

# 胃溃疡护理中运用健康教育的效果分析

廖晶苍

兰州大学第二医院消化内科一病区 730000

**【摘要】目的** 探讨胃溃疡护理中运用健康教育的效果。**方法** 回顾观察 2018 年 2 月至 2018 年 12 月期间接收的 100 例胃溃疡患者, 随机分为对照组与观察组各 50 例, 对照组运用常规护理, 观察组运用健康教育, 分析不同护理后患者治疗疗效与患者护理满意度情况。**结果** 治疗总有效率上, 观察组 96%, 明显多于对照组 80%, 两组数据有统计学意义 ( $p < 0.05$ ); 在患者护理满意度上, 观察组为 98%, 明显多于对照组 76%, 两组数据有统计学意义 ( $p < 0.05$ )。**结论** 胃溃疡护理中运用健康教育有助于提升治疗疗效, 优化护理满意度, 整体恢复效果更为明显。

**【关键词】** 胃溃疡; 护理; 健康教育; 效果

**【中图分类号】** R473.5

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 1005-4596 (2019) 02-067-02

胃溃疡属于消化内科常见问题之一, 会导致患者上腹部疼痛不适、恶心、呕吐、食欲下滑与饮食后胀满等问题<sup>[1]</sup>。该病病程相对较长, 迁延难愈, 具有较高的发病率, 整体健康受到较大的影响。本文回顾观察 2018 年 2 月至 2018 年 12 月期间接收的 100 例胃溃疡患者, 分析运用健康教育后患者治疗疗效与患者护理满意度情况, 内容如下:

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

回顾观察 2018 年 2 月至 2018 年 12 月期间接收的 100 例胃溃疡患者, 随机分为对照组与观察组各 50 例, 对照组中男 28 例, 女 22 例; 年龄从 23 岁至 76 岁, 平均 (45.29 ± 4.11) 岁; 观察组中男 26 例, 女 24 例; 年龄从 21 岁至 78 岁, 平均 (44.25 ± 3.08) 岁; 两组患者的基本年龄、病情以及性别等信息上不存在明显差异, 有可比性。

### 1.2 方法

对照组运用常规护理, 观察组运用健康教育, 内容如下:

健康教育在一定程度上需要配合心理护理进行, 提升患者对护理工作开展的信任度与支持度, 由此才能促使后续的健康教育工作内容落到实处。在具体的教育方式上, 可以多种多样的展开。可以采用面对面的指导, 也可以采用书面形式<sup>[2]</sup>。面对面指导可以分为开展健康讲座的集体性面对面指导与答疑, 也可以运用一对一私密的指导与强调, 纠正患者的不良认知, 解决实际个性化的状况。书面形式可以采用传统书面手册形式、便签形式, 也可以运用网络平台的专业文章或网上咨询答疑等<sup>[3]</sup>。具体方式发挥的价值可以达到互相补充, 要依据患者的实际情况需求而灵活运用。

健康教育要落实到细节, 明确清晰, 通俗易懂, 避免患者与家属理解障碍, 保证后续治疗依从性更好。内容要指导患者饮食管理, 要考虑患者的个人喜好, 同时兼顾病情所需<sup>[4]</sup>。要保持少量多餐, 减少辛辣刺激与坚硬多渣的饮食。要做好个人卫生管理, 避免幽门螺杆菌感染问题, 降低疾病传播

可能性。保持清淡易消化、丰富高纤维饮食。有效的吸收纤维食物中的脂溶性保护因子来防控溃疡, 达到更好的疾病修复作用。要避免烟酒、咖啡与浓茶等刺激。做好保暖管理, 同时日常多做好个人洗浴, 改善胃部不适感。在用药管理指导上, 要让患者意识到合理用药的必要性, 避免随意停药、增减药物, 听从医生的安排。同时要了解必要的药物不良反应等问题, 及时反馈信息, 为医生合理治疗提供信息参考。还需要指导患者保持健康的心理状态, 让患者保持愉悦、轻松的生活状态, 避免过大的心理压力。要指导患者对生活、疾病控制的积极认识, 让其意识到健康生活需要保持乐观心态, 心理状态影响治疗效果, 让其有更强的心理调适意识。必要情况下给予心理沟通安抚, 让患者有对应的情绪疏导窗口, 同时针对患者个人情况做好对应的安抚调节。

