

# 健康教育干预在慢性胃炎护理中的应用效果观察

刘 琼

兰州市第一人民医院 730050

**【摘要】目的** 探讨健康教育干预在慢性胃炎护理中的应用效果。**方法** 选取 2018 年 3 月~2019 年 4 月我院收治的 90 例胃肠手术患者,按照患者随机数抽签法将其分为对照组和观察组,各 45 例。对照组采取常规护理,观察组采取健康教育护理方案,观察两组患者的疾病知识知晓率情况与生活质量评估情况。**结果** 观察组知识知晓率明显高于对照组 ( $P<0.05$ );观察组患者的各生活指标明显高于对照组, ( $P<0.05$ )。**结论** 对慢性胃炎患者进行健康教育干预,可明显提高患者生活质量,提高患者对疾病知识的知晓率,适宜于临床推广应用。

**【关键词】** 健康教育;慢性胃炎;知晓率;生活质量

**【中图分类号】** R473.5

**【文献标识码】** B

**【文章编号】** 2095-7718 (2021) 01-161-02

慢性胃炎是一种临床上较为常见的慢性炎症,其病因多种多样,主要是饮食不规律,免疫力低下,用药不当,幽门螺杆菌感染等<sup>[1]</sup>。本病病程长,易反复发作,患者对疾病认知程度低,治愈困难,结合科学护理干预,可使患者早日康复,并在一定程度上减少复发。遂本文以健康教育干预在慢性胃炎护理中的应用效果探讨为题,报告如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 临床资料

选取 2018 年 3 月~2019 年 4 月我院收治的 90 例胃肠手术患者,按照患者随机数抽签法将其分为对照组和观察组,各 45 例。对照组男 23 例,女 22 例;年龄 45~85 岁,平均(54.67±4.28)岁,体重 45~80kg,平均(61.11±2.13)kg。浅表性胃炎 18 例,萎缩性胃炎 14 例,糜烂性胃炎 13 例;观察组男 24 例,女 21 例;年龄 46~87 岁,平均(54.23±4.42)岁,体重 44~79kg,平均(59.11±2.11)kg。浅表性胃炎 17 例,萎缩性胃炎 14 例,糜烂性胃炎 14 例。

### 1.2 方法

对照组采用常规护理。其中包括对生命体征、环境和饮食的监测。

观察组采取健康教育方案。(1)应根据患者的文化水平,对语言进行解释。发布关于疾病方面的健康手册,确保患者充分了解疾病的原因、治疗目的和方法。(2)与患者经常进行沟通,避免不良情绪的发生,保证患者以积极乐观的态度对待疾病。(3)护理员结合患者的病情变化和临床情况,制定科学的饮食计划,指导患者少食多餐,增加低热量、高蛋白及

易消化性食物,促进饮食清淡<sup>[2]</sup>。

### 1.3 观察指标

观察两组患者的疾病知识知晓率情况与生活质量评估情况,使用自编疾病知识问卷,内容包括发病原因,治疗措施,药物使用方法,注意事项等。满分 100 分,基本掌握>80 分,一般:60~80 分,没有掌握<60 分,知晓率=(基本掌握+一般)×100%。采用 SF-36 生活质量量表,评估患者生活质量,分数越高,生活质量越好。

### 1.4 统计分析

采用 SPSS21.0 软件处理,  $\chi^2$  检验计数资料,采用 n (%) 表示, t 检验计量资料行,采用 ( $\bar{x}\pm s$ ) 表示,  $P<0.05$  代表差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组知识知晓率对比

数据显示,观察组知识知晓率明显高于对照组 ( $P<0.05$ ) 见表 1。

表 1: 两组知识知晓率对比 [n (%)]

组别	例数	基本掌握	一般	没有掌握	知晓率
对照组	45	32 (71.11)	11 (24.44)	2 (4.44)	43 (95.55)
观察组	45	10 (22.2)	6 (13.33)	29 (64.44)	16 (35.55)
$\chi^2$	/				4.914
P	/				0.031

