

责任制护理联合健康宣教对胃溃疡患者健康知识掌握度的影响

张玉梅 沈娜*

解放军第九七〇医院 山东烟台 264002

摘要: 目的: 探讨责任制护理联合健康宣教对胃溃疡患者健康知识掌握度的影响。方法: 选取 2022 年 5 月到 2023 年 5 月收治的胃溃疡患者 80 例, 随机分为对照组与观察组, 每组患者 40 例, 对照组常规护理, 观察组责任制护理联合健康宣教。对比两组患者护理效果。结果: 观察组健康知识掌握程度以及生活质量均高于对照组, 同时 SAS、SDS 评分低于对照组, 有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 责任制护理联合健康宣教能有效提高胃溃疡患者的健康知识掌握度, 改善患者心理状态并提高生活质量。

关键词: 胃溃疡; 责任制护理; 健康宣教; 知识掌握度

胃溃疡是一种常见的消化系统疾病, 其特点为胃黏膜和十二指肠黏膜上出现的溃疡形成^[1]。该病常导致胃痛、消化不良、反酸等症状, 严重时可能引发出血和穿孔等并发症, 对患者的健康和生活方式造成显著影响。随着现代医疗技术的发展, 胃溃疡的治疗方法越来越多样化。然而, 仅仅依靠药物治疗往往难以取得满意的效果。过去的研究已经表明, 患者对疾病的认识和了解程度与治疗效果密切相关^[2]。因此, 提高患者的健康知识掌握程度对于胃溃疡的治疗和管理至关重要。本研究旨在探讨责任制护理联合健康宣教对胃溃疡患者健康知识掌握度的影响, 具体如下:

1. 一般资料与研究方法

1.1 一般资料

选取 2022 年 5 月到 2023 年 5 月期间我院收治的胃溃疡患者共 80 例作为研究对象, 并将其随机分为观察组与对照组, 每组 40 例。对照组男 26 例, 女 14 例, 年龄 20~54 岁, 平均年龄为 (36.91 ± 3.29) 岁。观察组男 27 例, 女 13 例, 年龄 20~53 岁, 平均年龄为 (36.78 ± 3.14) 岁。两组一般资料差异不影响研究结果, 无统计学意义 ($P > 0.05$)。

纳入标准为: (1) 年龄在 18 岁及以上的胃溃疡患者; (2) 经医生确诊为胃溃疡, 并进行相关治疗的患者; (3) 患者愿意参与本研究, 并签署知情同意书。

排除标准为: (1) 有合并严重心脏、肝肾功能不全或其他重要器官疾病的患者; (2) 有严重出血倾向或正在使用抗凝药物的患者; (3) 孕妇或哺乳期妇女。

1.2 研究方法

1.2.1 对照组

给予患者常规护理: (1) 疼痛管理: 监测患者的疼痛程度, 并及时采取合适的药物控制或非药物疼痛管理措施, 例如应用热敷或冰敷等。(2) 饮食指导: 根据患者的具体情况, 提供合理的饮食指导, 建议避免辛辣、酸性和咖啡因含量高的食物, 推荐适度摄入高蛋白质和维生素的饮食。(3) 药物监测: 协助医生进行药物治疗的监测, 包括定期测量胃酸分泌、检查服药剂量和时间的依从性, 并提醒患者注意服药的重要性。(4) 定期随访: 定期进行胃溃疡患者的随访, 评估疾病的进展和治疗效果, 并提供必要的补充性教育和指导, 以便患者掌握更多有关胃溃疡的知识。(5) 心理支持: 提供情绪上的支持和安慰, 了解患者的心理状态, 帮助他们应对疾病带来的压力和焦虑。

1.2.2 观察组

给予患者责任制护理联合健康宣教: (1) 个性化护理计划: 针对每位患者的特点和病情, 制定个性化的护理计划, 确保针对性的护理干预和教育。(2) 沟通和信任建立: 与患者建立密切的沟通和信任关系是非常重要的。积极与胃溃疡患者进行交流, 了解他们的需求和关注点, 并充分倾听和解答他们的问题。通过与患者进行真诚而耐心的对话, 建立起互相信任的关系, 使患者感到被关心和尊重。在沟通过程中, 向患者传达积极的信息和鼓励, 帮助他们更好地应对疾病的挑战。同时, 解答他们可能有的疑虑和困惑, 为他们提供明确的指导和建议。(3) 健康宣教: 根据患者的知识水

平和和学习风格,采用多种教学方法来向胃溃疡患者传授基本知识。口头讲解是首选方式,通过与患者面对面的交流,清晰地解释胃溃疡的病因、常见症状和治疗方法。为了更好地理解,使用图表和图像来可视觉解释胃溃疡的形成过程和病理变化。此外,提供视频资源,让患者通过观看实例进行学习,并进一步加深对胃溃疡知识的理解。(4) 饮食指导:为了更好地帮助胃溃疡患者掌握健康饮食,根据患者的饮食习惯和身体状况提供个性化的饮食指导。告诉患者避免或限制摄入刺激性食物,如辛辣食品、咖啡因和酸性食物,以及高油脂、油炸和过度加工的食物。此外,分餐进食也是一个重要的措施,避免过大的餐前和餐后压力。建议患者控制饮食量,并分多次进食,保持均衡饮食和稳定血糖水平。(5) 药物管理:详细解释药物的使用方法、注意事项和副作用,并监测患者的用药依从性,确保药物治疗的有效性和安全性。(6) 康复指导:提供适当的运动和康复建议,促进患者的身心康复,并帮助他们建立健康的生活方式。(7) 定期随访和评估:定期进行随访并评估治疗的效果,根据患者的反馈调整护理和教育计划,并及时解答他们可能出现的疑问和困惑。

