

健康教育联合心理护理在 C13 检查过程中的作用分析

王欢 许国琼 (通讯作者)

(重庆医科大学附属第二医院 重庆市 400010)

摘要: 目的: 探究健康教育联合心理护理在 C13 检查过程中的作用。方法: 从本院 2019 年 6 月至 2021 年 5 月期间内接收的进行 C13 检查的患者 48 例作为对象, 通过电脑随机分组法加以组别划分, 即对照组和观察组, 每组各为 24 例, 对照组所纳入患者将实施常规护理, 观察组所纳入患者则在此基础上进一步加以健康教育联合心理护理干预。就此观察比较两组护理效果, 包括心理状态、不良事件、劝导家属进行 C13 检查的可能性、满意度及检验成功率。结果: 观察组患者在检查前、服药后和出结果后 1h 的焦虑评分结果对应均明显低于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。观察组患者在检查过程中出现 1 例吞服呛咳的不良事件, 占比 4.16%; 而对照组中有 2 例吞服呛咳、留取标本不合格 3 例、禁水食时间不足 4 例, 共计 9 例不良事件, 占比 37.50%, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。观察组中表示会劝导家属进行 C13 检查的患者有 22 例, 占比 91.66%, 对照组中有 15 例, 占比 62.50%, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。观察组患者的满意度为 100.00% (24/24), 高于对照组的 75.00% (18/24), 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。观察组中的检查成功率为 95.83% (23/24), 对照组的为 62.50% (15/24), 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 对实施 C13 检查的患者实施健康教育联合心理护理具有较好的护理效果, 可有效改善患者的心理状态, 降低检查过程中不良事件的发生情况, 增加劝导家属进行 C13 检查的可能性, 提高患者及家属的满意度, 还能有效提高检验成功率, 具有较好的临床应用价值, 值得推广运用。

关键词: C13 检查; 健康教育; 心理护理; 联合护理; 应用效果

随着我国经济水平的不断进步发展, 人们的生活条件获得了巨大改变, 而在饮食多样化、无规律化发展趋势下导致目前以胃病为主的消化系统疾病逐年增加, 对患者的正常生活有着极大影响, 引发了社会高度重视。C13 属于当前临床中检测幽门螺杆菌的有效方法之一, 在胃部疾病的相关检查诊断方面具有广泛运用, 能够有效发现早期癌变, 减轻患者的痛苦和不适, 提高最终治疗效果^[1-2]。该检查方式具有较为严格的操作要求, 需在正式实施前与患者做好沟通交流以保证检查过程的顺利开展。健康教育联合心理护理是临床中常见的护理手段, 其护理效果得到了广泛认可^[3-4]。基于此, 本次分析将主要通过实施 C13 检查的患者进行健康教育联合心理护理干预, 以探究应用效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次分析将从本院 2019 年 6 月至 2021 年 5 月期间内接收的进行 C13 检查的患者 48 例作为对象, 通过电脑随机分组法加以组别划分, 即对照组和观察组, 每组各为 24 例, 对照组所纳入患者将实施常规护理, 观察组所纳入患者则在此基础上进一步加以健康教育联合心理护理干预。观察组中有男性患者 15 例、女性患者 9 例, 年龄介于 25-76 岁之间, 平均年龄为 (42.50 ± 6.85) 岁。疾病类型: 消化不良 18 例, 消化性溃疡以及胃炎等需要根除 HP 者 5 例, 其他 1 例。文化水平: 小学及以下 10 例, 中学 9 例, 大专及以上学历 5 例。对照组中有男性患者 14 例, 女性患者 10 例, 年龄介于 26-78 岁之间, 平均年龄为 (44.50 ± 5.50) 岁。疾病类型: 消化不良 17 例, 消化性溃疡以及胃炎等需要根除 HP 者 4 例, 其他 3 例。文化水平: 小学及以下 9 例, 中学 11 例, 大专及以上学历 4 例。综合比较两组患者的性别、年龄、疾病类型及文化水平等基础资料, 所得结果未见明显差异, 无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

纳入标准: 所纳入患者均满足下列条件: 18 岁以上, 80 周岁以下; 对本次分析目的、过程等知情同意; 精神状态正常, 具有正常的认知功能; 具有良好的配合度; 临床基础资料显示完整。

