

消化内科护理中运用网络健康教育的效果分析

王 焱

兰州市第一人民医院消化科 730050

【摘要】目的 探讨消化内科护理中运用网络健康教育的效果。**方法** 采集本院 2019 年 3 月至 2020 年 2 月期间消化内科患者 218 例, 随机分为对照组与观察组, 每组各 109 例, 对照组运用常规护理, 观察组添加运用网络健康教育, 对比观察患者心理评分、治疗依从性情况。**结果** 在 SAS、SDS 评分上, 观察组各项治疗后评分降低程度明显多于对照组, 对比有统计学意义 ($p < 0.05$); 在治疗依从率上, 观察组 96.33%, 对照组 80.73%, 对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。**结论** 网络健康教育应用在消化内科患者中可以有效的改善患者负面心理状况, 提升治疗依从性, 整体状况更为理想。

【关键词】 消化内科; 护理; 网络健康教育; 效果

【中图分类号】 R473.5

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2020) 07-168-02

随着现代网络技术与信息技术的发展, 对健康教育的形式也提供了多种渠道与形式。网络健康教育是当下新型教育指导方式, 满足了人们电子阅读习惯, 减轻宣教工作成本, 扩展宣教渠道, 具体使用依据各科室与医院的条件与诉求, 总有一种网络方式适合。本文采集消化内科患者 218 例, 分析运用网络健康教育后患者心理评分、治疗依从性情况, 内容如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

采集本院 2019 年 3 月至 2020 年 2 月期间消化内科患者 218 例, 随机分为对照组与观察组, 每组各 109 例。对照组中, 男 58 例, 女 51 例; 年龄从 22 岁至 75 岁, 平均为 (44.72 ± 5.18) 岁; 文化程度中, 初中及以下为 64 例, 高中为 28 例, 大学为 17 例; 观察组中, 男 61 例, 女 48 例; 年龄从 23 岁至 77 岁, 平均为 (45.36 ± 4.79) 岁; 文化程度中, 初中及以下为 62 例, 高中为 25 例, 大学为 22 例; 两组患者的基本年龄、文化程度、性别等信息上没有明显差异, 有对比研究意义。

1.2 方法

对照组运用常规护理, 观察组添加运用网络健康教育, 内容如下:

1.2.1 丰富网络健康教育形式

网络健康教育相对于传统的面对面口头指导、书面纸质教育指导形式而言^[1], 本身属于一种网络形式的健康教育, 但是在具体的细分方面, 可以分为不同情况类型。要做好科室情况而定, 不能笼统一刀切。网络健康宣教成本不一, 如果科室成本有限, 可以直接运用现成的网络宣教材料当做科室宣教材料, 这种材料包括图文微信文章, 或者专业平台的医疗健康宣教形式。可以直接运用专业医疗平台的宣传教育样板, 也可以自行依据科室情况做细化内容的撰写与编辑发布。科室或者医院整体可以设定对应的微信公众号平台, 方便挂号、检查报告查阅之外, 进行对应的宣教材料发布。还可以设置对应的检索功能, 可以针对个人实际情况做对应的宣教材料推送^[2]。

1.2.2 评估患者情况

宣教工作开展需要依据科室患者情况而定, 可以提供对应指导说明, 可以通过将有关宣教材料的公众号扫码关注提醒, 也可以直接转发给患者^[3]。具体依据使用状况而定, 护理人员需要采集全面的材料来灵活提供。甚至可以做好对应宣教渠道的指示, 张贴在病区, 通过兴趣标志提醒。不同患者对网络健康教育形式与内容的接受程度不同, 例如年龄、文化程度、身体功能等。如果是视力条件不佳, 可以提供音频材料;

如果是听觉障碍, 可以提供图文材料^[4]; 有家属, 需要引导家属了解细节, 提供辅助。如果有陪护人员, 需要做好陪护人员的指导, 避免其违规操作导致的风险。

1.2.3 宣教内容

内容上, 消化内科的重点内容都应该属于宣教材料, 可以依据季节、时机变化做对应的内容主题设定。包括疾病的原因、影响因素、生活管理注意事项等。包括饮食、作息、情绪状况、用药等各方面内容, 保证其治疗配合度符合要求, 让治疗护理方案有效的执行, 避免个人认知与行为偏差导致的不良后果。

