

• 临床护理 •

消化内科住院患者中应用健康教育模式缓解不良情绪的效果观察

吕芙蓉 郑晓红 付 瑜 董鹏飞 (武警黑龙江省总队医院 黑龙江哈尔滨 150076)

摘要:目的 评价消化内科住院患者应用健康教育模式的效果。方法 本次取我院 1 年之内收治的消化内科住院患者 120 例作为研究对象,随机分成对照组和观察组,对照组患者行常规护理,观察组患者行健康教育模式干预,比较两组患者的 SAS、SDS 评分和护理满意度。结果 两组患者护理后 SAS、SDS 评分均对于护理前有所改善,但观察组的降低程度更明显。在护理满意度,观察组优于对照组(p<0.05)。结论消化内科住院患者在治疗中联合使用健康教育模式可降低恐惧、焦虑情绪,提高护理满意度,值得在临床上护理中推广。

关键词:健康教育模式 消化内科 不良情绪;护理效果

中图分类号:R473.5 文献标识码:A 文章编号:1009-5187(2018)13-261-01

内科住院患者往往合并有情绪低落、心理忧郁等症,在治疗过程中,护理的作用十分明显。在常规护理中,缺乏对患者心理状况和不良情绪的护理。因此本次对本院收治的若干患者护理方法进行了分析,将其结果报告如下。

1 资料与方法

1.1 基础资料

本次取我院 1 年之内收治的消化内科住院患者 120 例作为研究对象,随机分成对照组和观察组各 60 例。其中对照组 60 例,男 30 例,女 30 例,最大 58 岁,最小 25 岁,观察组男 31 例,女 29 例。两组患者的主要患病为胃肠炎和十二指肠溃疡,患者一般资料差异无统计学意义(p>0.05)。

1.2 护理方法

对照组患者行常规护理方法,主要是针对患者消化内科基本需求进行身体和疾病护理,保证患者的健康。观察组患者行健康教育干预,在对照组基础上,对患者进行必要的心理护理,向护理讲解疾病的基本知识和治疗过程,提高其治疗信心,缓解不良情绪,并提醒患者按时和按量服药,护理结果通过计算机记录[1]。

1.3 观察和评定标准

对比两组患者的 SDS、SAS 评分及护理满意度,判定标准以患者的焦虑、抑郁等情绪评分为准,护理满意度=(非常满意+满意)/总例数。

1.4 统计学方法

采用 SPSS20.0 进行数据统计,计量资料用($\frac{1}{\chi}\pm s$)表示,计数资料检验方法为 t 检验,以 p<0.05 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者 SAS、SDS 评分结果

对两组患者进行不同的护理,对比两组患者的不良情绪评分。 其中包括 SDS 和 SAS 评分。结果两组患者经过护理后,对照组 SAS (45.1 ± 3.5) 分、SDS (43.2 ± 3.6) 分;观察组则分别为 (40.1 ± 3.5) 分、 (39.2 ± 2.7) 分。观察组优于对照组,数据差异具有统计学意义 (p<0.05) 。

2.2 护理满意度结果

观察组非常满意 40 例, 满意 20 例, 护理满意度 100%, 对照组 非常满意 29 例, 满意 25 例, 不满意 6 例, 总护理满意度 90%, 差异

具有统计学意义(p<0.05)。

3 讨论

消化内科主要以接收胃肠炎相关疾病患者为主,这类疾病的发 病率高,患病者多为急性 [2]。临床治疗过程中,正确的治疗方法外还 需要联合必要的护理方法。满足现代医患关系变化的需求。人文关怀 是现代医学强调的主要方法,在临床中强调对患者的情绪的安抚和沟 通,以降低其焦虑、恐惧、抑郁等情绪[3]。健康教育是帮助患者认识 疾病,认识自我、树立自信的主要方法,因此在临床护理中具有重要 作用。通过健康护理使患者认识到疾病的治疗效果,能够正视疾病治 疗[4]。在本次治疗中,采用对比的方式进行分析,其中对照组为常规 护理,观察组为健康教育护理干预,结果在护理过程中观察组的护理 效果明显优于对照组。具体数据上,观察组非常满意40例,满意20例, 护理满意度 100%, 对照组非常满意 29 例, 满意 25 例, 不满意 6 例, 总护理满意度90%,差异具有统计学意义(p<0.05)。在其它研究中, 也对护理效果进行了分析,并且大部分研究表明,在常规护理基础上 行健康教育护理对于患者护理效果的提高都具有积极意义。对于健康 教育干预的实现,需要医院组建专业的护理团队,并制定合理的护理 制度和护理方案,对患者行全面的护理 [5]。在医院治疗中,针对患者 的特点进行护理,保证护理积极作用的发挥,促进医院消化内科患者 治疗效果的提高。

综上所述,消化内科住院患者在治疗中联合使用健康教育模式 干预可使其情绪稳定,降低恐惧、焦虑等评分,提高护理满意度,值 得在临床上护理中推广。

参考文献

[1] 张瑞,栾洋,陈佳玉,等.沟通技巧在健康教育中存在的问题与对策[J].哈尔滨医药,2013,33(4):312-313.

[2] 叶众, 竺丽丽. 构建健康教育新模式探讨[J]. 黑龙江医药科学, 2013, 37(1): 79-80.

[3] 王淑荣.《伤寒杂病论》护理学思想刍议[J]. 中医药信息, 2010, 27(4): 16-17.

[4] 熊宇, 张莹, 陈斐, 等.彩色健康教育指导单在消化内科大肠息肉临床路径中的应用效果[J],护理实践与研究,2013,10(5):138-140.

[5] 陈聪."321"健康教育模式对代偿期肝硬化住院患者焦虑及 睡眠质量的影响[J]. 护理管理杂志, 2014, 14(1): 64-65.

(上接第260页)

本研究中,观察组患者睡眠质量评分(11.01 ± 0.52)分明显低于对照组(16.83 ± 0.45)分,舒适度评分(8.92 ± 1.62)分明显高于对照组(4.37 ± 1.05)分,差异显著(P<0.05),具有统计学意义;对照组患者护理满意率 56.7%,观察组护理满意率 93.3%,这与孙艳君的研究中,护理组临床护理满意率 93.5% 明显高于对照组 56.6%,差异显著(P<0.05)的研究结果一致。

综上所述,血液透析护理中舒适护理的具体应用效果良好,提高 患者护理满意度,改善医患双方关系,值得临床广泛推广应用。

参考文献

[1] 唐黎明, 刘冬梅. 舒适护理在血液透析护理中的应用 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 16(34):265-266.

[2] 姜玲, 魏文娟, 李萍.血液透析护理中舒适护理的具体应用效果研究[J]. 中国医药导刊, 2016, 18(09):963-964.

[3] 王玲. 舒适护理在血液透析护理中应用的探讨 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017, 2(49):185+188.

[4] 夏燕玲. 对行血液透析的患者实施舒适护理的效果研讨[J]. 当代医药论丛, 2018, 16(03):248-250.

[5] 孙艳君.舒适护理在血液透析护理中应用的探讨[J].中西医结合心血管病电子杂志,2017,5(15):7+10.