 ± 10.76	1.919 ^[2]	0.058
文化程度			0.259 ^[1]	0.878
大学及以上	11	14		
高中及中专	22	23		
初中及以下	13	9		

注: ^[1]为卡方检验, ^[2]为独立样本t检验

1.2 方法:

1.3 对照组实施: (以时间轴实施健康教育) 包括: 入院指导: 向患者及家属介绍责任护士, 床位医生、设施、环境、住院规则等入院告知。疾病指导: 指导患者家属了解急性胰腺炎的定义、诱发因素、临床表现。用药指导: 强化抑酶抑酸抗炎重要性及注意事项。心理指导: 正确评估病人及家属的心理反应, 保持心情愉快, 维持乐观情绪。出院指导: 养成良好的生活习惯和作息, 保证休息。发放出院带药及出院小结, 告知服药方法及注意事项, 按医嘱服药。

1.4 研究组实施:

在对照组的基础上进行个体化健康教育指导: 首先建立微信健康教育群; 其次, 关注公众号; 第三、录制急性胰腺炎健康教育小视频 (内容包含疾病、药物、检查、饮食、安全); 第四、由护士根据需求提供相应的方式, 对未掌握的知识点进行针对性强化指导, 无手智能手机者可采用纸质版健康教育小处方 (内容包含疾病、药物、检查、饮食、安全), 每日护士面对面交流, 有效听取患者的真实反馈。每日护士和医生面对着交流, 了解患者疾病进展, 疗效情况。

二、统计学方法

采用 SPSS22.0 统计分析, 计量资料、计数资料分别采用 t 和 X² 检验法, $P < 0.05$ 表明差异具有统计学意义。

三、结果

3.1 两组患者依从性比较: 研究组患者依从率高于对照组, χ^2 为 6.899, P 为 0.032, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$);

表 2 患者对疾病的依从性比较

组别	完全依从	部分依从	不依从
对照组	18	20	8
研究组	29	15	2
χ^2		6.899	
P		0.032	

3.2 两组患者健康教育知识掌握程度比较: 研究组患者的问卷得分高于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$);

表 3 问卷调查得分比较

组别	问卷得分 (均分)
对照组	86.39±3.99
研究组	88.36±4.28
t	-2.292
P	0.024

3.3 两组患者生活质量评分比较: 研究组生活质量指标评分高于对照组, (差异具有统计学意义 ($P < 0.05$))

表 4 患者的生活质量评分比较

组别	生活质量评分 (均分)
对照组	77.84±4.72
研究组	80.15±5.19
t	-2.226
P	0.028

四、讨论

因此, 根据以上研究结果, 比较两组患者的生活质量评分、健康教育知识掌握程度和患者依从性; 结果: 研究组患者各项生活质量指标评分和健康知识掌握程度评分均显著高于对照组 ($P < 0.05$), 表明差异具有统计学意义, 经过对比传统健康教育方式和个性化健康教育的优缺点, 以及结合实际临床效果的应用显著, 此种方法值得推崇。健康教育作为临床护理中的紧要环节之一, 其核心是促使患者建立健康意识, 养成健康的生活习惯, 进而避开影响健康的危险因素^[5]。健康教育主要是利用计划性、组织性强的教育活动来增加患者对疾病的了解, 促使其积极配合医务人员工作, 增强自我管理能力, 进而提高患者依从性及满意度^[6-7]。

急性胰腺炎的病情严重且预后差, 在漫长的恢复期, 对患者的自我管理水平提出了更高要求。健康教育能够提高患者对疾病与生活方式等方面的认知, 可提高患者自我护理与规避危险因素的积极性, 从而实现预后与生活质量有效改善^[8]。尤其是个体化的健康教育, 整合了患者需求, 以及循证医学及快速康复理念等现代化服务理念, 充分掌握胰腺炎相关知识, 养成健康饮食及生活习惯, 从而提高生活质量^[9]。此外, 胰腺功能的恢复跟饮食有重要的关联, 二者相辅相成, 饮食不当直接饮食胰腺功能的恢复, 急性期禁食并胃肠减压, 避免食物和胃酸进入十二指肠, 造成胰腺的破坏, 此时主要依靠肠外营养, 待症状明显缓解、血淀粉酶恢复正常后, 可进食少量无脂低蛋白低糖流质饮食, 如米汤、西红柿汤、果汁等, 然后逐渐过渡到流质、半流质、软食, 恢复期仍禁止高脂饮食, 控制血糖, 但不宜过饱, 以免病情反复发作。根据患者病情与生活习惯等情况, 采取针对性的饮食与运动等辅助疗法的护理方案; 在用药指导与心理疏导等方面, 施行个体化的护理措施; 更利于患者病情控制与护患关系改善, 促使临床工作有序展开, 以切实发挥健

康教育的作用价值^[10]。综上所述,个体化健康教育可提高患者生活质量与遵医行为,值得深入研究。

参考文献:

- [1] 吴莉莉,吴诺一,王剑剑,等.重症急性胰腺炎患者鼻肠管固定方法的改良及应用[J].中华护理杂志,2018,53(10):1279-1280.
- [2] 李树英.个性化健康教育在重症胰腺炎护理干预中的作用及临床价值[J].世界最新医学信息文摘,2018,18(93): 248-255.
- [3] 刘海棠.个性化健康教育对急性胰腺炎患者的护理效果,相关知识知晓率和自我管理能力的影响[J].中国健康教育,2016,32(3): 278-280.
- [4] 中华医学会消化病学分会胰腺疾病学组,《中华胰腺病杂志》编委会,《中华消化杂志》编委会.中国急性胰腺炎诊治指南(2019年,沈阳)[J].临床肝胆病杂志,2019,35
- [5] 王海晔,赵利群,王玉平,等.阶梯式临床路径健康教育在急性胰腺炎患者中的应用研究[J].西部中医药,2020,33(2): 126-129.
- [6] 杨玄,王会英,王玉玲,等.急性胰腺炎患者健康管理干预策略的研究进展[J].护士进修杂志,2018,33(8): 713-716.
- [7] 孙海燕.个性化健康教育对急性胰腺炎患者的护理效果、相关知识知晓率和自我管理能力的影响[J].中国妇幼健康研究,2017,28(S4): 523.
- [8] 刘静梅,刘敏,任均碧.个体化全程精准护理干预出血性脑卒中患者的临床观察[J].四川医学,2019,40(9):956-960.
- [9] 王凤,杨红生.个体化健康教育在急性胰腺炎护理中的临床应用效果研究[J].现代消化及介入诊疗,2018,23(1): 100-102
- [10] 刘婧,钟海利,温金华,等.重症急性胰腺炎患者营养支持治疗临床药师干预效果的回顾性分析[J].中南药学,2020,18(2):113-117.

作者简介:

第一作者郭芳芳(1987-),女,临床护理

通讯作者单娟(1984-),女,临床护理管理 邮箱:
171296497@qq.com