

# 健康教育干预应用于慢性胃炎护理的临床效果及对认知程度的影响分析

杨芳

(六安市中医院 脾胃病科)

**摘要:**目的:探讨对慢性胃炎患者给予健康教育干预后获得临床效果,并观察对认知程度产生的影响。方法:选取 2018 年 1 月 1 日~2020 年 12 月 31 日收治的 90 例慢性胃炎患者进行护理研究;随机分为传统护理组(传统护理)和健康教育组(传统护理+健康教育),各 45 例;比较两组患者护理效果(生理健康、心理健康评分)以及认知程度评分。结果:护理前,健康教育组生理健康、心理健康评分同传统护理组比较,差异不明显( $P>0.05$ );护理后,健康教育组生理健康、心理健康评分高于传统护理组( $P<0.05$ );健康教育组认知程度评分高于传统护理组( $P<0.05$ )。结论:健康教育干预方式有效应用后,观察获得护理效果(生理健康、心理健康评分)以及认知程度评分,提高程度明显,可促进慢性胃炎患者健康状态显著改善。

**关键词:**慢性胃炎;健康教育干预;护理效果;认知程度

对于慢性胃炎疾病而言,其发病原因主要为患者胃黏膜呈现出实质性病变,导致慢性胃炎疾病出现。同年龄存在相关性,未经及时治疗,于晚期会呈现出胃癌现象<sup>[1]</sup>。治疗期间西药运用较为常见,但在幽门螺杆菌感染对抗方面难以获得理想效果,并且胃炎患者未获得彻底治疗后,会对患者产生严重影响<sup>[2]</sup>。对此通过给予健康教育干预,使患者治疗依从性提高,确保对于系列医护措施以及相关注意事项患者能够充分了解,对于后续治疗顺利展开,具有显著意义。本研究旨在探讨对慢性胃炎患者给予健康教育干预临床价值,为达到健康状态显著改善目标,现报告如下。

## 1、资料与方法

### 1.1 一般资料

选取 2018 年 1 月 1 日~2020 年 12 月 31 日收治的 90 例慢性胃炎患者进行护理研究;随机分为传统护理组和健康教育组,各 45 例;纳入标准:慢性胃炎获得确诊;均存在清晰意识;排除标准:患有消化系统疾病以及脑部疾病等;患有传染病;传统护理组男、女各 23、22 例;年龄 45~79 ( $62.29 \pm 1.25$ ) 岁;健康教育组男、女各 24、21 例;年龄 47~81 ( $62.33 \pm 1.27$ ) 岁;两组性别、年龄比较,具有均衡性( $P>0.05$ )。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 传统护理组

对于健康知识教育宣传手册对患者提供,合理展开口头指导干预,主要将自学作为主要。

#### 1.2.2 健康教育组

①准备健康教育手册对患者提供,合理完成心理疏导干预,确保

患者了解通过自身生活习惯以及饮食习惯良好,保持禁烟禁酒,对于病情康复表现出显著意义。②对于患者系列常规检查进行协助,依据医嘱就患者用药情况展开对应性指导,并且就用药系列副反应以及相关要点予以告知,要求患者在呈现出用药不适感后,需同医务人员及时联系,就其生化指标、生命体征进行检测,对药物治疗方案进行合理调整。③在出院前,对于日常生活建议对患者积极提供,主要体现在作息指导以及运动指导等方面。就饮食禁忌事项对患者告知,需将富含维生素、蛋白质以及纤维食物量增加,对于甜品、油腻食品、辛辣刺激食品以及深加工食品需要充分避免。就遵医嘱用药重要性对患者告知,如呈现出系列用药疑惑,同医生及时联系,禁止将药物剂量私自更改或者将药物自行更换。

### 1.3 观察指标

①比较两组患者护理效果,主要于生理健康、心理健康评分两方面展开,越高分值,对应越优护理效果<sup>[3]</sup>。②比较两组认知程度评分,越高分值,对应越高认知程度<sup>[4]</sup>。

### 1.4 统计学方法

研究结果导入 SPSS22.0 软件分析数据。计数资料以  $\chi^2$  检验完成,表现形式为百分比。计量资料以  $t$  检验完成,表现形式为  $\bar{x} \pm s$ 。以  $P<0.05$  为统计学意义显著。

#### ① 结果

护理前,健康教育组生理健康、心理健康评分同传统护理组比较,差异不明显( $P>0.05$ );护理后,健康教育组生理健康、心理健康评分高于传统护理组( $P<0.05$ );健康教育组认知程度评分高于传统护理组( $P<0.05$ )。(见表 1)

(下转第 30 页)