1.2 方法

对所纳入的两组患者均进行 C13 检查, 嘱咐患者在进行检查前必须保持空腹状态至少三小时, 并向集气袋内吹空气作为收集样本, 随后再用温水吞服尿素胶囊, 间隔半小时后再次进行气体样本收集, 就此对比两次采集结果。

对照组所纳入患者施以实施常规护理: 主要包括嘱咐患者检查前及检查期间的注意事项及相关健康教育等。

观察组所纳入患者则在此基础上进一步加以健康教育联合心理护理干预, 主要包括如下内容: (1) 健康宣教: 结合患者已有资料对患者的认知水平进行大致评估, 就此采用合适的方式向患者进行全面细致的健康知识宣讲。包括行该项检查的意义和重要性, 着重向患者阐述 C13 检查的原理, 讲解过程中可结合相关视频对患者进行更具体的讲解演示。在此过程中鼓励患者积极提问互动, 以便更好的帮助患者及时大意, 提高患者认知。(2) 心理护理: 检查前及检查过程患者中均须做好与患者的沟通交流工作, 注意观察患者的情绪变化, 多以鼓励的方式帮助患者及时疏导不良情绪。注意沟通过程中应保持语气温和, 积极热情, 获得患者信任, 拉近彼此距离。同时还可指导患者通过深呼吸、听轻音乐等方式更好的放松心态。(3) 检查中护理: 指导患者在整个检查过程中前后吹气 2 次, 吹气一次后间隔半小时进行下一次吹气。检查过程中注意观察患者, 做好相关的安抚工作, 等待过程中可多与患者谈论保健方面的相关内容。检查后, 及时帮助患者对检查结果进行讲解, 对于结果为阳性的患者做好深入的解释, 帮助患者稳定情绪, 并告知患者及时进行根除治疗便可得到很好的控制。

1.3 观察指标

(1) 比较两组患者心理状态: 分别在检查前、服药后和出结果后 1h 利用焦虑评分量表评估患者心理状态, 评分越高表示心理状态越糟糕。

(2) 统计两组不良事件发生情况, 包括吞服呛咳、留取标本不合格、禁水食时间不足, 合计各组总发生率。

(3) 比较两组患者会劝导家属进行 C13 检查的可能性。

(4) 比较两组患者满意度结果, 通过我院自制问卷量表评估, 共计分为比较满意、基本满意与不满意三个不同等级, 取前两项等级之和为总满意度结果。

(5) 对比两组检验成功率。

1.4 统计学方法

基于本次分析所涉及全部数据, 在行统计学检验过程中, 将依靠 SPSS20.0 系统版本展开精准处理。以 $n\%$ 作为计数相关资料的表述呈现, $(\bar{x} \pm s)$ 作为计量相关资料的表述呈现, 分别施以 χ^2 与 t 对其进行检验工作。结果以 $P < 0.05$ 为判定具有统计学意义的标准。

2 结果

2.1 两组患者不同时期的焦虑评分对比

观察组患者在检查前、服药后和出结果后 1h 的焦虑评分结果均明显低于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 两组患者不同时期的焦虑评分对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	检查前	服药后	出结果后 1h
观察组 (n=24)	53.40 ± 2.10	55.00 ± 1.10	54.30 ± 2.25
对照组 (n=24)	59.10 ± 3.30	58.40 ± 2.00	57.80 ± 2.66
t	7.139	7.297	4.922
P	< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.2 两组患者不良事件发生情况比较

与观察组相比, 对照组的不良事件总发生率呈更高显示, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 两组患者不良事件发生情况比较 [n(%)]

组别	吞服呛咳	留取标本不		总发生率
		合格	不足	
观察组 (n=24)	1 (4.16)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (4.16)
对照组 (n=24)	2 (8.33)	3 (12.50)	4 (16.67)	9 (37.5)
χ^2				8.084
P				0.004

2.3 两组患者表示会劝导家属进行 C13 检查的可能性比较

观察组中表示会劝导家属进行 C13 检查的患者总数明显多于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 3。

表 3 两组患者表示会劝导家属进行 C13 检查的可能性比较 [n(%)]

组别	劝导数	占比
观察组 (n=24)	22	91.66
对照组 (n=24)	15	62.50
χ^2		5.779
P		0.016

2.4 两组患者满意度比较

观察组患者的总满意度同对照组相比明显呈更高显示, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 4。

表 4 两组患者满意度比较 [n(%)]

