

胃溃疡患者中运用健康教育后的治疗依从性分析

程文娟

兰州大学第一医院 730050

〔摘要〕目的 探讨胃溃疡患者中运用健康教育后的治疗依从性。方法 观察 2019 年 3 月至 2019 年 11 月接收的 142 例胃溃疡患者，随机分为对照组与观察组各 71 例，对照组运用常规护理，观察组运用健康教育，分析各组处理后患者护理满意度、知识掌握程度与复发率情况。结果 在知识掌握合格率上，观察组 %，对照组 %，对比有统计学意义 ($p < 0.05$)；在患者护理满意率上，观察组 94.37%，对照组 84.51%，对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。结论 健康教育应用在胃溃疡患者中可以有助于提升知识掌握程度，减少复发率，优化患者护理满意度，整体状况更为理想。

〔关键词〕胃溃疡；健康教育；治疗依从性

〔中图分类号〕 R473.5 **〔文献标识码〕** A **〔文章编号〕** 2095-7165 (2020) 04-121-02

胃溃疡属于多发性消化系统疾病之一，疾病迁延难愈，难以有效根治，容易反复发作。患者会存在胃部不适、头晕眼花、疲倦以及失眠等多种问题^[1]。甚至患者会呈现出情绪波动，容易出现烦躁、焦虑、易怒等问题，因此除了常规疾病治疗，有关健康知识也尤为关键，有助于缓解其负面情绪，提升治疗配合度。本文采集 142 例胃溃疡患者，分析运用健康教育后患者治疗依从性，具体内容如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

观察 2019 年 3 月至 2019 年 11 月接收的 142 例胃溃疡患者，随机分为对照组与观察组各 71 例。对照组中，男 38 例，女 33 例；年龄从 18 岁至 75 岁，平均 (52.79 ± 4.19) 岁；观察组中，男 34 例，女 37 例；年龄从 18 岁至 75 岁，平均 (53.14 ± 4.38) 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，有对比研究意义。

1.2 方法

对照组运用常规护理，观察组运用健康教育，细节如下：

在指导内容上要改变以往专业术语的口语表达方式，要力求最大群体知晓讲述内容的明确性。在内容上要保持通俗易懂，甚至可以风趣幽默，让严肃呆板的健康知识更容易受患者吸收。形式上可以通过电子书面形式、口头、纸质书面形式做主要方式^[2]。相关口头方式可以针对个体情况做对应的强调，该方式是主要的健康教育形式，其他的书面形式则属于辅助方式，补充口头指导不足^[3]。书面方式中手机文章是近些年比较流行的方式，符合年轻人和部分中老年群体的喜欢。阅读方便，随时拿取，不容易丢失，可以反复利用，一次制作多次使用^[4]。而纸质宣传手册，会耗费更多的印制成本，同时容易丢失，但是符合没有智能手机的老年群体。因此，具体方式可以依据需求量不同合理的调整。尤其是手机电子方式可以将视频、图文各种形式纳入其中，表述更为清晰。甚至可以采用更为风趣幽默的语言和影像制作方式来达到寓教于乐的效果。具体资源可以由科室自行制作，也可以选用专业医疗网站的宣传文章。具体方式依据实际医院经费而定。一般情况下，电子手机的方式还可以作为医院科室宣传的渠道，一举两得。如果经费紧张则可以采用兄弟医院或者是专业医疗网站的免费文章。

指导内容上，例如常见的用药管理要让其按照医嘱规范用药，避免随意增减药物。尤其是部分患者在疾病稍微好转后，随意的停止疗程用药，导致疾病治疗不彻底，后续复发问题严重。同时药物使用之后会有各种不良反应需要提前做好说明，让其注意用药过程感受，及时反馈用药情况。要积极的引导患者保持良好的

心态，让其意识到自身的良好情绪对疾病控制有更好的作用。让其多保持积极乐观的心态，避免过度关注负面信息，保持生活劳逸结合，减少负面情绪对疾病带来的影响。要做好活动指导工作，让其保持良好的运动锻炼习惯。具体方式依据个人习惯而定，不要强制性导致其后续坚持不彻底。要让其意识到运动可以增强机体免疫力，同时可以提升睡眠质量，而睡眠质量提升有助于患者减少抑郁、焦虑、失眠等负面情绪问题，整体的身体感受更好。如果患者有睡眠障碍，可以适宜的使用镇静类药物辅助，同时还可以配合音乐疗法、放松训练、放松按摩等多种方式来达到身心压力疏解，提升睡眠质量的作用。