组别	SDSCA 评分 (分)		空腹血糖 (mmol/L)		餐后 2h 血糖 (mmol/L)	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	20.42 ± 2.41	31.08 ± 3.57 <sup>*</sup>	9.56 ± 1.38	7.41 ± 1.16 <sup>*</sup>	12.48 ± 2.65	9.52 ± 1.84 <sup>*</sup>
观察组	20.47 ± 2.49	36.59 ± 3.96 <sup>*</sup>	9.60 ± 1.41	5.40 ± 0.51 <sup>*</sup>	12.52 ± 2.70	6.98 ± 1.63 <sup>*</sup>
t 值	0.035	6.201	0.122	9.517	0.063	6.200
P 值	0.972	0.001	0.904	0.001	0.950	0.001

注：同组内干预前进行比较，<sup>\*</sup>P < 0.05。

### 3 讨论

糖尿病具有治疗难度大、病程长等特点<sup>[2]</sup>，患者需要长期服药控制血糖水平，同时良好的饮食习惯和生活方式对于控制血糖水平也非常重要。但老年糖尿病患者的疾病认知水平不高，自护能力差，因此会促进糖尿病进一步发展，故需要通过积极的护理干预促进患者的血糖水平得到良好的控制。

Orem 自护模式能够根据患者的特点制定针对性的护理方案，促使患者的自护能力提高。此次研究中，观察组患者的自我管理行为评分更高，空腹血糖、餐后 2h 血糖水平显著下降，充分说明了 Orem 自护模式的应用效果显著。分析原因在于，Orem 自护模式先评估患者的自理能力，再制定相应的护理方案，不仅能够提升患者对糖尿病、血糖控制等相关知识的了解程度，促进其自我护理能力的改善，还可

提高患者的服药依从性，促进患者健康饮食习惯和生活方式的形成<sup>[3]</sup>，从而能够有效控制血糖水平，避免血糖波动过大而导致严重并发症发生。

综上所述，Orem 自护模式适合推广应用在老年糖尿病患者的护理中，可提升血糖控制效果。

#### 参考文献：

- [1]洪美娟.Orem 自护模式对老年糖尿病患者自护能力及低血糖发生率的影响[J].中国当代医药,2020,27(29):234-236+240.
- [2]郑误丹.Orem 自护模式在老年糖尿病护理中的应用效果分析[J].医学食疗与健康,2020,18(11):159+161.
- [3]方园,王晓玲,徐姗姗,等.Orem 自护模式在老年糖尿病护理中的应用效果分析[J].中华全科医学,2019,17(08):1424-1426.

(上接第 28 页)

表 1 两组患者护理效果以及认知程度评分比较 (分,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	生理健康		心理健康		认知程度
	护理前	护理后	护理前	护理后	
健康教育组(n=45)	65.39 ± 2.51	90.15 ± 3.02	65.41 ± 3.05	91.19 ± 3.55	90.23 ± 3.25
传统护理组(n=45)	65.41 ± 3.02	80.33 ± 4.02	65.43 ± 4.15	81.19 ± 5.22	80.29 ± 3.29
t	0.0341	13.1015	0.0260	10.6264	14.4185
P	0.9728	0.0000	0.9793	0.0000	0.0000

### 3、讨论

临床针对慢性胃炎患者在护理期间，健康教育干预方式有效运用，可使患者护理依从性获得显著提高。其能够依据慢性胃炎患者具体情况完成针对性护理方案创建，使患者疾病认知水平有效提升，将不正确行为模式以及认知模式有效改正，使生活质量获得提高<sup>[5]</sup>。同传统护理模式比较，其能够在同患者理解能力以及病情加以结合条件下，针对性完成健康教育干预方案创建并实施，从而获得更为理想健康教育效果，使其认知程度获得显著提升，取得患者同医护人员充分配合，最终将慢性胃炎护理效果显著提升，对于慢性胃炎病情好转发挥明显促进效果，使其生活质量获得明显提升。

综上所述，健康教育干预方式有效应用后，观察获得护理效果(生理健康、心理健康评分)以及认知程度评分，提高程度明显，可促进

慢性胃炎患者健康状态显著改善。

#### 参考文献：

- [1]李凤香. 慢性胃炎患者在常规治疗后行饮食调理和情志护理效果评价[J]. 饮食保健,2020,7(1):166-167.
- [2]王静,王格,周慧芳. 综合护理干预对慢性胃炎及消化性溃疡患者生活质量的影响[J]. 中国保健营养,2020,30(2):221-222.
- [3]田翠华. 慢性胃炎及胃溃疡患者的系统护理及施行意义评估[J]. 医学食疗与健康,2020,18(3):146-147.
- [4]谢庆华. 整体护理实施在慢性胃炎临床护理中的价值研究[J]. 首都食品与医药,2020,27(2):121.
- [5]张华芹,谢文蓉. 整体护理在慢性胃炎临床护理中的价值及对生活质量的影响[J]. 中外医学研究,2020,18(12):74-75.