### 2.2 两组生活质量评分对比

数据显示,观察组患者的各生活指标明显高于对照组, ( $P<0.05$ ) 见表 2。

表 2: 两组患者的生活质量对比 (分,  $\bar{x}\pm s$ )

组别	例数	情感功能	睡眠功能	躯体功能	精神功能
对照组	45	70.97±1.03	71.14±0.14	80.72±3.13	70.24±2.32
观察组	45	82.87±0.54	83.04±0.12	86.77±4.04	84.32±1.03
t	/	5.267	5.312	4.135	5.146
P	/	0.000	0.000	0.000	0.000

## 3 讨论

慢性胃炎致病因素较多,十二指肠液反流、幽门螺杆菌感染等是引起慢性胃炎的常见诱因,饮食不规律、吸烟、饮酒等也有一定关系,近几年来,慢性胃炎的发病率逐年升高。其初期症状不明显,不易发现,而一旦确诊为慢性胃炎,已对胃粘膜造成较严重的损害。慢性胃炎病情反复发作且治疗过程漫长,给患者带来了许多压力,严重影响患者的生活质

量,严重时可发展为胃溃疡。临床多以药物治疗为主,多数重视药物治疗,而忽视了日常调理,患者的一些不良生活习惯依然存在,其根本主要在于对疾病认知缺乏,因此,在慢性胃炎患者的治疗过程中,应采取相应的干预措施,引导患者树立治疗康复的信念,提高治疗效果<sup>[3]</sup>。采用健康教育干预护理方式,对患者的健康教育、心理及护理环境进行全方位、

(下转第 164 页)

护理专家、教育者、研究者、咨询者和领导者，其作为医院内部的领军人物发挥着重大的作用。骨科专科护士是指通过严格培训、接受过相关知识理论考试，获得相关职业资格证书的一种护士。

本研究显示，两组模式应用后，实验组理论知识、临床考核评分均高于对照组 ( $P < 0.05$ )。两组教学模式应用后，实验组骨科疾病救治能力、抢救护理技能、手术观摩经验积累、掌握重点能力评分、规划时间能力评分均高于对照组 ( $P < 0.05$ )。说明采用护理专业内涵深化式培养具有众多优势：有助于专科护士提高临床思维能力，增强对相关护理理论知识体系的全面掌握，提高专科护士自我学习能力以及实践能力，加强专科护士教学满意度。

综上所述，针对骨科专科护士培养需求进行相关分析，常规临床路径指导的基础上采用护理专业内涵深化式培养具

有积极意义，增加临床知识，全面提升实际操作能力，值得推广及应用。

#### 参考文献：

- [1] 肖萍, 彭小琼, 邓丽君, 等. 骨科护理质量敏感指标在专科护理持续质量改进的应用[J]. 护理学杂志, 2020, 35(09):58-60.
- [2] 胡三莲, 何丹, 周玲, 等. 上海基层医院骨科护士规范化培训需求调查[J]. 上海护理, 2019, 19(04):30-33.
- [3] 邵春玲, 陈冬, 逢冬. 以需求为导向的层级信息化护理培训模式的构建与应用[J]. 中华现代护理杂志, 2020, 026(001):114-117.
- [4] Roberts A L, Potts H, Stevens C, et al. Cancer specialist nurses' perspectives of physical activity promotion and the potential role of physical activity apps in cancer care[J]. Journal of Cancer Survivorship, 2019, 13(5): 3.

#### (上接第 160 页)

不同情况下的护理操作应对处理，都是需要学生自身有能力真实反应，也依赖同伴的反馈能力<sup>[4]</sup>。更为真实，则更能反馈实际状况的应对效果。在体验的过程中，可以让不同角色之间做合作互动，保持应有的默契去体验真实感。

在实际体验中，也可以开展多种人文关怀的内容，尤其是护理工作中会面对多种恶性疾病、老年患者、残障人群等，对待这些护理工作，不能是冷冰冰的操作，而需要更具有人文关怀与温情，提升患者的心理舒适度，减少不适感导致不良事件。具体处理中，人员的教育指导，可以多运用多媒体资源还原情境现实，通过图文结合、视频、音频等多种素材形式来提升学生的真实感受力，由此提升学生实际应对能力。

