

急性白血病患者中采用多样化健康教育的效果分析

肖丽琼

云南省曲靖市第一人民医院 655000

〔摘要〕目的 探讨急性白血病患者中采用多样化健康教育的效果。方法 采集本院 2021 年 8 月至 2022 年 11 月期间收治的 82 例急性白血病患者，随机分为常规组与宣教组各 41 例，常规组运用常规护理，宣教组运用多样化健康教育，分析不同护理之后患者心理状况、治疗依从性情况。结果 宣教组 HAMA、HAMD 等心理评分上，宣教组护理后降低程度明显多于常规组 ($p < 0.05$)；宣教组治疗依从性为 95.12%，常规组 78.05% ($p < 0.05$)。结论 急性白血病患者中采用多样化健康教育，可以有效地改善其负面情绪，提升患者治疗依从性，整体状况更为理想。

〔关键词〕急性白血病；多样化健康教育；效果

〔中图分类号〕R473.73 **〔文献标识码〕**A **〔文章编号〕**2095-7165 (2023) 01-141-02

急性白血病属于血液科常见恶性肿瘤疾病之一，该病是由于机体造血功能产生突出性的增生血细胞，由此引发患者各组织器官的血供功能抑制，由此导致患者贫血与感染等问题。具体疾病与射线辐射、基因遗传、淋巴细胞病毒感染等多方面因素有关，会导致患者凝血功能障碍。本文采集 82 例急性白血病患者，分析运用多样化健康教育后患者心理状况、治疗依从性情况，具体内容如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

采集本院 82 例急性白血病患者，采集时间区间为 2021 年 8 月～2022 年 11 月期间的患者案例，随机分为常规组与宣教组各 41 例。常规组中，男：女=24:17；年龄从 18～67 岁，平均 (43.52±9.85) 岁；文化水平上，高中及以下为 32 例，大学为 9 例；宣教组中，男：女=22:19；年龄从 17～66 岁，平均 (42.16±7.65) 岁；文化水平上，高中及以下为 30 例，大学为 11 例；两组患者在基本年龄、性别与文化程度等信息上没有明显差异，有对比研究意义。

1.2 方法

常规组运用常规护理，宣教组运用多样化健康教育，具体内容如下：(1) 首先，需要做好患者综合情况的评估了解，知晓患者的认知水平、喜好、性格、疾病状况、家庭情况等，甚至要了解患者家属的综合情况，由此来提升健康教育工作内容以及形式的匹配性。在健康教育对象管理中，除了患者属于健康教育的指导对象，其家属也属于有关范围，由此来提升家属对有关工作的支持力度^[1]。健康教育的内容包括白血病的有关基本知识、发病原因、影响因素、治疗方法、护理注意事项等，包括有关疾病治疗可能出现的不良反应等都需要做好对应的心理建设准备工作。让患者对疾病有正确基本的认识，同时也通过正确的知识内容来引导其正向思考，避免负面信息以及错误信息对其构成了误导^[2]。要积极地展开鼓励性引导，让患者有更多正面的心态能配合治疗护理工作的开展。(2) 行为认知方面，需要辅助患者做好有关护理工作，包括其口腔、肛周、泌尿系统、皮肤等各方面护理。在整个治疗过程中，患者可能会出现免疫力下滑的情况，甚至其身体会经历骨髓抑制期^[3]。需要完善有关无菌化护理知识，做好有关教育指导，甚至要让患者以及家属意识到要控制人员探访的频次，防控交叉感染等问题。完善有关病房消毒，

