

• 护理研究 •

阶段性健康教育在上消化道出血护理中的临床应用价值

林月桂 张月梅 刘培霞

泉州市永春县医院 福建泉州 362600

【摘要】目的 探讨在上消化道出血治疗过程中结合阶段性健康宣教的作用及意义。**方法** 选取因上消化道出血于 2024.01 ~ 2024.12 就医患者 181 例, 经以入院时间分作两组, 对照组 91 例患者实施常规健康宣教, 观察组 90 例患者则联合阶段性健康宣教, 对比两组应用价值。**结果** 观察组的疾病知识认知度评分高于对照组 ($P < 0.05$), 观察组的治疗依从性高于对照组 ($P < 0.05$)。**结论** 经阶段性健康宣教实施后, 可增加患者对于疾病知识的认知度, 同时还能促进治疗依从性提升, 建议推广。

【关键词】 上消化道出血; 阶段性健康教育; 疾病知识认知度; 治疗依从性

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 1009-4393 (2025) 16-127-02

上消化道出血是指食管、胃及十二指肠等部位发生出血性病变, 其中消化性溃疡是引发出血的常见病因, 典型症状表现为呕血、黑便等, 出血量较大时易导致循环系统衰竭及组织缺氧, 进而引起失血性休克等症状, 对患者生命安全构成威胁^[1]。临床治疗急性期患者以抗休克、补充血容量等措施为主, 然而由于病因多样化, 且患者自我护理能力较弱, 导致护理效果不佳, 因此需在治疗过程中加强疾病知识宣教工作, 以提高患者认知水平, 使其积极配合治疗, 以此来促进病情康复^[2]。此试验旨在分析阶段性健康宣教在该类患者治疗中的应用价值, 总结如下:

1 资料与方法

1.1 病例资料

经消化内镜等检查后, 确诊 181 例患者为上消化道出血, 按照入院时间实施分组, 对照组: 年龄 20 ~ 78 岁 (49.53 ± 6.24 岁), 男性 50 例, 女性 41 例; 观察组: 最低年龄为 22 岁, 最高为 75 岁, 平均 48.69 ± 6.12 岁; 男女各有 45 例与 45 例。对比各项资料 ($P > 0.05$), 可对比。

1.2 方法

对照组接受常规健康教育, 通过发放宣传册形式, 在入院时和出院前进行疾病知识宣教, 在医疗候诊区设置图文并茂的宣教展板, 便于患者自主浏览学习, 采用面对面交流方式, 详细说明疾病特征, 促使患者正确认识疾病, 从而提升治疗依从性并主动配合治疗。观察组则采取阶段性健康宣教, 内容为:

(1) 入院时: 积极与患者展开交流互动, 掌握临床症状及主观感受, 引导患者完成各类检验项目, 详细阐释每项检查的具体流程、配合技巧及需注意事项内容, 结合检查结果数据分析患者病情, 普及疾病知识; (2) 出血期: 重点关注患者的非语言表达特征, 包括面部表情、神态变化及行为举止等,

以准确评估情绪波动与心理状况, 针对因上消化道出血引发的临床症状, 如血便、呕血及胸部不适等, 应详细讲解病理机制以及相应预防与治疗方, 以提升患者依从性, 通过实施规范化健康宣教, 使得患者能够以积极态度配合各项诊疗与护理工作; (3) 恢复期: 处于恢复期的患者应给予充分关注, 评估康复进程, 详细讲解康复阶段护理要点, 当出血症状消失 24h 且生命体征平稳后, 指导患者遵循科学性饮食方案, 告知均衡营养对疾病康复的影响, 同时鼓励患者适当开展运动训练, 促进胃肠蠕动, 以此来促进消化系统功能恢复; (4) 出院期: 出院前指导患者做好居家饮食安排、药物服用规范及运动方案, 并发放宣教手册, 离院后通过定期随访掌握患者康复进展, 开通专业咨询通道, 及时解答患者疑问, 若其发生再次出血等情况, 需立即返院接受诊治。

