

健康教育干预在慢性胃炎护理中的应用效果

王祥艳

山东省枣庄市山亭区人民医院 山东省 枣庄市 277200

【摘要】目的：研究针对慢性胃炎患者实施健康教育干预的价值。**方法：**从2022年1月至2022年12月择取70例慢性胃炎病例，以数字随机表法为依据分为对照组和研究组，每组35例，对照组实施常规护理，研究组同时联用健康教育措施，对比分析两组对健康知识的掌握度以及对健康生活方式的依从性，对两组干预前后心理情绪进行评估，评估两组护理满意度。**结果：**①健康知识掌握度：研究组对疾病病因、饮食知识、预防措施、用药知识、影响因素等健康知识的掌握度评分均高于对照组，差异有统计学意义($P<0.05$)；②健康生活方式依从性：研究组对保持心情愉悦、适当运动、合理饮食、定时定量用药、定期复查等健康生活方式的依从性评分均高于对照组，差异有统计学意义($P<0.05$)；③心理情绪：干预后，两组心理情绪得到改善，焦虑、抑郁评分下降，研究组干预后焦虑评分、抑郁评分低于对照组，差异有统计学意义($P<0.05$)；④护理满意度：研究组对护理态度、护理技巧、健康宣教、情感支持的满意度评分均高于对照组，差异有统计学意义($P<0.05$)。**结论：**临床针对慢性胃炎患者进行护理的过程中，全面实施健康教育措施，护理效果显著，可以提高患者对健康知识的掌握度，改善患者生活方式及心理情绪，使患者更加认可护理服务，临床价值显著。

【关键词】 健康教育干预；慢性胃炎；依从性；心理情绪

慢性胃炎属于临床常见疾病之一，不仅病程长，而且发病缓慢，治疗难度比较大。这一疾病容易反复发作，发病原因复杂，通常和患者的日常饮食、环境及生活作息等方面有密切相关性^[1]。慢性胃炎通常是因胃黏膜受到炎性反应浸润而导致，因此需要积极治疗，预防胃黏膜病变使胃腺体萎缩，黏膜变性^[2]。临床中，针对这一疾病多采用药物治疗，但患者认知水平有限，容易影响用药依从性，加上不良情绪的影响，进而对临床效果产生影响，所以需要强调健康教育。该研究从2022年1月至2022年12月择取70例慢性胃炎病例作为研究对象，分析对于慢性患者实施有效的健康教育措施的临床效果，报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

从2022年1月至2022年12月择取70例慢性胃炎病例，以数字随机表法为依据分为对照组和研究组，每组35例，对照组中男19例，女16例，年龄范围27-67岁，均值(44.56 ± 10.12)岁，病程范围0.5-5年，均值(2.34 ± 0.45)年；研究组中男18例，女17例，年龄范围28-68岁，均值(44.63 ± 10.20)岁，病程范围0.5-5年，均值(2.31 ± 0.45)年；两组资料差异无统计学意义

($P>0.05$)。

纳入标准：经胃镜检查确诊，伴随恶心呕吐、上腹胀痛、食欲不振等症状，患者知晓且同意参与该研究。**排除标准：**精神障碍、意识障碍、沟通障碍等。该研究经医学伦理委员会批准。

1.2 方法

对照组患者均给予常规的护理措施，针对患者的病情变化情况进行干预，对用药情况进行说明，告知注意事项，并指导饮食及运动。

研究组在常规组的干预措施基础上，为患者进行全面的健康教育干预：①心理层面教育。因疾病容易复发，而且治愈困难，长时间治疗不愈之后患者及家属容易出现疑惑，甚至抗拒情绪，对于此护理人员需要对疾病相关知识向患者及家属进行讲解，发放健康宣传手册，并配合视频播放、一对一讲解等多种方式进行，并对疾病发病原因、预防措施、治疗方法等进行讲解，对患者的错误认知进行纠正，使其充分认识和了解疾病相关知识，从而改善或缓解的患者的负性心理，另外可通过正向案例增强患者治疗信心，从而提高患者的治疗积极性以及依从性。②低知识水平的教育。针对一些知识水平较低的患者，无法对自身情况进行全面了解，治疗意识不足，对此护理人员需要耐心解答其疑问，并以通俗易懂的语言进行说明，让患者对自身情况有更加正确的认识，使患者治疗意识增强，并充分发挥患

者家属的作用, 尽量避免与致病因素接触, 坚持定时定量用药。③用药方面教育。对于一些记忆力衰退的患者, 应为其制定针对性用药计划, 督促其坚持用药, 促进患者恢复。④饮食及运动方面教育。告知患者健康饮食及合理运动的积极意义, 在饮食方面应以容易消化的食物为主, 饮食方面应避免生冷刺激或过硬的食物, 避免饮用浓茶、咖啡等。在运动上应以有氧运动为主, 注意控制运动量和运动时间。

