

胰腺癌并糖尿病患者围术期护理中采用情景式健康教育的临床价值体会

马向敏

(华中科技大学同济医学院附属协和医院胰腺外科)

【摘要】目的:分析情景式健康教育在胰腺癌并糖尿病患者健康教育中的应用效果。方法:本次研究的主要对象为:2018年6月至2018年11月间至本院进行治疗的胰腺癌并糖尿病患者,在对其一般信息进行分析后按照患者自己的意愿进行分组,并命名为对照组(41例)和实验组(41例)。对照组患者接受常规护理,实验组接受患者情景式健康教育。对两组患者的并发症发生状况、血糖水平进行记录,探讨两种护理方式的效果。结果:本次研究成果显示,对照组患者的并发症发生率为11(26.83%),实验组患者的并发症发生率为3(7.32%),数据对比差异显著($P < 0.05$)。实验组患者的血糖值数据优于对照组,结果呈现 $P < 0.05$,有统计学意义。结论:将情景式健康教育应用于胰腺癌并糖尿病患者的护理中,有助于改善患者的血糖值,同时也能够降低患者并发症的发生率,应在临床中应用实践。

【关键词】情景式健康教育;胰腺癌;糖尿病;健康教育;护理

胰腺癌并发糖尿病是现代临床上的常见病症类型,在对患者进行护理时,应当注重与患者个体健康知识的指导,使患者了解在康复期间应当注意的各种事项,这样能够降低患者的手术后并发症,改善手术效果^[1]。而在近年来临床研究中发现,在对患者进行健康教育时,应用情景式健康教育,不仅能够使患者对于健康教育知识得到更好的理解,还能够改善患者对医务人员的认知,不仅能够提高患者的依从性,还能使患者的生活质量得到改善,具有高度的可用价值^[2]。本次实验将2018年6月至2018年11月间至本院进行胰腺癌并糖尿病的82例患者作为研究对象,分析情景式健康教育在胰腺癌并糖尿病健康教育中的应用效果,现详细总结如下。

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

本次研究的主要对象为:2018年6月至2018年11月间至本院进行胰腺癌并糖尿病的82例患者,在对其一般信息进行分析后按照患者自己的意愿进行分组,并命名为对照组(41例)和实验组(41例)。实验组患者的性别数据记录为(男:22例;女:19例),患者的年龄信息区间介于3-13岁,平均年龄(8.9 ± 1.6)岁;对照组患者的性别数据记录为(男:25例;女:16例),患者的年龄信息区间介于7-13岁,平均年龄(8.8 ± 1.1)岁。

所有患者均通过影像学检查确诊为阑尾炎,且均有不同程度腹部疼痛、呕吐等症状。对比患者的年龄、性别等基本资料未发现明显差异,存在突出对比性($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组患者接受常规护理,包含入院健康宣教、各项基础护理等。实验组接受患者情景式健康教育:

1、首先在医院内建立完善的护理小组,小组长由护士长以及科室主任担任,明确各个护理人员在与健康教育中的各项职能,对所有护理人员进行集中培训,改善各个护理人员的专业知识,使护理人员能够满足情景式健康教育的护理需求。

2、在对患者开展情景式健康教育时,采用多媒体软件将仪器的解剖结构以及胰岛素的降糖机制制作成视频或PPT的内容,通过图文并茂的方式对患者进行讲解,使患者对疾病的认知和治疗方案的认知得到改善,在讲解时积极回答患者提出的各种问题,建立完善的护患交流模式。而在与患者沟通时,护理人员应当注意自身的语言内容,尽可能选择患者易于接受的通俗的语言,不可应用过多的医学专业用语,这样能够提高患者的教育了解度。

3、建立完善的医患互动交流情景。护理人员需要邀请一线外科医护专家为患者制定胰腺癌合并糖尿病的健康知识宣传小册,同时选择固定时间段要求,并鼓励患者以及患者家属在多媒体教学完成后与医护专家进行集中交流。在此基础上,部分患者以及患者家属性格较为内向,不会主动并积极的与医护专家交流,所以护理人员应当鼓励并引导患者向专家提出自身的疑问,这样能够获得专业性的医疗意见,有助于缓解患者的不良情绪,使患者了解相关知识。

1.3 评价标准

记录所有患者的并发症发生率,并评价患者的血糖指标。

1.4 统计学方法

本次研究中实验数据选择SPSS22.0 For windows统计软件进行收集校正。本次研究统计操作由同组检验人员开展,计量资料(年龄、血糖指标)选择T值进行检验,计数资料(治愈率、有效率、满意度)选择 χ^2 值进行检验,以 $P < 0.05$ 作为数据差异界限,说明统计学差异存在。

2 结果

2.1 本次研究成果显示,对照组患者的并发症发生率为11(26.83%),实验组患者的并发症发生率为3(7.32%),数据对比差异显著($P < 0.05$)。

表1 两组患者护理满意度对比

组别	胆瘘	切口感染	出血	总发生率
对照组(n=41)	3	4	4	11(26.83%)
实验组(n=41)	2	1	0	3(7.32%)

2.2 实验组患者的血糖值数据优于对照组,结果呈现 $P < 0.05$,有统计学意义。

表2 两组患者的血糖指标对比($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	PBG (mmol/L)	2hPG (mmol/L)
对照组	41	7.58 ± 0.79	9.92 ± 1.77
实验组	41	5.64 ± 0.23	7.52 ± 1.05

3 讨论

情景式健康教育,是一种较为系统化的新型教育理念^[3],其主要是指在对患者进行健康教育时,护理人员需要启发患者的兴趣以及学习积极性,而教学内容设计应当符合生动且形象的教学场景。而在教学过程中^[4],可以将理论知识向直观内容进行转化,通俗易懂的使患者了解胰腺癌并发糖尿病的相关健康内容以及治疗方案,这样能够大大提高患者的认知,对于改善患者治疗依从性来说有积极意义^[5]。

综上所述,将情景式健康教育应用于胰腺癌并糖尿病患者的护理中,有助于改善患者的血糖值,同时也能够降低患者并发症的发生率,应在临床中应用实践。

参考文献:

- [1]林素娥,孙萍.胰腺癌合并2型糖尿病患者术后早期护理干预的效果分析[J].糖尿病新世界,2019,22(13):91-92.
- [2]胡冰玉.糖尿病合并胰腺癌患者的术后护理研究[J].心理月刊,2019,14(04):87.
- [3]邓燕萍,孙萍.胰腺癌并糖尿病患者围术期护理中实施情景式健康教育的临床效果评价[J].糖尿病新世界,2019,22(01):106-107.
- [4]田建荣.糖尿病合并胰腺癌患者的术后护理干预[J].实用临床护理学电子杂志,2017,2(38):135.
- [5]高慧.细节护理对糖尿病合并胰腺癌患者术后血糖水平及并发症的影响[J].糖尿病新世界,2017,20(16):141-142.