#### (上接第 161 页)

多层次的护理。保健知识宣教方面，护士能主动与患者沟通，向患者宣教慢性胃炎相关知识，帮助患者了解慢性胃炎的相关知识，本研究结果显示，观察组知识知晓率明显高于对照组。因慢性胃炎患者的胃粘膜多有糜烂症状，导致患者出现黑便、呕血等并发症，这些症状的出现会加剧患者的焦虑和恐惧心理，因此，护理人员应能针对患者的心理变化，及时给予心理辅导，帮助患者缓解和消除不良情绪，增强治疗的决心<sup>[4]</sup>。护理人员应针对患者的情况，为其提供优质的治疗环境，帮助患者更好地康复。对患者制定营养有效的饮食计划，帮助患者养成良好的饮食习惯，从而有效提高治疗效果。本研究结果显示，观察组患者的各生活指标明显高于对照组。

综上所述，对慢性胃炎患者进行健康教育干预，可明显

总而言之，体验式教学应用在护理教学中可以有效地提升考核成绩，提高能力培养评价。

#### 参考文献：

- [1] 罗丽. 体验式教学在高校护理教学中的应用研究[J]. 特别健康, 2021, (1):197.
- [2] 周慧芳, 胡慧, 王云翠, 等. 渐进式 CBL 联合多维体验在中医临床护理学教学中的应用[J]. 护理学杂志, 2019, 34(24):68-70.
- [3] 李尚贞. 体验式教学在高职老年护理学教学中的应用——体验视觉障碍[J]. 广东职业技术教育与研究, 2020, (1):45-47.
- [4] 裘璘. 在护理实验中渗透体验式教学[J]. 卫生职业教育, 2020, 38(3):94-95.

提高患者生活质量，提高患者对疾病知识的知晓率，适宜于临床推广应用。

#### 参考文献：

- [1] 王佳, 李玉. 中医护理方案系统护理干预慢性胃炎，胃溃疡的分析[J]. 饮食保健, 2018, 5(046):227-227.
- [2] 张自宏. 慢性胃炎患者采用不同护理方案的方法及预后效果[J]. 饮食保健, 2020, 007(011):160-161.
- [3] 刘继荣. 运用中医护理方案系统护理干预慢性胃炎，胃溃疡患者的效果分析[J]. 医学食疗与健康, 2019, 000(013):P.156-156.
- [4] Noto C, Bockerstett K, Jackson N M, et al. 357 TYPE 2 CYTOKINES PROMOTE METAPLASIA DEVELOPMENT DURING CHRONIC ATROPHIC GASTRITIS[J]. Gastroenterology, 2020, 158(6):S-67.

#### (上接第 162 页)

视频等形式声并茂的为患者进行健康知识教育，对于部分特殊案例进行特别讲解，使患者对消化疾病有更深认识，并通过问卷调查了解学生对健康知识接收、掌握情况，对于其中不足可在下次讲座活动中加以改进、完善，切实将健康讲座工作落到实处；在护理治疗过程中，可邀请部分护理效果显著患者进行现身说法，以此增强其余患者治疗信心，同时增加患者间交流沟通，使科室病房内形成健康、积极的治疗氛围，能增强患者自主护理意识，同时患者间也能起到相互督促、鼓励的作用，将被动护理变为主动护理。此外，通过全面日常护理，帮助患者养成良好饮食习惯及健康生活方式，

可有效防止患者病情恶化，提升治疗、护理效果。

综上所述，通过健康教育模式干预可有效提高消化内科住院患者生活质量，临床应用效果显著，可广泛推广。

#### 参考文献：

- [1] 李富晓. 健康教育模式在消化内科住院患者护理中应用的可行性分析[J]. 基层医学论坛, 2016, 20(11):1542-1543.
- [2] 罗兰, 李玲, 刘鑫. 健康教育模式在消化内科住院患者护理中应用的可行性分析[J]. 大家健康(学术版), 2016, 10(13):1542-1543.
- [3] 吴俊华. 探讨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]. 中国保健营养, 2016, 26(10):316-317.