

老年消化内镜检查患者中运用健康教育联合心理护理的效果分析

雒福利

兰州大学第二医院 730000

【摘要】目的 探讨老年消化内镜检查患者中运用健康教育联合心理护理的效果。**方法** 采集本院 2021 年 11 月期间接收的 84 例老年消化内镜检查患者, 随机分为常规组与优化组各 42 例, 常规组运用常规护理, 优化组运用健康教育联合心理护理, 分析不同护理操作后患者护理满意度、治疗依从性情况。**结果** 优化组治疗依从性为 95.24%, 显著比常规组的 78.57% 更高 ($p < 0.05$); 优化组患者护理满意度为 92.86%, 显著比常规组的 73.81% 更高 ($p < 0.05$)。**结论** 老年消化内镜检查患者中运用健康教育联合心理护理, 可以有效提升患者治疗依从性, 优化患者护理满意度, 整体情况更好。

【关键词】 老年消化内镜检查; 健康教育; 心理护理; 效果

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2023) 07-157-02

老年消化内镜检查患者中运用健康教育联合心理护理是一项有益的服务, 需要在医院大型机构和基层医院中得到更广泛的应用和推广, 同时需要不断完善和改进服务质量和效果。本文采集 84 例老年消化内镜检查患者, 分析运用健康教育联合心理护理的效果, 具体如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

采集本院 2021 年 11 月期间接收的 84 例老年消化内镜检查患者, 随机分为常规组与优化组各 42 例。常规组中, 男: 女=23:19; 年龄从 50~74 岁, 平均 (68.92 ± 4.71) 岁; 优化组中, 男: 女=20:16; 年龄从 50~75 岁, 平均 (69.15 ± 3.43) 岁; 两组患者在基本年龄、性别与病情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, 优化组运用健康教育联合心理护理, 具体如下:

1.2.1 健康教育

提前安排好检查时间和地点, 避免患者等待时间过长或检查环境不适宜的情况发生。说明消化内镜检查的目的、过程、注意事项和出现的不适症状等。消化内镜检查前的准备工作, 如饮食、服药等。消化内镜检查后的注意事项, 如饮食、休息等说明消化内镜检查的结果解读和方法。在健康教育中, 应强调消化内镜检查的重要性和必要性, 让患者了解检查对于疾病诊断和治疗的重要作用。在健康教育中, 应注意让患者了解检查过程中可能出现的不适症状, 如恶心、呕吐等, 并告知患者这些症状是正常的, 不必过于担心。在健康教育中, 应注意让患者了解检查后的饮食和生活注意事项, 如避免进食刺激性食物、避免剧烈运动等。

1.2.2 心理护理

了解患者的心理状态, 如紧张、恐惧等, 采取相应的心理干预措施。通过与患者的交流, 缓解患者的紧张情绪, 增强患者的信心和勇气。在检查过程中, 及时关注患者的身体反应和情绪变化, 采取相应的措施进行干预。在检查结束后, 对患者进行心理疏导和安抚, 帮助患者缓解紧张情绪, 减轻不适症状。在心理护理中, 可以采用音乐疗法、放松训练等方法, 帮助患者缓解紧张情绪和焦虑感。在心理护理中, 可以采用情感支持、认知重构等方法, 帮助患者调整消极情绪和负面思维, 增强患者的自信心和应对能力。在心理护理中, 应注意与患者建立良好的沟通和信任关系, 让患者感受到医护人员的关心和支持, 增强患者的治疗信心和合作意愿。

1.2.3 注意事项

在进行健康教育和心理护理时, 应根据患者的实际情况进行个性化的服务, 避免一刀切的做法。在进行心理护理时, 应注意措辞和语气, 避免使用过于严厉或恐吓的语言, 以免引起患者的恐慌和抵触。在进行健康教育和心理护理时, 应注意与患者的沟通和交流, 尽可能让患者参与到整个过程中, 增强患者的主动性和参与度。在进行心理护理时, 应注意保护患者的隐私和尊严, 避免在公共场合进行过于私人的交流和干预。