1.3 评估内容

对比观察患者心理评分、治疗依从性情况。治疗依从性分为完全依从、部分依从与不依从, 总依从率为完全依从与部分依从的比例总和。心理评分运用焦虑自评量表 SAS、抑郁自评量表 SDS 进行, 评分越低情况越好。

1.4 统计学分析

数据运用 spss22.0 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 不同护理前后患者 SAS、SDS 评分情况

如表 1 所示, 在 SAS、SDS 评分上, 观察组各项治疗后评分降低程度明显多于对照组, 对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。

表 1: 不同护理前后患者 SAS、SDS 评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	时间	SAS	SDS
观察组	护理前	56.29 ± 5.18	57.43 ± 4.62
	护理后	41.52 ± 3.57	39.87 ± 3.15
对照组	护理前	57.42 ± 4.71	56.72 ± 5.33
	护理后	52.37 ± 5.81	50.73 ± 4.92

注: 两组护理前对比, $p > 0.05$, 两组护理后对比, $p < 0.05$

2.2 各组患者护理满意度情况

见表 2, 在治疗依从率上, 观察组 96.33%, 对照组 80.73%, 对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。

表 2: 各组患者护理满意度结果 [n(%)]

分组	完全依从	部分依从	不依从	总依从率
观察组 (n=109)	64 (58.72)	41 (37.61)	4 (3.67)	96.33%
对照组 (n=109)	35 (32.11)	53 (48.62)	21 (19.27)	80.73%

注: 两组对比, $p < 0.05$

3 讨论

消化内科患者中运用网络健康教育符合时代发展所需, 具体运用中要多比较参考, 依据发展的不同阶段选择不同平台

(下转第 171 页)

肉的压迫增大使患者产生局部酸痛感。临床中常采取髋关节置换术进行治疗^[3]，髋关节置换术能够缓解患者的关节疼痛，排除功能障碍，从而提高患者的生活质量，但术后常会发生系列并发症，影响患者恢复。因此术后辅助科学的护理干预至关重要。随着生活水平的提高，人们对护理模式提出了新的要求，健康教育护理较于常规护理，更具有优越性。

近年来，髋关节置换术后下肢深静脉血栓护理中运用健康教育得到应用且效果理想。本研究中，观察组护理后 1 个月 NIHSS 评分低于对照组，FMA 评分高于对照组 ($P < 0.05$)，说明健康教育能够降低患者神经功能的损伤，改善患者的运动功能。在实施常规临床健康教育中，常存在针对性不强、不对称等问题。健康教育护理基于一定的科学理论基础，要求分阶段对患者进行教育，使患者对疾病的相关知识得到更好的理解，同时，加强术后康复训练，密切观察伤口愈合情况，避免反生感染，给患者带来不必要的疼痛，多关注患者心理，缓解患者的心理压力，提高患者对治疗的信心，帮助患者提高治疗效率。以确保每个护士的操作的全面性和合理性^[4]。本研究中，护理一个月后观察组的患者的不良情况发生率低

于对照组 ($P < 0.05$)，说明健康教育可有效降低不良反应发生率，提高患者预后。

综上所述，健康教育在髋关节置换术后下肢深静脉血栓形成的护理中有着显著的效果，可以降低上升神经评分，提高患者运动功能评分，减少并发症的发生。

参考文献

- [1] 苏其朱, 陈仕雄, 孟志斌. 髋关节置换术后下肢深静脉血栓形成的危险因素分析[J]. 解放军医药杂志, 2018, 030(005):66-69.
- [2] 谈晶, 陈媛, 刘洪娟, 等. 连续性护理干预在预防全髋关节置换术后下肢深静脉血栓形成中的应用价值[J]. 骨科, 2019, 010(001):63-67.
- [3] 王革, 杨玉金, 颜兴伟, 等. 髋关节置换术患者下肢深静脉血栓形成的集束化干预临床效果分析[J]. 重庆医学, 2019, 48(07):145-147+150.
- [4] Sasaki T, Fujimoto Y, Ishitoya S, et al. Improved detectability of thromboses of the lower limb using low kilovoltage computed tomography[J]. Medicine, 2018, 97(6):e9775.

