

健康教育干预应用于慢性胃炎中的效果

后春飞

石屏县宝秀镇中心卫生院 云南石屏 662203

〔摘要〕 目的 探究健康教育干预应用于慢性胃炎中的效果。方法 选取 2018 年 2 月至 2019 年 2 月我院收治的 38 例慢性胃炎的患者，随机将患者分为对照组和实验组，对照组采用常规护理，实验组采用常规护理联合健康教育干预，对两组患者的临床症状改善评分和对疾病知识的掌握情况进行比较。结果 实验组患者的临床症状改善评分情况和疾病知识的掌握情况都要优于对照组，两组之间的差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论 将健康教育干预应用在慢性胃病胃炎中具有显著的效果，可以提高患者的临床症状改善评分，提高患者对疾病知识的掌握情况，值得临床推广应用。

〔关键词〕 健康教育干预；慢性胃炎；效果

〔中图分类号〕 R473.5 **〔文献标识码〕** A **〔文章编号〕** 2095-7165 (2019) 12-125-02

慢性胃炎是指由于不同原因导致的各种慢性胃粘膜的炎性病变，属于一种比较常见的疾病，慢性胃炎的发病率在胃病中居首要位置^[1]。常见的慢性胃炎包括慢性浅表性胃炎、慢性糜烂性胃炎和慢性萎缩性胃炎，其中慢性萎缩性胃炎会累及到贲门，会使 G 细胞丧失，使胃泌素的分泌变少；也会累及到胃体，使泌酸腺丧失，导致胃酸、胃蛋白酶以及内源性因子逐渐减少^[2]；临床上对患者确诊之后，还要进行相应的干预，对患者的饮食和生活规律进行改善，使病情得到控制。在本次研究中，我们探讨健康教育干预应用于慢性胃炎中的效果，现报道如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

将 2018 年 2 月至 2019 年 2 月我院收治的 38 例慢性胃炎的患者作为研究对象，随机将患者分为对照组和实验组，每组 19 例，实验组男 10 例，女 9 例，年龄 21 ~ 68 岁，平均年龄 (43.81 ± 3.59) 岁，对照组男 11 例，女 8 例，年龄 22 ~ 69 岁，平均年龄 (44.11 ± 4.12) 岁，两组患者基本资料没有明显差异 ($P > 0.05$)，可以进行比较分析。

1.2 方法

对照组采用常规护理，主要包括生活护理和药物护理；实验组采用常规护理联合健康教育干预：①饮食护理：指导患者养成良好的饮食习惯，要科学合理的饮食，并告诉患者合理饮食的目的和意义，指导患者饮食要清淡，不要吃辛辣刺激的食物，少食多餐；②健康宣教：大部分患者对慢性胃炎的知识并不是很了解，护理人员要加强疾病知识的宣传工作，定期开展健康教育活动，对患者发放健康知识宣传手册，让患者了解慢性胃炎的发病机制，提前做好预防工作；③用药护理：患者如果没有正确的服用药物，就会使病情加重，因此护理人员要指导患者科学合理的用药方式，告诉患者要遵医嘱进行用药，不要随意增减药物和不按时服用药物；④心理护理：慢性胃炎的病程比较长，且难以治愈，很多患者会出现焦虑、烦躁等不良情绪。护理人员要多与患者沟通，了解患者内心最真实的想法，对患者进行开导，并耐心的对患者的疑惑进行解答，消除患者内心的顾虑，提高患者治疗的积极性和依从性。

的积极性和依从性。

1.3 观察指标

观察两组患者的临床症状改善评分和对疾病知识的掌握情况。健康知识的掌握情况：由医护人员对患者进行提问，共 10 道题，每题 1 分；临床症状改善评分包括反酸评分、腹痛评分、腹胀评分、嗝气评分。

1.4 统计学分析

本组研究中全部数据都选择 SPSS20.0 进行处理和对比分析，计量与计数资料分别用 ($\bar{x} \pm s$) 与 (%) 表示，组间比较由 t 与 χ^2 检验。 $P < 0.05$ ，为差异显著，有统计学意义。