1.3 临床观察指标

①对照分析两组对健康知识的掌握度以及对健康生活方式的依从性, 健康知识掌握度从疾病病因、饮食知识、预防措施、用药知识、影响因素等健康知识 5 个方面评估, 每项 20 分, 评分越高掌握度越好。健康生活方式依从性从保持心情愉悦、适当运动、合理饮食、定时定量用药、定期复查 5 个方面评估, 每项 20 分, 评分越高依从性越好。

②对两组干预前后心理情绪进行评估, 通过焦虑自评量表 (SAS)^[3]、抑郁自评量表 (SDS)^[4] 评估

心理情绪, 均涉及到 20 个条目, 每条评分 0-4 分, 焦虑的临界值为 50 分, 抑郁的临界值为 53 分, 评分越高则心理情绪越差。

③评估两组护理满意度, 从护理态度、护理技巧、健康宣教、情感支持方面评估, 每项 25 分, 评分越高满意度越好。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 21.0 统计学软件进行数据分析, 计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 组间比较采用 t 检验; 计数资料以 $[n (%)]$ 表示, 组间比较采用 χ^2 检验。P < 0.05 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 健康知识掌握度分析

研究组对疾病病因、饮食知识、预防措施、用药知识、影响因素等健康知识的掌握度评分均高于对照组, 差异有统计学意义 (P<0.05)。见表 1:

表 1 健康知识掌握度分析 ($\bar{x} \pm S$, 分)

组别	疾病病因	饮食知识	预防措施	用药知识	影响因素
对照组 (n=35)	15.69 ± 2.63	15.72 ± 3.02	15.82 ± 2.52	15.78 ± 2.34	15.67 ± 2.33
研究组 (n=35)	18.37 ± 1.28	18.41 ± 1.33	18.33 ± 1.34	18.41 ± 1.23	18.54 ± 2.41
t	5.421	4.823	5.203	5.886	5.065
P	< 0.001	< 0.001	< 0.001	< 0.001	< 0.001

2.2 健康生活方式依从性分析

研究组对保持心情愉悦、适当运动、合理饮食、定时定量用药、定期复查等健康生活方式的依从性评分均高于对照组, 差异有统计学意义 (P<0.05)。见表 2:

表 2 健康生活方式依从性分析 ($\bar{x} \pm S$, 分)

组别	保持心情愉悦	适当运动	合理饮食	定时定量用药	定期复查
对照组 (n=35)	14.82 ± 3.22	14.78 ± 3.13	15.05 ± 3.18	15.11 ± 3.22	15.67 ± 3.21
研究组 (n=35)	17.98 ± 2.71	17.89 ± 2.68	18.03 ± 2.52	18.13 ± 2.48	18.20 ± 2.15
t	4.442	4.465	4.345	4.396	3.874
P	< 0.001	< 0.001	< 0.001	< 0.001	< 0.001

2.3 心理情绪分析

干预后, 两组心理情绪得到改善, 焦虑、抑郁评分下降, 研究组干预后焦虑评分、抑郁评分低于对照组, 差异有统计学意义 (P<0.05)。见表 3:

表 3 心理情绪分析 ($\bar{x} \pm S$, 分)

组别	焦虑		抑郁	
	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组 (n=35)	52.23 ± 6.82	46.72 ± 5.02	53.83 ± 6.46	45.37 ± 6.11
研究组 (n=35)	52.30 ± 7.12	42.18 ± 6.37	53.77 ± 6.52	41.22 ± 6.13
t	0.042	3.312	0.039	2.837
P	0.483	0.001	0.485	0.003

2.4 护理满意度分析

研究组对护理态度、护理技巧、健康宣教、情感支持的满意度评分均高于对照组, 差异有统计学意义 (P<0.05)。见表 4:

表4 护理满意度分析($\bar{x} \pm S$, 分)

组别	护理态度	护理技巧	健康宣教	情感支持
对照组 (n=35)	18.62 ± 1.15	19.23 ± 1.20	19.20 ± 1.30	19.13 ± 1.34
研究组 (n=35)	22.34 ± 1.23	23.35 ± 1.12	23.10 ± 1.22	23.22 ± 1.05
t	13.070	14.849	12.942	14.214
P	< 0.001	< 0.001	< 0.001	< 0.001

