

消化内科患者护理中采用健康教育后的患者治疗依从性情况分析

陆晓梅

兰州大学第二医院 730000

【摘要】目的 探讨消化内科患者护理中采用健康教育后的患者治疗依从性。**方法** 观察本院 2018 年 5 月至 2019 年 8 月期间接收的 248 例消化内科患者, 随机分为观察组与对照组, 每组均为 124 例, 对照组采用常规护理, 观察组在对照组基础上添加健康教育, 分析各组护理操作后患者治疗依从性、护理满意度情况。**结果** 在治疗依从率指标上, 观察组 94.35%, 对照组 80.65%, 对比数据差异有统计学意义 ($p<0.05$)。在患者护理满意率指标上, 观察组 97.58%, 对照组 83.87%, 对比数据差异有统计学意义 ($p<0.05$)。**结论** 消化内科患者护理中采用健康教育有助于提升患者对治疗护理工作的认识水平, 提升治疗依从性, 优化患者对护理工作的满意度, 整体的治疗恢复情况更好。

【关键词】 消化内科; 护理; 健康教育; 患者治疗依从性

【中图分类号】 R473.5

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2020) 02-134-02

消化内科患者病情容易反复发作, 多为消化系统慢性疾病, 患者容易出现负面情绪, 甚至因为治疗依从性导致疾病控制治疗效果不理想。具体处理应对上, 要考虑患者身心各方面的诉求, 甚至提升患者认知水平, 由此保证工作顺利开展, 减少护理工作压力。本文观察本院 2018 年 5 月至 2019 年 8 月期间接收的 248 例消化内科患者, 分析运用健康教育后的患者治疗依从性、护理满意度情况, 内容如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

观察本院 2018 年 5 月至 2019 年 8 月期间接收的 248 例消化内科患者, 随机分为观察组与对照组, 每组均为 124 例。对照组中, 男 68 例, 女 56 例; 年龄从 19 岁至 73 岁, 平均 (45.29 ± 7.19) 岁; 观察组中, 男 65 例, 女 59 例; 年龄从 21 岁至 75 岁, 平均 (44.87 ± 5.28) 岁; 两组患者的基本年龄、性别与病情等信息方面没有明显差异, 有对比研究价值。

1.2 方法

对照组采用常规护理, 观察组在对照组基础上添加健康教育, 具体细节如下:

要做好患者综合情况评估, 了解患者的健康需求与形式接受度, 为后续教育指导内容与形式做参考。要了解患者的生活习惯、兴趣爱好、知识结构、社会角色、信仰等各方面内容^[2], 对其心理状况以及遵医嘱行为情况有基本的了解, 而后针对性展开处理。

健康教育的内容主要包括消化内科疾病的产生原因、治疗方法、护理与生活管理注意事项等。要对患者饮食、运动、心理、社会支持与生活作息等各方面的注意事项做好逐一的说明^[3]。在讲述的内容上, 要保持通俗易懂, 确保患者更好的理解与后续的执行。避免过多的专业术语导致的患者理解障碍, 更好的理解才有专业的执行^[4]。

在健康教育形式上, 要考虑患者的喜好。对于年轻患者, 可以发送消化系统疾病治疗护理知识的图文电子网络手机文章, 一般在微信公众号上发布, 或者运用专业的医疗平台。还可以配合发放健康教育手册或者健康教育卡, 或者配合病房内的共享版健康手册, 反复使用, 提升利用率, 降低制作成本。一次性的健康宣传单则说重点与容易忽略的简要信息。还可以开展健康讲座, 针对不同季节、不同社会热点情况展开, 面对面的沟通互动, 了解患者, 也让患者得到更多信息的共享。

1.3 评估观察

分析各组护理操作后患者治疗依从性、护理满意度情况。治疗依从性分为完全依从、部分依从与不依从, 依从率为完全依从与部分依从的各比例之和。护理满意度分为非常满意、基本满意以及不满意度等具体满意度程度, 其中非常满意与基本满意的比之和为满意率范围。