2 结果

2.1 比较两组患者的临床症状改善评分

研究结果显示，实验组患者的反酸评分、腹痛评分、腹胀评分以及嗝气评分的情况都优于对照组，两组差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)，详情见表 1。

表 1: 比较两组患者的临床症状改善评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	反酸评分	腹痛评分	腹胀评分	嗝气评分
对照组	0.96 ± 0.04	1.21 ± 0.23	1.18 ± 0.19	0.84 ± 0.05
实验组	0.52 ± 0.02	0.73 ± 0.13	0.84 ± 0.04	0.57 ± 0.03
T	42.8859	7.9194	7.6328	20.1837
P	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

2.2 比较两组患者疾病知识的掌握情况

研究结果显示，实验组患者对疾病知识的掌握情况要高于对照组，两组差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)，详情见表 2。

表 2: 比较两组患者疾病知识的掌握情况 [例 (%)]

分组	例数	完全掌握	部分掌握	没掌握	掌握率
对照组	19	9 (47.37)	6 (31.58)	4 (21.05)	15 (78.95)
实验组	19	15 (78.95)	3 (15.79)	1 (5.26)	18 (94.74)
χ^2					4.6061
P 值					0.0319

3 讨论

慢性胃炎属于临床上比较常见的胃肠疾病，慢性胃炎的发病因素有很多，但是不规律的生活习惯和饮食习惯是导致慢性胃炎的主要原因。患者发病初期没有明显的症状，不容易被发现，但是当患者出现明显症状的时候，就已经很难治愈了，治疗也只是在一定程度上对疾病进行缓解和控制，而且如果

(下转第 127 页)

作者简介：后春飞(1979 年 12 月 ~)，籍贯：石屏，民族：汉族，职称：主管护师，学历：大专，主要从事：内儿科护理工作。

随着人们生活条件越来越好,人们对于护理人员服务态度、工作质量的要求较多。儿科患儿年龄较小、机体发育尚不成熟,所以对于外界刺激应激反应非常大、机体免疫能力较弱^[3]。同时,患儿家长对于儿科疾病知识了解较少,因此对患儿看护能力有一定的欠缺。细节护理属于新型护理模式,可经整合患儿病情、临床需求,以及个体差异等因素,加强对患儿护理风险的评估,提前做好相关的防范性工作,将以往被动工作——主动工作转变,并且更加重视细节问题、针对性护理管理,故而利于降低风险事件的发生率^[4]。医院儿科患儿自我保护意识差、语言表达能力弱,而这也是致使护理人员护理期间工作任务重的主要原因。所以,在开展临床护理工作时需要加强细节管理,以此严格控制风险事件的发生^[5]。此外,护理人员应重视和患儿家长间的沟通、交流,告知患儿家长正确的手部清洁消毒方法,使患儿家长能日常生活中,能监督患儿养成良好生活和卫生的习惯。护理人员还应做好日常预防感染工作,编制相应的预防感染管理机制,从而提高患儿家长该方面的意识,确保患儿的安全性。

本次研究结果显示,两组患儿家长护理满意度、患儿风险事件率比较,差异均有统计学的意义($P < 0.05$)。说明,细节管理于小儿护理安全管理中运用,可以保障患儿的安全,

取得患儿家长对护理服务的理解、配合及认可,促使患儿及早恢复身体健康,减轻患儿家长心理和经济方面的负担。

综上所述,小儿护理安全管理中实施细节管理措施,在减少风险事件率、提高患儿家长护理满意度方面的优势显著,可于临床方面投入应用和推广。

[参考文献]

- [1] 张胜丽,李素杰.以家庭为中心的延续护理在小儿脑瘫康复护理中的应用效果[J].国际医药卫生导报,2018,24(4):600-603.
- [2] 李弯,边俊梅,熊诗思等.以家庭为中心的护理干预对小儿脑瘫康复中智力及运动功能发育的影响[J].国际护理学杂志,2018,37(1):29-33.
- [3] 赵冬梅.小儿先天性心脏病手术后护理管理[J].医药卫生:全文版,2017,26(5):00085-00085.
- [4] 李霞.品管圈应用于改善小儿氧气驱动雾化吸入依从性的效果分析[J].国际医药卫生导报,2018,24(1):123-125.
- [5] 沈伟杰,胡静,王文超等.一例体外膜肺氧合治疗小儿暴发性心肌炎的护理体会[J].中国实用护理杂志,2017,33(2):135-136.