### 1.3 评估观察

分析不同护理后患者治疗疗效与患者护理满意度情况。治疗疗效分为痊愈、显效、有效、无效。治疗总有效率为痊愈率、显效率和有效率的结合。其中痊愈为治疗后症状消除, 胃镜检查表明溃疡区域全面愈合; 显效为治疗后症状基本消除, 胃镜检查表明溃疡区域愈合率超过 80%; 有效为治疗后症状有明显改善, 胃镜检查表明溃疡区域愈合率超过 50%; 无效为症状与体征情况没有改善, 胃镜检查溃疡面愈合率在 50% 以内。患者护理满意度分为不满意、一般满意以及很满意不同程度, 总满意率为一般满意率和很满意率的结合。

### 1.4 统计学分析

将护理所得数据通过 spss17.0 分析, 计数资料运用卡方检验,  $p < 0.05$  为有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 患者治疗疗效评估结果

见表 1, 治疗总有效率上, 观察组 96%, 明显多于对照组 80%, 两组数据有统计学意义 ( $p < 0.05$ );

表 1: 患者治疗疗效评估结果 [n(%)]

分组	n	痊愈	显效	有效	无效	治疗总有效率
观察组	50	36 (72.00)	3 (6.00)	2 (4.00)	2 (4.00)	96%
对照组	50	27 (54.00)	4 (8.00)	9 (18.00)	10 (20.00)	80%

注: 两组对比,  $p < 0.05$

### 2.2 患者护理满意度情况

表 2: 患者护理满意度情况 [n(%)]

分组	n	很满意	一般满意	不满意	护理总满意率
观察组	50	40 (80.00)	9 (18.00)	1 (2.00)	98%
对照组	50	27 (54.00)	21 (42.00)	2 (4.00)	76%

注: 两组对比,  $p < 0.05$

(下转第 70 页)

## 2.2 两组血压恢复有效率、复发率及并发症发生率的比较

表 2: 两组血压恢复有效率、复发率及并发症发生率的比较 [n (%) ]

组别	例数	血压回复有效率	复发率	并发症发生率
观察组	139	128 (92.09)	10 (7.19)	2 (1.44)
对照组	139	89 (64.03)	41 (29.50)	11 (7.91)
$\chi^2$ 值		31.94	23.077	6.536
P 值		0	0	0.011

## 3 讨论

随着社会经济的发展和人们生活水平的提高人们生活及工作中压力的增大,近年来高血压发病率明显上升,且该病逐渐向青壮年人群蔓延,趋向年轻化,由于患者对自身疾病没有足够的重视,缺少相关的医疗知识,对高血压的了解多数来源于杂志、报纸、新闻等,而这些知识都相对比较浮浅,不够全面,多数患者没有认识到高血压健康教育的重要性<sup>[3]</sup>。高血压病具有高发病率、高致残率、高致死率的特点,同时我国人群对高血压的知晓、治疗、控制率等较发达国家人群低<sup>[4]</sup>。因此,医护人员在社区开展高血压防控工作时有必要将防控人群的年龄关口前移,将高血压疾病的相关知识以健康教育的形式传授于患者,使其重新认识高血压的危险因素及预防方法,改变不良生活习惯,倡导健康的生活方式,并主动调节控制自身血压,从而减少心力衰竭、脑卒中及肾衰竭等并发症的发生,减轻家庭和社会负担。

虽然青壮年高血压患者的并发症相比老年患者较少,但老年高血压患者是在青壮年时期起病的,所以对患者的健康教育是以降低血压并维持在正常范围内为主要目的<sup>[5]</sup>。本研究采取多形式的健康教育方法,使患者了解高血压的发病机理、病因及临床表现并发症;并对饮食、生活习惯、心理等方面进行个性化健康指导,如避免过多的摄入高脂肪高胆固醇食物,要规律的低盐饮食戒烟限酒、避免情绪激动、过度劳累、保持心情愉悦建立规律合理的生活习惯。本研究结果显示,干