3 讨论

近些年,在社会经济快速发展的背景下,人们生活及饮食习惯均发生了较大改变,饮食不规律、暴食、暴饮等情况较为常见,这也使得慢性胃炎发生率呈现出递增趋势^[5]。这一疾病不仅影响患者的身体健康,而且随着病情发展,还容易引发严重后果,所以需要予以重视。同时因患者对疾病认知程度、重视程度不足,所以容易影响治疗效果,进而影响患者的生活质量^[6-7]。对于慢性胃炎患者来说,患者对健康知识的掌握度与患者预后之间有直接关系,重视健康教育可以帮助患者提高健康水平^[8-9]。

据本研究显示,研究组健康知识掌握度以及对健康生活方式的依从性明显高于对照组,而且经过护理干预之后,研究组焦虑评分从(52.30 ± 7.12)分下降至(42.18 ± 6.37分),抑郁评分从(53.77 ± 6.52分)降低至(41.22 ± 6.13分),而且评分均低于对照组,说明健康教育干预的实施效果确切,可以帮助患者改善不良情绪。相比于常规护理,健康教育干预以患者实际情况为基础,开展针对性健康教育,结合患者病程、病情制定健康教育计划,并利用多种方式开展连续性教育,这一教育模式不仅具备计划性,而且具备目的性,同时也体现了系统性特点,为针对卫生保健知识进行针对性的宣传,加强患者对于高危疾病因素的了解,积极做好预防措施,使自我护理意识和水平得到提升^[10-11]。同时在健康教育干预中,护理人员将文化水平偏低的患者和年龄较大的患者作为重要教育对象,对疾病知识进行通俗讲解,以多种形式使其对自身情况进行了解,以积极配合医护人员工作^[12-13]。通过饮食及运动方面的健康教育,不仅可以保障患者充足的营养支持,同时也提高自身免疫力。健康生活方式可以使患者增强体质,提高机体健康水平,使患者的自我保健意识增强,在日常生活中更好地保护自己,避免相关因素的影响^[14]。健康教育干预可以增加护患之间的沟通,拉近护患之间的关系,使患者对自身情况有更加明确的认识,提高患者的配合度,同时也提高患者的认识水平,避免医疗纠纷的出现,使患者对护理服务更加认可和满意^[15]。

综上所述,在慢性胃炎患者护理中,健康教育干预的效果确切,可以提高患者对健康知识的掌握度,改善患者生活方式及心理情绪,使患者更加认可护理服务,临床价值显著。

参考文献

- [1] 朱腾燕.评价健康教育干预应用于慢性胃炎护理的临床效果[J].中国临床药理学与治疗学,2022,27(2):封3.
- [2] 夏含笑,杨佳佳,颜银肖.健康教育干预用于慢性胃炎患者的效果观察[J].中国基层医药,2019,26(1):111-113.
- [3] 李双妮,王晶.可视化健康教育对慢性胃炎患者疾病认知情况及依从性的影响[J].贵州医药,2021,45(5):836-837.
- [4] 王锡菊.基于回馈理论的健康教育对慢性胃炎患者服药依从性和自我效能的影响[J].中华现代护理杂志,2020,26(3):397-400.
- [5] 张媛.基于微信平台的延伸护理对慢性胃炎患者疾病相关知识及遵医行为的影响[J].贵州医药,2019,43(10):1637-1638.
- [6] 张娟.互动式健康教育对慢性胃炎患者依从性的影响[J].甘肃科技,2022,38(4):102-104.
- [7] 容博晓,杨元生,曾志强,等.社区健康教育对慢性胃炎抗Hp效果及意外复诊的影响[J].智慧健康,2022,8(8):129-131.
- [8] 周慧华.健康教育干预对慢性胃炎患者的影响[J].婚育与健康,2022,28(20):131-133.
- [9] 杨红云.健康教育应用于慢性胃炎护理中对生活质量的改善分析[J].医学食疗与健康,2021,19(4):182-183.
- [10] 陈静.健康教育应用于慢性胃炎康复护理中的效果分析[J].反射疗法与康复医学,2021,2(3):96-98.
- [11] 常欢欢.慢性胃炎护理中健康教育干预的应用意义分析[J].养生保健指南,2021,1(30):269.
- [12] 徐晓丽.慢性胃炎护理中个性化健康教育的效果及对患者生活方式的影响[J].中国保健营养,2021,31(32):238.
- [13] 郭洪溪.健康教育干预对慢性胃炎临床护理中的效果及应用研究[J].健康大视野,2021,2(8):190.
- [14] 董忠敏.慢性胃炎护理中个性化健康教育的临床效果探究[J].中国保健营养,2021,31(20):235.
- [15] 刘林英.个体化健康教育应用于慢性胃炎患者的效果[J].医学美学美容,2021,30(10):145-146.