(上接第 124 页)

表 1: SDS、GSES、ESCA 评分($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	SDS		GSES		ESCA	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	33	67.39±3.29	34.29±2.47	15.29±2.27	31.84±2.79	83.20±5.27	148.49±7.73
对照组	33	66.84±3.32	50.04±2.50	14.93±2.35	17.39±2.87	84.33±5.19	121.39±6.04
t 值		0.0347	4.3943	0.0217	21.2931	0.0492	28.3925
P 值		0.3922	0.0000	0.2814	0.0000	0.4384	0.0000

表明阶段性认知行为干预可提高患者对疾病了解程度,降低患者不良情绪,改善其自我效能、自护能力。

综上所述,常规肺癌化疗护理基础上配合阶段性认知行为干预,可提升肺癌化疗患者对疾病了解,降低抑郁程度,提高自我效能、自护能力。

[参考文献]

- [1] 李志静,曹岚.认知行为护理干预对青年肺癌患者心理状况及生存质量的影响[J].西部中医药,2016,29(3):117-119.

- [2] 黄昆,刘玉,王蓓,等.个体化认知行为干预对乳腺癌术后化疗患者心理弹性的影响[J].中华现代护理杂志,2016,22(1):32-37.

- [3] 康馨匀,熊露宁,陈志侠,等.集束化干预策略对肺癌患者癌因性疲乏的影响[J].医学综述,2016,22(1):195-197.

- [4] 屈清荣,石佩玉,杨程舒,等.家庭主要照顾者认知行为干预对胃癌术后患者化疗期间营养状况的影响[J].中国实用护理杂志,2019,35(1):2-6.

(上接第 125 页)

患者没有得到及时的治疗,长时间的延误病情,很可能导致胃溃疡和胃癌^[3],对患者的生命健康造成了严重的威胁。

很多患者在发病初期都会选择服用止痛药对症状进行缓解,但是这不能根治疾病,而且由于疾病反复发作的特点,很多患者会出现烦躁、焦虑的不良情绪,如果不对患者的饮食习惯和生活进行改变,病情还会继续恶化,因此在患者的治疗期间,要加强对患者的健康教育,提高患者对疾病知识的了解,可以使患者采用正确方式的服药,养成正确的饮食习惯,减少疾病带来的痛苦。有研究显示^[4],在慢性胃炎的护理干预中加强健康教育干预,可以提高治疗效果,提高患者的生活质量,而且复发率也会降低;在本次研究中,实验组患者的临床症状改善评分情况和疾病知识的掌握情况都要优于对

照组($P < 0.05$),这就说明,将健康教育干预应用在慢性胃炎胃炎中具有显著的效果,可以提高患者的临床症状改善评分,提高患者对疾病知识的掌握情况,值得临床推广应用。

[参考文献]

- [1] 王爱琴.健康教育干预应用于慢性胃炎护理的临床效果观察[J].中国医药指南,2018,16(06):234.
- [2] 杨磊,梁晨,牟静.健康教育应用于慢性胃炎护理中的效果分析[J].中国医药指南,2016,14(15):233.
- [3] 曹丽慧.健康教育干预应用于慢性胃炎护理的临床效果研究[J].世界最新医学信息文摘,2017,17(54):234.
- [4] 孙燕.健康教育干预应用于慢性胃炎护理的效果分析[J].临床医药文献电子杂志,2016,3(46):9195.