

个性化健康教育用于急性胰腺炎护理疗效分析

杨琼

云南省中医院外科 云南昆明

【摘要】目的 探讨在急性胰腺炎患者护理中采取个性化健康教育的效用价值。**方法** 纳入 134 例患者进行对比试验,采取摇号方式将其分为沿用常规护理模式的对照组以及在此基础上实施个性化健康教育的观察组,每组均为 67 例患者,对两组患者的自我管理能力和临床疗效进行比较。**结果** 经研究表明,观察组患者各维度自我管理能力评分均高于对照组,同时治疗效果显著提升。(P<0.05)。**结论** 对于急性胰腺炎患者而言,在其治疗期间采用个性化健康教育不仅能够使得护理更加具有针对性,更能够有效提高临床治疗效果,对患者自我管理能力的提升也可起到积极促进作用。

【关键词】 个性化健康教育; 急性胰腺炎; 护理疗效

Analysis of the effect of personalized health education on nursing care of acute pancreatitis

Qiong Yang

Department of Surgery, Yunnan Provincial Hospital of Traditional Chinese Medicine, Kunming, Yunnan

【Abstract】Objective To explore the utility value of individualized health education in the nursing of patients with acute pancreatitis. **Methods** 134 patients were included for the comparative test, and they were divided into the control group that followed the routine nursing model and the observation group that implemented personalized health education based on the lottery method. There were 67 patients in each group. The self-management ability and clinical efficacy were compared. **Results** The study showed that the self-management ability scores of the observation group were higher than those of the control group, and the treatment effect was significantly improved. (P<0.05). **Conclusion** For patients with acute pancreatitis, the use of personalized health education during their treatment can not only make the nursing more targeted, but also effectively improve the clinical treatment effect, and can also play a positive role in improving the patient's self-management ability.

【Keywords】 Individualized health education; Acute pancreatitis; Nursing efficacy

引言

急性胰腺炎有着起病急、病情发展快的特点,并会引发各种并发症,随着病情加重患者其他脏器均会受到严重影响,再加上患者认知度及配合度较低,这也大大增加了治疗难度,对此就需积极展开护理干预,给予相应的健康教育。本次研究对比了两种不同护理模式实际应用中的效用价值,具体如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究我院共计抽调 134 例急性胰腺炎患者,时间段为 2020 年 7 月~2021 年 6 月,为了方便疗效对比,将 134 例患者分为人数对等的两组,每组各行一种护理方法。实验开始前,将患者各项资料进行整合,

包括性别、年龄以及病程,具体如下:

①性别比例:对照组与观察组男女人数分别为 35、32 例,37、30 例。

②年龄分布:平均年龄为(41.38±5.22)岁、(42.56±4.03)岁。

③病程分布:平均病程(5.09±1.74)h、(5.73±1.59)h。

排除严重感染、肝肾功能障碍、交流不畅、资料不全患者,纳入对象经临床诊断均符合研究标准,两组患者的临床线性资料相比具有同质性(P>0.05),此次研究有意义。

1.2 方法

对照组采取常规护理模式,主要是辅助患者进行

各项检查,遵医嘱指导患者用药,饮食方面,首先应当禁食,并注意保持口腔卫生,若患者口干是可用清水进行漱口,以此来改善口腔内环境。在急性恢复期阶段可进食流食,后逐渐过渡至半流质食物。因受到病症影响,患者会有剧烈疼痛感,严重影响其睡眠质量,在此护理人员还应当进行安抚,缓解其恐惧焦虑感。

若留置尿管或胃管时,还应当及时查看尿液及胃液的颜色、量,并做好相关记录工作,为后期治疗提供相应的数据信息。叮嘱患者需绝对卧床休息,并严密监测器生命指征,包括心率、血压、呼吸频率等,因急性胰腺炎患者较易出现低血压、心率增快的情况,而这也是补液不足的主要表现,对此需及时加大补液量。同时还应当询问患者腹痛情况,定期测量患者体温,以便于对其病情进行判断,及时调整治疗方案及护理措施,从而保证护理及治疗的相符性与可行性^[1]。