(上接第 166 页)

此外，实验组患者平均住院时间比对照组短。

综上所述，新冠肺炎合并脑出血患者优质护理干预的实施可安抚患者情绪，提升患者诊疗干预效果，缩短患者住院时间，有较高的临床推广与实践价值。

参考文献

- [1] 娜仁花, 苏亚拉其其格. 护理程序在 1 例高龄脑出血合并肺炎护理中的应用[J]. 当代护士(下旬刊), 2018, 25(12):144-146.

- [2] 靳英辉, 蔡林, 程真顺, 等. 新型冠状病毒(2019-nCoV)感染的肺炎诊疗快速建议指南(标准版)[J]. 解放军医学杂志, 2020, 45(1):1-20.

- [3] 倪林梅, 刘晓玲, 江悦, 等. 脑出血患者并发肺炎应用醒脑静治疗并临床护理[J]. 中国煤炭工业医学杂志, 2015, 18(11):1927-1929.

- [4] 张晴, 王艳, 聂惠婷, 等. 1 例新型冠状病毒肺炎疑似患者并发重型脑出血的护理[J]. 中西医结合护理, 2020, 6(3):187-191.

(上接第 167 页)

量具有显著的作用，值得临床借鉴和参考。

参考文献

- [1] 张凤平. 针灸联合闪罐治疗特发性面神经麻痹疗效研究[J]. 陕西中医, 2020, 041(003): 380-382.

- [2] Kim J, Chon J, Soh Y, et al. P08-T Ultrasound evaluation of facial nerve diameter for prognosis in patients with Bell's

- palsy[J]. Clinical Neurophysiology, 2019, 130(7): e40-.

- [3] 邢晓虹, 赵琪珩, 施凯耀, 等. 强化护理干预在胺碘酮治疗的扩张型心肌病合并室性心律失常患者中的应用[J]. 中华现代护理杂志, 2020, 26(16): 2227-2230.

- [4] 孙光英, 杨丽, 雷冬梅, 等. 细节护理干预在感染性休克患者中的应用效果[J]. 中华现代护理杂志, 2020, 026(003): 404-408.

(上接第 168 页)

或者渠道。尽可能平衡效果价值与成本的关系，避免过大成本导致的执行受阻。要充分的利用现实网络资源，充分运用信息资源来达到宣教的优化配置。细节处理上，要做好地方情况了解，收集多方面的信息做执行参考，提升执行的有效性。

总而言之，网络健康教育应用在消化内科患者中可以有效的改善患者负面心理状况，提升治疗依从性，整体状况更为理想。

参考文献

- [1] 李宣莹. 健康教育护理在消化内科的应用研究[J]. 特别健康, 2020, (20):247.

- [2] 刘杨. 健康教育在消化内科护理中的应用[J]. 中国保健营养, 2020, 30(25):199.

- [3] 衡国微. 观察健康教育模式在消化内科住院患者护理中应用的可行性[J]. 健康大视野, 2020, (16):123.

- [4] 陈伟裕. 探讨健康教育在消化内科护理中的应用[J]. 中国社区医师, 2020, 36(14):116, 118.

(上接第 169 页)

有利于医院护理人员掌握家庭护理者心理变化情况，对于出现负面心理情绪的家庭护理者及时开展心理疏导，以保证家庭护理者持续落实相关护理措施^[3]。

本次研究显示实验组患者家庭护理者护理能力高，综上所述，脑卒中家庭护理者家庭护理干预有较高的临床实践价值。

参考文献

- [1] 鞠小青. 脑卒中患者中开展家庭延伸康复护理对日常活动能力及神经功能的影响[J]. 甘肃科技, 2019, 35(21):139-141.

- [2] 强莹艳, 陈维艳. 基于家庭的延伸康复护理对脑卒中患者日常活动能力及神经功能的影响[J]. 护士进修杂志, 2016, 31(17):1555-1557.

- [3] 袁红仙. 家庭康复护理对脑卒中家庭护理者护理能力的影响效果分析[J]. 中国保健营养, 2019, 29(14):167-168.