1.3 观察指标

本研究需对比两组患者健康知识掌握程度、心理状态以及生活质量。

1.4 统计学分析

使用 SPSS22.0 软件对数据进行统计学分析,计量资料用“ $\bar{x} \pm s$ ”表示,用 t 检验,计数资料采用 χ^2 检验,并以率(%)表示, $P < 0.05$ 数据差异有统计学意义。

2. 结果

2.1 观察组与对照组健康知识掌握程度对比

观察组健康知识评分为(88.01 ± 3.32)分,对照组健康知识评分为(86.33 ± 3.12)分,观察组评分高于对照组,有统计学意义($t=2.332$, $P=0.022 < 0.05$)。

2.2 观察组与对照组生活质量对比

观察组生活质量评分为(85.01 ± 5.30)分,对照组生活质量评分为(80.33 ± 5.33)分,观察组评分高于对照组,有统计学意义($t=3.938$, $P=0.001 < 0.05$)。

2.3 观察组与对照组心理状态对比

观察组 SAS 评分为(5.01 ± 1.92) pg/mL,对照组 SAS 评分为(6.52 ± 1.65) pg/mL,观察组指标低于对照组,有统

计学意义($t=3.772$, $P=0.001 < 0.05$)。

观察组 SDS 评分为(8.02 ± 3.61) pg/mL,对照组 SDS 评分为(9.32 ± 1.13) pg/mL,观察组指标低于对照组,有统计学意义($t=32.174$, $P=0.033 < 0.05$)。

3. 讨论

胃溃疡是指在胃黏膜或十二指肠黏膜上形成的溃疡。胃溃疡对患者的危害显而易见。首先,它会引起胃痛、消化不良、胃酸倒流和反酸等不适症状,影响日常生活和饮食^[1]。严重时,溃疡可能引发胃出血和穿孔等并发症,导致严重的内出血和腹腔感染,威胁到患者的健康和生命^[4-5]。对胃溃疡患者实施护理干预极为重要,可以缓解症状、预防并发症,并帮助患者更好地管理和控制疾病。

常规护理对胃溃疡患者的局限在于它主要侧重于症状的缓解和基本的护理措施,无法深入了解患者个体差异和特定需求,也不能提供个性化的护理和教育,这可能限制了患者对疾病的全面认识和主动参与治疗的能力。为克服这些局限,责任制护理联合健康宣教提供了更多的机会。责任制护理联合健康宣教是一种综合性的护理模式,将责任制护理和健康宣教相结合,旨在提供个性化的关怀和教育,帮助患者理解疾病,在治疗和管理过程中积极参与并提高健康知识掌握度^[6]。与传统的常规护理相比,责任制护理联合健康宣教模式更注重与患者的交流和互动,通过建立密切的沟通和信任关系,了解患者的需求和关注点,倾听和解答他们的问题。同时,该模式通过提供个性化的健康宣教,包括口头讲解、图表、视频等多种形式,帮助患者全面了解胃溃疡的病因、症状、治疗方法等,并提供针对性的饮食指导和药物管理^[7]。此外,该模式还强调患者的积极参与和自我管理能力的培养,通过定期随访和评估,以及心理支持,帮助患者建立健康的生活方式和康复计划,从而提高治疗效果和促进患者的长期康复。责任制护理联合健康宣教模式相较于传统的常规护理,在胃溃疡患者护理中具有以下优势。第一,该模式可以更好地满足个体化护理需求,每个患者都能得到针对性的护理和教育,增强他们的自我管理意识和能力。第二,在与患者的沟通和信任建立中,能够打开心理屏障,增加患者对治疗方案的依从性。第三,通过丰富的健康宣教形式,有助于患者更好地理解胃溃疡相关知识,树立正确的治疗信念和行为,从而改善疾病管理和康复效果^[8]。最后但并非最不重要的是,责任制护理联合健康宣教模式可以提高护理人员

与患者之间的互动和情感连结,增加患者对医护团队的信任度,推动协作与合作的关系,提升护理效果和患者满意度。

综上所述,责任制护理联合健康宣教模式为胃溃疡患者提供了个性化和综合性的护理,帮助患者更好地管理和掌握疾病,提高治疗效果和康复水平。

参考文献

[1] 陈丽娟,冯少馨,游少珺.责任制护理联合健康宣教对胃溃疡患者健康知识掌握度及临床症状的影响[J].中西医结合护理(中英文),2022,8(6):118-120.

[2] 纪凤波.探讨健康宣教+心理支持护理在胃溃疡合并胃穿孔患者中的应用优势[J].健康忠告,2021,15(35):171-172,188.

[3] 彭霞.胃溃疡穿孔患者行心理护理及健康宣教的作用分析[J].健康忠告,2021,15(1):193.

[4] 吕婕.胃溃疡护理中行健康宣教对提高护理效果的临床价值探讨[J].保健文汇,2023,24(20):157-160.

[5] 孙金鑫,焦敏.标准化综合护理对慢性胃溃疡患者不良情绪和遵医行为的影响[J].保健医学研究与实践,2023,20(3):92-96.

[6] 孙畅,赵佳乐,宋立丽,等.慢性胃溃疡患者护理干预措施及实施价值研究[J].医学信息,2023,36(z1):54-56.

[7] 李炜,李琪,闵桂英.探讨针对性护理对慢性胃溃疡患者负性情绪、自护能力、治疗依从性及睡眠质量的影响分析[J].现代诊断与治疗,2023,34(11):1710-1713.

[8] 何建芳,蓝凤薇,果基木果,等.针对性早期护理干预在神经重症患者应激性胃溃疡的护理研究[J].黑龙江医药,2023,36(5):1207-1210.