1.4 统计学分析

收集整理护理数据, 采用 spss23.0 分析, 计量资料运用 t 检验, 计数资料使用卡方检验, $p<0.05$ 为有统计学意义。

2 结果

2.1 各组患者治疗依从率指标情况

见表 1, 在治疗依从率指标上, 观察组 94.35%, 对照组 80.65%, 对比数据差异有统计学意义 ($p<0.05$)。

表 1: 各组患者治疗依从率指标情况 [n(%)]

分组	完全依从	部分依从	不依从	总依从率
观察组 (n=124)	73 (58.87)	44 (35.48)	7 (5.65)	94.35%
对照组 (n=124)	52 (41.94)	48 (38.71)	24 (19.35)	80.65%

注: 两组对比, $p<0.05$

2.2 各组患者护理后满意度评价情况

见表 2, 在患者护理满意率指标上, 观察组 97.58%, 对照组 83.87%, 对比数据差异有统计学意义 ($p<0.05$)。

表 2: 各组患者护理后满意度评价情况 [n(%)]

分组	非常满意	基本满意	不满意	满意率
观察组 (n=124)	91 (73.39)	30 (24.19)	3 (2.42)	97.58%
对照组 (n=124)	63 (50.81)	41 (33.06)	20 (16.13)	83.87%

注: 两组对比, $p<0.05$

3 讨论

消化内科患者护理中采用健康教育的方式多种多样, 内容也需要依据个体情况的不同而细致完善。对于健康教育执行的护理人员, 也需要有更高的素养。包括个人对患者的观察判断能力, 了解基本的心理学、社会学与沟通技巧, 保持和谐的互动关系。要促使患者积极的反馈情况, 由此才能让护理工作匹配进行。要鼓励患者反馈病情, 避免隐瞒问题导致的风险问题。不仅要关注患者的生理护理诉求, 同时也需要注重患者的心理与认知层面的优化, 这样有助于提升整体治疗护理的配合度, 减少因为患者与家属构成的不良行为引

(下转第 138 页)

3 结论

神经内科疾病种类较多,潜在的风险事件较多。神经内科收治的患者年龄较大,老年患者的身体机能处于不断下降状态^[5],抵抗力与适应能力弱,因此病情变化速度快,这就要求护理人员要仔细的观察;神经系统疾病病程较长,在插管及拔管过程中,若不慎,容易产生较大的失误;患者年纪大、行动力差,容易出现跌倒、坠床等不良事件。这就对护理人员提出了更高的要求,护理人员在工作过程中要格外注意,避免因自身的失误引起风险事件,导致不必要的麻烦。结合上述实验结果,风险管理在神经内科护理质量管理中具有很高的临床应用价值,风险事件发生少,缩短了患者住院时间,一定程度上减轻了患者经济压力,患者满意度高,值得在临

床护理中广泛应用推广。

参考文献:

- [1] 陈翠青, 李金娟, 胡珊珊. 探讨如何在神经内科临床护理质量管理中应用[J]. 中国卫生标准管理, 2014(20): 11-12.
- [2] 杨艳会. 风险管理在神经内科护理质量中的应用研究[J]. 2019(32): 369-369.
- [3] 高坤. 浅谈风险管理三在神经内科护理质量管理中的应用[J]. 养生保健指南, 2019(16): 241-241.
- [4] 任贞. 常规护理联合风险管理在提高急性病毒性脑炎护理质量中的应用[J]. 实用临床医药杂志, 2017(02): 10-12.
- [5] 陆晓虹, 邓海红, 胡建红. 等. 风险管理在神经内科护理质量管理中的应用研究[J]. 医院管理论坛, 2018(02): 35-36.