1.3 指标观察及判定标准

(1) 疾病知识认知度, 基础知识: 遵医用药知识; 自我监测知识; 疾病认知, 0 ~ 10 分对应认知度低 / 高; (2) 治疗依从性, 不依从 (0 ~ 59 分)、基本依从 (60 ~ 89 分) 与完全依从 (90 ~ 100 分), 经计算基本依从率与完全依从率并得出总依从性。

1.4 数据处理

采用 SPSS27.0 统计学软件分析本研究数据, 符合正态分布的计量资料采用 ($\bar{x} \pm s$) 描述, 比较采用 t 检验, 计数资料采用 [n (%)] 表示, 比较采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 疾病知识认知度

观察组比对照组的认知度高, 统计学对比 ($P < 0.05$)。

表 1: 疾病知识认知度 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	基础知识	遵医用药知识	自我监测知识	疾病认知
对照组	91	7.54 ± 1.42	7.87 ± 1.07	7.19 ± 1.28	7.24 ± 1.42
观察组	90	8.21 ± 1.35	8.51 ± 0.84	8.46 ± 1.29	8.43 ± 1.17
t 值		3.253	4.473	6.648	6.149
P 值		0.001	< 0.001	< 0.001	< 0.001

2.2 治疗依从性

观察组比对照组的依从性高, 统计学对比 ($P < 0.05$)。

3 讨论

上消化道出血是一种病情变化迅速的疾病, 若出现大量出血, 可能导致失血性休克, 甚至威胁生命, 需及时开展有效治疗与护理措施, 有助于抑制病情发展^[3]。在常规护理模式中, 护理工作通常依照医嘱被动开展, 重点放在治疗效果方面,

且患者对疾病缺乏正确理解, 很容易出现负面情绪, 导致治疗配合度较差, 护患间的协作性较低, 难以及时发现和评估患者病情变化, 进而影响到护理质量^[4]。阶段性健康宣教能够将护理流程科学地划分成不同阶段, 自患者入院起便实施健康指导, 不仅局限于治疗期间, 更延伸至病情康复及出院阶段, 每个阶段护理目标清晰明确, 可为患者提供系统化、连贯性的护理干预方案^[5]。此试验得出, 在疾病知识认知度(基础知识 7.54 ± 1.42 分与 8.21 ± 1.35 分、遵医用药知识 7.87 ± 1.07 分与 8.51 ± 0.84 分、自我监测知识 7.19 ± 1.28 分与 8.46 ± 1.29 分及疾病认知 7.24 ± 1.42 分与 8.43 ± 1.17 分) 以及治疗依从性(86.81% 与 95.60%) 方面, 观察组明显优于对照组($P < 0.05$), 可见阶段性健康宣教的应用效果更为理想。分析认为: 入院时开展宣教的目标是详细阐述疾病相关知识, 引导患者以正确的态度面对疾病, 以积极主动的态度配合治疗及护理工作, 有助于稳定患者情绪, 减少心理负担; 在出血阶段需帮助患者了解自身症状, 以缓解不良情绪; 恢复期需告知坚持锻炼与均衡饮食对于促进病情好转的重要性, 引导患者自觉、主动配合护理工作; 出院后持续提供护理服务, 给予用药、饮食等方面指导, 以此来增加患者自护能力^[6]。

综上所述认为, 在上消化道出血治疗过程中, 采用阶段性健康宣教方式进行干预, 相较于传统健康宣教, 能有效满足患者医疗需求, 因此建议推广应用。

(上接第 124 页)

面着手, 进行护理干预, 有助于恢复患者神经功能, 改善生活质量, 增加护理满意度。本研究显示, 综合组护理后的神经功能缺损评分、生活质量评分及护理满意度均优于对照组($P < 0.05$)。可见, 综合护理, 在脑萎缩合并脑出血患者中, 应用价值高, 可推广。

参考文献:

(上接第 125 页)

组($P < 0.05$)。

综上所述, 细节护理能够显著提高患者的护理满意度, 降低并发症发生率, 护理效果理想, 值得临床推广应用。

参考文献:

[1] 徐晓燕. 细节护理在手术室管理中的应用[J]. 中华现代护理杂志, 2023, 29(29):3663-3664.