1.3 评估观察

分析各组处理后患者护理满意度、知识掌握程度与复发率情况。患者护理满意度分为很满意、基本满意与不满意，护理总满意率为很满意率和基本满意率的集合。

1.4 统计学分析

数据通过 spss19.0 软件处理，计数资料使用 $n(\%)$ 表示，采用卡方检验，计量资料运用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，采用 t 检验， $p < 0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 各组患者护理满意度情况

见表 1，在患者护理满意率上，观察组 94.37%，对照组 84.51%，对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。

表 1: 各组患者护理满意度结果 [n(%)]

分组	很满意	基本满意	不满意	总满意率
观察组 (n=71)	51 (71.83)	16 (22.54)	4 (5.63)	94.37%
对照组 (n=71)	32 (45.07)	28 (39.44)	11 (15.49)	84.51%

注：两组对比， $p < 0.05$

2.2 各组患者知识掌握情况

见表 2，在知识掌握合格率与复发率上，观察组 95.77% 和 2.82%，对照组 60.56% 和 15.49%，对比有统计学意义 ($p < 0.05$)；

表 2: 各组患者知识掌握情况结果 [n(%)]

分组	知识掌握合格率	复发率
观察组 (n=71)	68 (95.77)	2 (2.82)
对照组 (n=71)	43 (60.56)	11 (15.49)

注：两组对比， $p < 0.05$

3 讨论

健康教育工作基础在于做好患者综合情况调查，尤其是要了解患者对健康知识掌握的程度，由此保证后续健康教育指导在内容与形式上更加符合其个体所需，充分意识到健康教育工作是针

(下转第 127 页)

予有效护理。快速康复外科理念下的护理措施中,以术前降低患者紧张感以避免血管痉挛,促进手术顺利进行。术中给予患者保暖措施降低应激反应。术后提高患者术后饮食水平保障营养摄入,给予患者镇痛护理避免切口开裂与感染,并配合早期康复训练以促进患者胃肠功能恢复、血液循环,提高患者术后康复水平。所以在快速康复外科理念下的护理措施中,患者术后康复水平得到提高,相较于常规护理,患者术后胃肠道功能恢复时间、首次活动时间皆缩短,且无多种并发症影响,提高了患者康复质量,缩短住院时间。

总的来说,急性阑尾炎围术期护理中快速康复外科概念的运用具有重要意义,能够缩短患者住院时间,促进患者早期康复,降低并发症发生率,具有较高护理价值,值得推广。

[参考文献]

[1] 江祖德,曹丽燕,王浩,高干.急性阑尾炎手术患者实施

多学科综合理论引导下的快速康复外科干预效果研究[J].现代诊断与治疗,2019,30(01):142-144.

[2] 江祖德,曹丽燕,龚子恢,王浩.快速康复外科管理在急性阑尾炎围手术期的临床研究[J].现代诊断与治疗,2019,30(04):573-574.

[3] 石海燕.快速康复外科护理在急性阑尾炎围手术期的应用疗效观察[J].实用临床护理学电子杂志,2018,3(29):57.

[4] 安书成.快速康复外科理念在急性阑尾炎手术中的应用效果观察[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(50):80.

[5] 陈积义,黄海军,刘仕勇,田桥林.加速康复外科在复杂性阑尾炎围手术期的应用[J].岭南现代临床外科,2019,19(04):486-489+492.

[6] 梁彩燕,晏珂.快速康复外科理念在腹腔镜阑尾切除术围手术期护理中的应用[J].中国医药科学,2018,8(08):176-178.

(上接第 121 页)

对于每个活生生各式各样的患者个体,而不是笼统一刀切的模板。因此,更好的了解患者才能让患者在健康知识上面查漏补缺,保证后续不良行为意识纠正的有效性。信息的了解上,包括其日常接受信息的习惯、社会角色、知识结构、家庭状况等多方面。

综上所述,健康教育应用在胃溃疡患者中可以有助于提升知识掌握程度,减少复发率,优化患者护理满意度,整体状况更为理想。

[参考文献]

[1] 郑怀玉,曾霞,王燕.健康教育在胃溃疡患者护理中的价值分析[J].贵州医药,2020,44(2):323-324.