(上接第 134 页)

发的治疗护理的风险性。尤其是沟通技巧上,要贴近患者的习惯,不同方式要参考患者的反馈情况,避免强制性执行。一般健康教育以面对面沟通为主,辅助书面方式配合。要健康教育来引导患者意识到配合医护人员的执行的价值,要规避隐患问题。

综上所述,消化内科患者护理中采用健康教育有助于提升患者对治疗护理工作的认识水平,提升治疗依从性,优化患者对护理工作的满意度,整体的治疗恢复情况更好。

参考文献:

- [1] 唐雨贤. 健康教育在消化内科护理中的应用[J]. 医药前沿, 2019, 9(24): 187-188.
- [2] 赵艳, 李艳, 罗亦悦. 健康教育在消化内科护理中的应用研究[J]. 医学美容, 2019, 28(17): 139.
- [3] 杜红娟, 李敏娟, 张雨花. 个性化健康教育护理在消化内科护理中的应用价值[J]. 健康大视野, 2019, (14): 189.
- [4] 黄雪梅. 探讨在消化内科护理中健康教育的应用体会[J]. 健康大视野, 2019, (10): 127, 129.

(上接第 135 页)

护理技巧组的焦虑评分小于常规护理组,差别较大($P < 0.05$)。化继红等^[5]研究的心理护理技巧在精神科心理障碍患者护理中的实施效果观察中结果与本文相似。

综上,在精神科心理障碍的患者中使用心理护理技巧,有利于提高患者的满意率,改善患者的负面情绪,值得临床使用和推广。

参考文献:

- [1] 温爱华. 心理护理在精神科患者治疗康复过程中的意义探究[J]. 心理月刊, 2019, 14(13): 79.

参考文献:

- [2] 张敏. 精神科心理护理中言语沟通技巧的应用价值分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(08): 140-141.
- [3] 江南, 罗燕. 心理护理技巧在精神科心理障碍患者中的疗效分析[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2019, 7(01): 127.
- [4] 裴来凤. 探讨心理护理技巧在精神科心理障碍患者护理中的应用[J]. 中国卫生标准管理, 2017, 8(12): 182-183.
- [5] 化继红. 心理护理技巧在精神科心理障碍患者护理中的实施效果观察[J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 16(98): 254.

(上接第 136 页)

表 2: 对比两组护理满意率 (n, %)

组别	n	非常满意	满意	不满意	满意率
试验组	49	30 (61%)	17 (35%)	2 (4%)	47 (96%)
对照组	49	18 (37%)	22 (45%)	9 (18%)	40 (82%)
χ^2					5.017
P					0.025

不安等不良情绪,加之,对相关疾病、注意事项了解不透彻,易影响术后恢复,对生活质量造成影响,继而实施延续性护理。延续性护理是将院内护理延伸至社区及家庭的护理模式^[4],通过患者疾病需求,实施一定健康宣教,向其普及相关注意事项与疾病知识,同时再将护理扩展到家庭中,对患者院后的新状况进行了解并调整护理,有效提高患者预后。

在本文研究数据中,给予延续性护理的试验组,在生活质量与护理满意度的对比中,在延续性护理指导下,患者生

活质量有效提高,并同时获取了患者更多认可。由此可知,在宫颈癌患者术后应用延续性护理,可有效提高术后患者生活质量,同时获取患者更多信任与认可,值得临床推广与应用。

参考文献:

- [1] 佟亚娟, 杨继红, 王影. 针对性护理干预对宫颈癌患者术后尿潴留的影响[J]. 中国肿瘤临床与康复, 2018, 3(6): 18-18.
- [2] 杨珍珍, 李雪辉. 延续性护理预防宫颈癌术后中远期并发症及对患者生活质量的影响[J]. 现代中西医结合杂志, 2017, 26(32): 3646-3648.
- [3] 王鑫, 罗剑儒, 王玉琼, et al. 临床路径干预对宫颈癌术后患者心理状况、满意度及并发症的影响[J]. 癌症进展, 2019, 5(10): 1237-1240.
- [4] 范灵敏, 张丽丽. 关于延续性护理干预对院外肺癌患者术后生活质量及护理满意度的影响分析[J]. 基层医学论坛, 2019, 4(12): 32-32.