[2] 陈晓晶, 原英姿, 姚晓丽. 细节护理对手术室护理质量

参考文献:

[1] 郭丽芸, 邱乡, 吴志祥等. 阶段性健康教育指导在上消化道出血患者护理中对其自护能力的影响[J]. 中外医疗, 2023, 42(25):166-169.

[2] 张敬. 阶段性健康教育在上消化道出血护理中的应用研究[J]. 临床医药实践, 2022, 31(11):856-858.

[3] 闫津丽, 孙秀梅. 阶段性健康教育指导在上消化道出血患者护理中临床价值分析[J]. 现代诊断与治疗, 2022, 33(15):2333-2335.

[4] 董瑞雪. 阶段性健康教育在上消化道出血康复护理中的应用研究[J]. 中国医药指南, 2022, 20(04):9-12.

[5] 宋佳. 阶段性健康教育在上消化道出血护理中的应用分析[J]. 中国医药指南, 2022, 20(03):133-135.

[6] 彭方蕊, 徐玉翠. 上消化道出血患者护理中实施阶段性健康教育的临床价值[J]. 系统医学, 2021, 6(14):136-138+145.

表 2: 治疗依从性 (n, %)

组别	例数	不依从	基本依从	完全依从	总依从率
对照组	91	12	42	37	79 (86.81)
观察组	90	3	45	42	87 (95.60)
χ^2 值					5.780
P 值					0.016

[1] 姜于凤. 脑萎缩老年患者合并脑出血实行综合护理干预措施的效果探析[J]. 中国继续医学教育, 2024, 16(11):254.

[2] 冯小丽. 脑萎缩老年患者合并脑出血施行综合护理措施效果分析[J]. 中国社区医师, 2022, 32(14):133-134.

[3] 徐燕金, 林雅琼, 谢丽嫻. 浅谈老年性脑萎缩并发脑出血患者施行护理干预的价值[J]. 中国卫生标准管理, 2024, 15(18):239-241.

及护理满意度的影响[J]. 实用临床医药杂志, 2023, 27(16):174.

[3] 王兵. 细节护理应用于骨科临床护理中的体会[J]. 中国实用医药, 2024, 19(31):233-234.

[4] 关柏秋, 曹晓艳. 手术室细节护理在确保手术室护理安全中的应用效果研究[J]. 实用临床医药杂志, 2024, 22:57-60.

[5] 梁丽琴, 鞠成蓉. 细节护理在手术室护理中的应用及效果评价[J]. 医学理论与实践, 2023, 02.

(上接第 126 页)

采血时, 没有体位的限制。且桡动脉周围没有重要的神经以及血管, 对患者造成的危害小, 安全性高, 提高了穿刺成功率。本次研究发现, 通过对 3 组患者采用不同动脉进行采血, 发现选择桡动脉进行采血, 患者采血成功率 87.5% 最高, 且相关并发症的发生率 6 例, 显著低于肱动脉组的 18 例以及股动脉组的 21 例。进行动脉采血患者选择桡动脉进行采血, 有助于提高采血成功率, 降低相关并发症的发生率。

综上所述, 对患者进行动脉采血时, 选择桡动脉进行采血, 有助于提高患者采血成功率, 降低相关并发症的发生率, 安全性高, 值得在临床上进行推广使用。

参考文献:

[1] 张开友, 彭玉娇, 周小娇, 等. 新生儿动脉采血对比研究[J]. 检验医学与临床, 2024, 15(03):380-383.

[2] 孙鑫. 不同部位动脉采血进行血气分析的临床效果观察[J]. 中国医药指南, 2022, 15(06):53.

[3] 王咏华, 连爱华. 二级医院综合 ICU 患者不同部位动脉采血的效果观察[J]. 临床医药文献电子杂志, 2024, 11(37):7421, 7424.

[4] 曹慧梅, 李冬梅, 唐爱霞. 600 例动脉采血的成功率和安全性分析[J]. 心血管康复医学杂志, 2023, 24(04):455-457.

[5] 王媛. 新生儿不同部位采血法比较[J]. 世界最新医学信息文摘, 2024, 24(14):84.