[2] 杨芳.健康教育在胃溃疡护理中的临床应用评价[J].特别健康,2020,(16):234-235.

[3] 王艳.健康教育在胃溃疡穿孔护理中的应用分析[J].医学美学美容,2019,28(23):145.

[4] 陈思静.系统健康教育对胃溃疡患者护理价值观察[J].饮食保健,2019,6(46):290.

(上接第 122 页)

提高重视程度。

[参考文献]

[1] 蒋爱花 [1], 魏宏 [1], 叶丽惠 [1]. 在门诊护理中采取优质护理服务对于门诊分诊护理质量以及护理满意度的影响[J]. 心理月刊, 2018, 000(002):P.99-99.

[2] 石瑞霞.优质护理对门诊分诊护理质量及患者满意度的影响[J].临床医药文献杂志,2017(95):45-45.

[3] 金振鑫.优质护理服务对门诊分诊护理质量及患者满意度的影响[J].临床医药文献杂志,2018,5(79):118-119.

[4] 姜颖慧.优质护理服务在口腔专科门诊护理工作中的应用体会[J].临床医药文献杂志,2017,v.4;No.194(85):127.

(上接第 123 页)

护理方法安全。

综合分析,急性卒中中危重患者人工气道实施循证支持下针对性护理有助于护理效果提高,降低感染率,促进恢复,早日出院。

[参考文献]

[1] 来庆平.晚断脐配合早期针对性护理干预对早产儿肺部感染控制效果的影响[J].中国实用护理杂志,2019,35(13):1002-1005.

[2] 雷会轻.针对性护理干预在初诊乳腺癌患者中的应用效果[J].中华现代护理杂志,2019,25(16):2064-2067.

[3] 颜冉冉,杨莹,陈宗阳.ICU机械通气患者早期运动过程中体验的质性研究[J].中华现代护理杂志,2019,25(25):3191-3194.

[4] 李杰,徐英,江金桐.持续人工气道气囊压力控制联合声门下吸引预防呼吸机相关性肺炎 53 例[J].安徽医药,2019,23(9):1838-1841.

(上接第 124 页)

药物指导等方式给予综合全面的护理干预,以此提高治疗效果,改善老年患者便秘症状。

[参考文献]

[1] 王鸿雁.老年便秘患者 54 例中西医结合护理体会[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(22):98+104.

[2] 张夏.临床护理路径在老年便秘患者结肠镜检查肠道准备

中的应用[J].中国医药指南,2018,16(09):212-213.

[3] 项会梅,解小艳,侯文权,陈晓云.综合护理干预提高老年便秘患者生活质量情况探讨[J].实用临床护理学电子杂志,2018,3(09):41+48.

[4] 黄千霞,朱超玲,张晶.老年住院患者便秘发生影响因素分析及护理对策[J].齐鲁护理杂志,2016,22(17):89-91.

(上接第 125 页)

细胞会呈现异常放电,最终发生惊厥。急救是接诊患儿后的第一步,给予患儿科学有效的护理干预能够大大提升治疗效果,为患儿争取治疗时间,也能够对患儿家属起到安抚作用^[3]。研究结果显示,对两组患儿的护理效果进行统计分析,发现观察组患儿的总有效率为 97.83%,远高于对照组患儿的 78.26%(P < 0.05);对两组患儿护理后的基本生命体征进行记录与对比,发现观察组患儿的各项指标优于对照组(P < 0.05)。

综上所述,小儿惊厥急救护理干预能够有效提升护理效果,

且能够有效维护患儿的生命体征平稳,促进患儿的恢复,值得临床推广与应用。

[参考文献]

[1] 刘治华."三位一体"急救路径在小儿高热惊厥中的急救效果观察[J].中国实用医药,2019,14(22):165-166.

[2] 钟晓红,汤玲俐,黎群娣.小儿高热惊厥急救护理中采取针对性护理干预的作用[J].中国实用医药,2019,14(25):173-174.

[3] 康学红.院前急救指导应用于小儿高热惊厥治疗的效果探讨[J].中外医疗,2019,38(17):120-122.