1.3 评估观察

分析不同护理操作后患者护理满意度、治疗依从性情况。治疗依从性=完全依从率+部分依从率。护理满意度=很满意率+基本满意率。

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 患者治疗依从性情况分析

见表 1 所示, 优化组治疗依从性为 95.24%, 显著比常规组的 78.57% 更高 ($p < 0.05$);

表 1: 患者治疗依从性评估结果 [$n(\%)$]

分组	n	完全依从	部分依从	不依从	总治疗依从率
优化组	42	29 (69.05)	11 (26.19)	2 (4.76)	95.24%
常规组	42	21 (50.00)	12 (28.57)	9 (21.43)	78.57%

注: 两组对比, $p < 0.05$

2.2 患者护理满意度情况

见表 2 所示, 优化组患者护理满意度为 92.86%, 显著比常规组的 73.81% 更高 ($p < 0.05$)。

表 2: 患者护理满意度评估结果 [$n(\%)$]

分组	n	很满意	基本满意	不满意	护理总满意度
优化组	42	30 (71.43)	9 (21.43)	3 (7.14)	92.86%
常规组	42	23 (54.76)	8 (19.05)	11 (26.19)	73.81%

注: 两组对比, $p < 0.05$

3 讨论

目前我国医院大型机构和基层医院在老年消化内镜检查患者中运用健康教育联合心理护理的情况还不够普遍, 但在一些先进的医院和科室已经开始逐步推广和应用。以下是一些值得持续借鉴沿用的做法: 建立专业的心理护理团队, 为老年消化内镜检查患者提供全方位的心理支持和护理服务^[1]。制定详细的健康教育方案, 包括检查前、检查中和检查后的

(下转第 161 页)

果^[4]。随着社会的发展,护理观念不断更新,予以患者以常规护理作为基本出发点的综合护理方式,护理人员通过全面细致护理提高病情缓解效果,对其血压稳定、生活质量提升具有积极作用^[5]。

研究发现,在血压指标项目中,观察组研究结果呈现出降低趋势,且实际数据低于对照组, $P < 0.05$ 。在临床护理中,综合护理具有明显优势。护理人员转变护理态度,依据患者实际情况开展个性化护理,可将患者的血压控制在稳定状态,从而提高了护理效果。在护理满意度项目中,观察组研究结果呈现出升高趋势,且实际数据高于对照组, $P < 0.05$ 。实施综合护理方式,加强各个方面的护理,特别注意患者的心理、饮食等,积极监测各项体征,予以患者针对性的健康指导,能够有效提高其治愈率。综合护理实施后,患者的预后生存质量有所改善,有助于提高其护理满意度。

综上所述,随着综合护理的有效实施具有明显,老年高血压合并急性心梗患者的血压比较稳定,且护理满意度升高,

(上接第 157 页)

健康教育内容和方法,以及针对不同患者的个性化服务。运用多种手段和方法,如音乐疗法、放松训练、认知重构等,帮助患者缓解紧张情绪和不适症状,提高患者的治疗效果和满意度。加强医患沟通和信任建立,让患者感受到医护人员的关心和支持,增强患者的治疗信心和合作意愿^[2]。

但是,目前在老年消化内镜检查患者中运用健康教育联合心理护理还存在一些不足之处,需要进一步改善:健康教育与心理护理的个性化程度还不够高,需要加强医护人员的培训和专业知识的更新。健康教育与心理护理的服务范围还不够广泛,需要进一步扩大服务对象和服务范围^[3]。健康教育与心理护理的服务质量还不够稳定,需要建立完善的质量管理体系和评估机制。健康教育与心理护理的服务效果还需要

(上接第 158 页)

同制定和执行护理计划。可以通过定期开会、交流和协作,加强团队合作和沟通,确保护理工作的协调性和连续性^[4]。护士应定期进行护理工作的评估和反馈,发现问题并及时改进。可以通过与患者和家属的交流和反馈,了解他们的需求和意见,进一步提高人性化护理的质量和效果。