要让家属穿戴对应的无菌服，这样才能进入病房与患者互动。

(3) 患者在治疗过程中，例如化疗之后可能会有恶心呕吐等不适感，容易因此而产生有关负面的情绪，需要做好心理层面的建设疏导工作。患者在治疗期间可能会出现感染问题，需要做好针对性的护理以及并发症的防控。引导患者做好饮食管理，避免身体出现营养不良问题。需要保持多喝水，保持清淡易消化的饮食，防控生冷、辛辣刺激、油炸等食物以及粗糙食物对身体构成的影响，要保持机体有高热量、高营养的补充。(4) 饮食方面，制作要做好视觉感受优化来提升其食欲，要做好家属的有关教育指导工作。要做好睡眠管理，可以通过轻音乐来达到其精神舒缓，睡前可以通过足浴以及饮用热牛奶来达到更快的助眠效果。在沟通陪伴方面，需要调动家属的配合度，减少患者的孤独无助感，由此来提升整个治疗康复的体验感受。(5) 健康教育的方式可以口头强调配合书面指导相结合，树立健康认知来减轻患者的心理压力。对于患者方面需要可采用短视频、微信文章、墙面海报、健康讲座等多种方式来达到其心理积极正面激励的作用，避免消极信息以及消极情绪对整个治疗康复构成的影响。

1.3 评估观察

分析不同护理之后患者心理状况、治疗依从性情况。心理状况采用 HAMA、HAMD 评分来观察焦虑、抑郁程度。治疗依从性 = 完全依从率 + 部分依从率。

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， $P < 0.05$ 具备统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗前后 HAMA、HAMD 评分情况

如表 1 所示，宣教组 HAMA、HAMD 等心理评分护理后降低程度明显多于常规组 ($p < 0.05$)。

表 1 两组患者治疗前后 HAMA、HAMD 评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	时间	HAMA 评分	HAMD 评分
宣教组	治疗前	20.41±3.57	19.27±4.52
	治疗后	12.48±2.42	13.16±3.27
常规组	治疗前	20.24±4.51	19.97±4.16
	治疗后	16.87±4.29	17.02±3.52

(下转第 144 页)

2 结果

2.1 血气指标

分析两组患者护理后的动脉氧分压、二氧化碳分压及碱剩余量等,发现研究组的数据要明显优于对照组 ($P < 0.05$),详见表 1。

表 1 两组患者的血气指标 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	PaO ₂ (mmHg)	PaCO ₂ (mmHg)	BE (mmoI/L)
研究组	43	78.25±5.16	35.81±5.23	1.58±0.45
对照组	43	65.23±5.72	30.74±5.42	3.84±0.61
t		10.235	6.231	7.254
P		0.000	0.000	0.000

2.2 预后效果

分析两组患者的并发症情况,发现研究组患者的并发症率为 6.98%,对照组患者的并发症率则为 37.21%,可见研究组明显优于对照组 ($P < 0.05$),研究组出现 1 例肺部感染,2 例黏膜损伤,对照组则出现 5 例肺部感染,7 例黏膜损伤及 4 例气管套装置阻塞。

3 讨论

随着医学技术的不断进步,护理工作的模式也在不断更新,人们也开始更加重视护理工作的质量,循证护理就是一种新型护理模式,护理人员根据关键词检索文献,并结合自身

经验筛选出可靠的文献加以利用,最终制定护理方案^[2-3]。神外重症气管切开患者的护理重点在于呼吸道护理,尤其是排痰、套管保养等,研究结果显示,分析两组患者护理后的动脉氧分压、二氧化碳分压及碱剩余量等,发现研究组的数据要明显优于对照组 ($P < 0.05$);分析两组患者的并发症情况,发现研究组患者的并发症率为 6.98%,对照组患者的并发症率则为 37.21%,可见研究组明显优于对照组 ($P < 0.05$)。

综上所述,循证护理干预对神经外科重症气管切开患者的呼吸道状况改善明显,且预后效果较为理想,值得临床推广与应用。

[参考文献]

- [1] 朱文文.循证护理在神经外科重症患者气管切开后呼吸道护理中的应用[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(48):163.
- [2] 王丽.循证护理在神经外科重症患者气管切开后呼吸道护理中的应用效果[J].中国医药指南,2021,18(17):260-261.
- [3] 钱亚燕.循证护理在神经外科重症患者气管切开后呼吸道护理中的应用[J].饮食保健,2022,7(3):148-149.
- [4] 梁晓红.循证护理在降低神经外科重症患者气管切开后呼吸道并发症及改善通气效果中的作用[J].首都食品与医药,2022,27(4):113-114.