组别	比较满意	基本满意	不满意	总满意度
观察组 (n=24)	18 (75.00)	6 (25.00)	0 (0.00)	24 (100.00)
对照组 (n=24)	12 (50.00)	6 (25.00)	6 (25.00)	18 (75.00)
χ^2				6.857
P				0.009

2.5 两组患者检查成功率比较

观察组中的检查成功率为 95.83%, 明显高于对照组的为 62.50%, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 5。

表 5 两组患者检查成功率比较 [n(%)]

组别	检查成功数	占比
观察组 (n=24)	23	95.83
对照组 (n=24)	15	62.5
χ^2		8.084
P		0.004

3 小结

C13 检查属于临床中常用的检测方式, 其原理主要是利用 C13 同位素呼吸试验的原理, 通过让受检者口服 C13 尿素胶囊的方式让

幽门螺杆菌通过分解尿素酶以水解成尿素, 进而形成 CO₂ 随血液进入肺部以气体排出^[5-6]。此方式具有较高灵敏度和准确性^[7]。但同时都整个检查过程也具有较为严格的要求, 大部分患者可能存在一定的负性情绪, 导致在检查过程中无法进行正常的配合影响检查结果, 因此, 做好与患者的沟通交流工作具有重要意义^[8-9]。

健康教育联合心理护理干预是一种常见的优质护理模式, 健康教育主要是指通过对患者进行有组织计划的教育宣教活动, 以有效提高患者的自我认知, 提高配合度。由于患者的受教育程度不一、职业背景差异较大等多种因素, 导致患者对在该项检查的认知方面有一定欠缺, 因此, 加强对患者的健康教育具有重要意义。而心理护理则是通过有效的沟通交流方式以及及时帮助患者疏导负性情绪, 使患者能保持积极的心态面对疾病和相关检查, 不良的心理情绪会对整个正常的检查过程产生一定阻碍, 同时也会对最终的检测结果产生一定影响, 故, 保证患者积极良好的心态对提高检查正确率具有关键作用^[10]。通过此次分析发现: 观察组患者的心理状态优于对照组 (不同时段内的焦虑评分均低于对照组)、不良事件的发生情况低于对照组、劝导家属进行 C13 检查的可能性高于对照组、满意度及检验成功率也均明显高于对照组结果 ($P < 0.05$)。从中不难看出健康教育联合心理护理在 C13 检查过程中发挥着重要作用, 与本次分析结果一致。

综上分析结果可得, 于 C13 检查过程中运用健康教育联合心理护理干预具有重要作用, 可有效改善患者的不良心理状况、降低不良反应事件的发生风险, 还利于加大患者劝导家属进行该项检查的可能性, 能更好的提高患者及家属的满意度, 检查成功率更高, 值得展开积极推广运用。

参考文献:

[1]张令,陈秋杰,焦志宏,秦善文.健康教育联合心理护理对接受无痛胃镜检查患者的效果[J].国际精神病学杂志,2020,49(01):187-190.

[2]刘冬梅,路燕,王瀚堃,杜秀玲.健康教育联合心理护理在无痛胃镜检查中的干预效果[J].国际护理学杂志,2019,17(03):182-184.

[3]何孝晶.心理护理联合健康教育在肺功能检测中的应用效果观察[J].当代医药论丛,2019,14(16):62.

[4]郭雪玲.健康教育与心理护理联合护理模式在 C-13 呼气试验中的应用[J].国际护理学杂志,2019,41(03):168-169.

[5]张丽娟,曹洪菊.健康教育联合心理护理在 C13 检查过程中的作用[J].世界最新医学信息文摘,2018,18(79):56+63.

[6]王克儒,王安安.幽门螺杆菌感染对中老年胃溃疡患者心理状态的影响[J].中国健康心理学杂志,2017,25(5):680-683.

[7]王伟,荣加.个性化健康管理在 C13 尿素呼气试验的应用[J].国际护理学杂志,2019,30(12):1816-1818.

[8]林美梅.综合护理干预联合四联药物治疗幽门螺杆菌感染的观察研究[J].中国卫生标准管理,2017,8(23):182-184.

[9]李玲秀.影响消化性溃疡幽门螺杆菌检测结果相关原因分析[J].特别健康,2017(21):54.

[10]卢文桃.C13-尿素呼气试验检测幽门螺杆菌感染临床应用[J].中国保健营养,2017,27(27):395.