预后两组血压值比较有显著性差异( $P<0.05$ )。观察组 128 例(92.09%)血压控制平稳,10 例(7.19%)出现高血压复发,2 例(1.44%)发生高血压相关并发症;对照组 89 例(64.03%)血压控制平稳,41 例(29.50%)出现高血压复发,11 例(7.91%)发生高血压相关并发症(3 例出血性脑卒中、4 例高血压脑病、4 例心力衰竭),两组比较有显著性差异( $P<0.05$ )。表明健康教育后患者掌握控制高血压的相关知识,并能应用于自身疾病,取得良好的预防效果。

综上所述,健康教育对社区青壮年高血压患者的血压控制具有明显的效果为患者保持稳定的血压、预防并发症的发生及健康生活有着积极的临床指导意义。

## 参考文献

- [1]John Murtagh. 全科医学 [M]. 北京:人民军医出版社, 2013, 1120-1122.
- [2]农彩丽, 韦锦斌. 高血压并发症动物模型研究进展 [J]. 医学综述, 2013, 19(23):4287-4290.
- [3]陈芙蓉, 阎成美, 李妮等. 健康知识测评在高血压患者健康教育中的应用 [J]. 解放军护理杂志, 2008, 25(4):27-29.
- [4]王东. 健康教育和行为干预对社区青壮年高血压患者的血压控制效果评价 [J]. 健康必读杂志 2012, (12):13.
- [5]华雪艳. 凌淑慧社区健康教育对高血压患者知识和行为的影响 [J]. 当代护士(综合版), 2007, (11):41-42.

(上接第 67 页)

见表 2, 在患者护理满意率上, 观察组为 98%, 明显多于对照组 76%, 两组数据有统计学意义 ( $p<0.05$ )。

## 3 讨论

胃溃疡患者护理中需要通过健康教育工作的支持来有效的强化患者对治疗的正确认识, 避免误解与行为偏差, 保证患者更好配合治疗开展, 让治疗功效得以发挥。同时也体现医护工作的专业性, 让患者从生活管理上来防控疾病, 提升治疗效果。要让患者意识到单纯依靠药物治疗只是疾病控制的一个方面, 更多的需要患者保持良好的生活习惯, 从生活习惯入手来减少疾病发生的源头影响, 提升患者生活质量。做好生活管理, 提升机体免疫力, 优化机体抗病能力, 减少疾病复发率。

综上所述, 胃溃疡护理中运用健康教育有助于提升治疗疗效, 优化护理满意度, 整体恢复效果更为明显。

## 参考文献

- [1]白如德. 健康教育在胃溃疡护理中的应用效果分析 [J]. 医药前沿, 2018, 8(4):273-274.
- [2]王茹冰. 胃溃疡穿孔护理中应用健康教育的效果及心得分析 [J]. 中国继续医学教育, 2018, 10(18):177-178.
- [3]彭蓉. 健康教育在胃溃疡护理中的应用效果观察 [J]. 大家健康(下旬版), 2017, 11(10):301-302.
- [4]金佩芸. 健康教育在胃溃疡护理中的应用效果观察 [J]. 养生保健指南, 2017, (30):83.

(上接第 68 页)

值得将此模式大力推广, 为医疗事业的发展提供活力。

## 参考文献

- [1]韦翠花, 陈新权, 胡霞, 黄洁平, 蒋青松, 孙本谱. “9S”管理在手术室物品管理中应用的效果观察 [J]. 中国卫生标准管理, 2018, 9(09):191-192.
- [2]郑建文, 王爱芬, 沈波, 陶月锋. 9S 管理联合彩色标

识在基层医院手术室无菌物品管理中的应用 [J]. 中国农村卫生事业管理, 2018, 38(04):458-459.

- [3]黄琼. 9S 管理结合 PDCA 循环法在护理质量管理中的应用及效果 [J]. 当代护士(下旬刊), 2016(03):154-156.
- [4]彭润, 徐力, 裴飞霸, 尹军. 浅谈“9S”管理法在设备管理中的应用 [J]. 中国医疗设备, 2015, 30(03):150-151+158.