(上接第 141 页)

注:两组治疗前对比, $p > 0.05$, 两组治疗后对比, $p < 0.05$

2.2 各组患者治疗依从性情况

见表 2,宣教组治疗依从性为 95.12%,显著多于常规组的 78.05% ($p < 0.05$)。

表 2 各组患者治疗依从性结果 [n(%)]

分组	完全依从	部分依从	不依从	治疗依从性
宣教组(n=41)	24 (58.54)	15 (36.59)	2(4.88)	95.12%
常规组(n=41)	16 (39.02)	16 (39.02)	9(21.95)	78.05%

注:两组对比, $p < 0.05$

3 讨论

健康教育工作的开展也离不开心理建设工作。在心理认知层面,患者可能会因为疾病的不适感而产生较大的心理压力感。包括疾病治疗的经济压力,生理不适,都容易导致紧张、焦虑等负面情绪,甚至会对治疗产生排斥感。在有关情况中,需要评估患者的心理状况,做好对应心理层面的疏导,让其

能够配合治疗护理工作地开展,积极达到健康教育内容所要求的方向做一致性的配合。让其意识到现如今医疗技术的先进性以及专业性、安全性,提升其治疗康复的信心,减少心理层面担忧而导致的心理应激反应的问题。如果患者有负面情绪,可以进行对应的倾诉沟通来减少心理压力。

总而言之,急性白血病患者在常规护理工作上注重多样化健康教育的展开,可以有效的纠正错误认知,减少心理压力,优化患者治疗依从性。

[参考文献]

- [1] 叶燕.急性白血病患者实施个体化健康教育对生活质量的影响研究[J].婚育与健康,2022,28(18):103-105.
- [2] 洪英霞,周娟霞,王瑞,等.护理个体化健康教育指导在急性白血病护理中的临床效果观察[J].现代诊断与治疗,2022,33(5):772-774.
- [3] 于姝姝.个体化健康教育对急性白血病患者疾病认知及心理状态的影响[J].现代养生(上半月版),2022,22(7):1116-1118.

(上接第 142 页)

经护理干预后,研究组患者的压疮发生率低于普通组,组间统计学意义显著, $P < 0.05$ 。研究表明:预防性压疮护理的应用能够规避风险,改善老年重症患者的身体素质和营养状况,从而预见压疮等不良事件的发生,提升护理有效率。借助风险评估、方案落实、密切观察、营养指导等方式,向老年重症患者提供预防性压疮护理,能够使患者充分感知到安全、耐心、专业的临床护理服务,同时还能针对实际病情改善护理质量,增强护理安全性,明显降低压疮发生率。

综上所述,在老年重症患者护理中采取预防性压疮护理,有助于改善患者的康复效果,减少压疮等不良事件的发生,从而有效提升护理干预质量,值得在临床中进一步推广。

[参考文献]

- [1] 屈玲,郝海清.预防性压疮护理和常规护理在老年重症患者中的临床效果对比[J].山西医药杂志,2021,48(13):1633-1635.
- [2] 李宁.人性化护理干预联合湿性愈合疗法在预防 ICU 重症患者压疮中的应用[J].实用临床医药杂志,2020,22(2):55-57.
- [3] 王冉,刘芳,龚立超.协助神经重症患者翻身预防压疮的护理研究进展[J].中国实用护理杂志,2022,35(9):713-717.
- [4] 卫美文.综合护理对长期卧床的老年患者预防压疮的应用效果分析[J].中国药物与临床,2022,19(7):1208-1210.
- [5] 汪盼,万婷婷,徐兴莲.超前护理模式在 ICU 老年住院患者身体特殊位置压疮预防中的应用效果观察[J].湖南中医药大学学报,2021(A01):834-834.