总而言之,老年髋部骨折患者围术期运用人性化护理后,可以有效的提升患者治疗依从性,优化患者护理满意度,整体情况更好。

参考文献

- [1] 王琼,于玲玲,韩书环,等.基于医联体的住院-家庭-

具有极大的应用推广价值。

参考文献

- [1] 常雪丽.基于责任制导向的综合护理干预在老年高血压合并急性心梗患者护理中的应用效果[J].临床护理研究,2022,31(24):159-161.
[2] 董茜.急性心肌梗死伴 H 型高血压 PCI 术病人创伤后成长的影响因素及护理策略研究[J].全科护理,2022,20(2):262-265.
[3] 倪敏.老年心肌梗死合并高血压患者二级预防用药依从性影响因素及护理对策[J].护理实践与研究,2020,17(13):13-16.
[4] 郑精容.家庭护理模式在高血压合并心肌梗死患者中的应用效果和对生活质量的影响分析[J].心血管病防治知识,2021,11(29):42-44.
[5] 周健.高血压合并急性心肌梗塞的临床特点与护理对策[J].黑龙江科学,2019,10(18):56-57.

进一步评估和改进,以提高患者的治疗效果和满意度。

总而言之,老年消化内镜检查患者中运用健康教育联合心理护理,可以有效提升患者治疗依从性,优化患者护理满意度,整体情况更好。

参考文献

- [1] 徐娜,王威,邹其云.消化道专科护理联合心理护理在老年消化内镜检查患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2023,29(7):157-159.
[2] 周洁,张静芳.护理干预在老年反流性食管炎患者护理中的运用分析[J].医学食疗与健康,2021,19(27):151-152.
[3] 梁蓉,郝雯君,刘明星.基于护理人员的老年患者肠镜检查前肠道准备效果不佳的质性研究[J].当代护士(中旬刊),2021,28(6):6-8.

社区延续护理模式在老年髋部骨折术后患者中的应用[J].护理实践与研究,2023,20(3):400-403.

[2] 王妍,李含晖,哈丽米娜,等.基于医护患共同决策模式的护理对老年髋部骨折病人术后的影响[J].循证护理,2023,9(2):304-306.

[3] 周秀花,朱丽梅,傅丽桑.健康意识理论护理在老年髋部骨折患者术后康复中的应用[J].齐鲁护理杂志,2022,28(8):140-143.

[4] 金秀.延续性护理方案在老年骨质疏松性髋部骨折术后患者中的应用研究[J].当代护士,2023,30(6):88-91.

(上接第 159 页)

度上不利于胎儿在重力作用下,顺利娩出,此外,助产士双手护阴增加了产妇产后阴道感染发生风险,此外,胎头娩出后下压前肩、轻托后肩以及断脐时间早^[3]。结合世界卫生组织分娩指导,提倡产妇分娩时取非平卧位分娩,自由体位可增加骨盆空间径线,同时有利于胎儿旋转,胎头娩出后宫缩自然停止后娩肩、脐动脉消失后断脐^[4]。

本次研究显示实验组剖宫产率以及会阴侧切率、新生儿窒息率均低于对照组,综上所述,对降低剖宫产率以及会阴侧切率、新生儿窒息率自然分娩助产技术有较高的临床推广价值。

参考文献

- [1] 林丽娜.助产士心理护理促进自然分娩和降低剖宫产率的作用分析[J].中国保健营养,2021,30(30):143-145.
[2] 朱雪芳.助产士心理护理对促进自然分娩、降低剖宫产率的影响[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(83):347-348.
[3] 张长清.助产士心理护理管理对促进自然分娩、降低剖宫产率的影响[J].世界最新医学信息文摘,2021,19(68):6-8.
[4] 库尼都兹·阿斯力.助产士心理护理在促进自然分娩、降低剖宫产率的影响[J].世界最新医学信息文摘,2018,18(83):227.