观察组在此基础上采取个性化健康教育,以此来满足患者生理、心理等方面的需求,主要可从以下几方面展开:

①健康教育,因每位患者的病情、家庭背景、文化程度、年龄、性格特点等均有着较大差异,对此在展开教育时,还应当根据患者的实际情况为其选择合适的教育途径,确保其可采取播放视频、宣传手册、宣讲方式展开,将疾病相关知识一一为患者讲解,对于患者所提出的问题需详细回答,尽量将专业化词汇转为简单易懂的语句,以便于患者理解,告知患者病因、治疗方案以及相关注意事项等,使得患者对自身疾病有更加深入地认识,切实提高其遵医从医性^[2]。

②心理疏导,受到疾病所带来的疼痛影响,多数患者会出现焦躁不安、抑郁、消极等情绪,在临床上也会有抗拒治疗表现,对此护理人员还应当与患者进行单独沟通,从中获取患者的心理状态,并在此基础上制定相应的心理疏导方案,缓解其不良情绪。同时还可通过为其分享成功案例的方式来增强患者治疗信心,并在做每一项护理措施前告知患者其作用及必要性,让患者做好充分心理准备积极配合,确保其心率、血压等各项指标处于时刻平稳状态,最大程度降低对患者病情的影响,为后期治疗及护理工作的顺利开展奠定坚实的基础^[3]。

③用药指导,在用药方面还应当进行多次核对,确保与患者的姓名、病情等基本信息相符,避免差错现象出现。将每种药物的用量、用法等告知患者,或者标注在瓶身,以便于患者确认,叮嘱其严格按照治

疗方案服用药物,切勿私自加减药量,以免给病情造成影响。同时还需将每种药物可能会产生的不良反应提前告知患者,并在用药后做好观察工作,一旦发现异常需及时告知医生。

④膳食教育,需根据患者病情制定相应的饮食结构方案,告知患者及其家属需避免食用具有刺激性特点以及高脂类食物,主要是由于脂肪不仅不易消化,更会促进胆汁分泌,致使患者病情加重,并且需保证营养,流质食物应以米汤、菜汤为主,多食用新鲜蔬菜水果,降低便秘问题发生。同时还需确保饮食的规律性,采取少食多餐的方式,切勿暴饮暴食,以此来避免对患者的胃肠道造成刺激^[4]。

⑤出院指导,在患者出院前还应当对患者展开健康教育,告知其需养成良好生活习惯,并且在日常生活中注意控制饮食,并检测自身病情变化情况,定期回院复查。同时护理人员还应当采取电话回访的方式询问患者病情恢复情况,并给予相应的指导。

1.3 观察指标

观察患者实际表现及配合度,并对其自我监测、遵医行为、认知程度、定期复查等维度进行评价,各维度满分均为100分,分值高低与患者的自我管理能力有一定相关性。同时根据患者病情情况对实际治疗效果进行评定,并分为治愈、显效、有效、无效等四个评判标准,患者在治疗后各指标恢复正常,症状消失为治愈;各症状基本消失,指标均有显著改善为显效;病情症状有所减轻,指标有好转迹象为有效;各症状无明显变化且有加重趋势为无效。

1.4 统计学处理

患者的基本资料与自我管理能力及临床疗效为研究中的计数资料,已有数据后采用SPSS19.0软件进行收集、整合、分析。基本资料及自我管理能力评分数据检验时使用标准差($\bar{x} \pm s$)完成,临床疗效可以使用%(百分比)完成数据检验时,检验工具为t、 χ^2 ,若在对比后,各指标数值有明显的差异,可表示为($P < 0.05$)。

2 结果

2.1 通过评估所得,与对照组相比,观察组各自我管理能力维度方面评分均相对较优,组间经对比可见明显差异($P < 0.05$)。具体数值见表1。

2.2 在将两组患者治疗疗效整合后可见,观察组无效例数仅为4例,远少于对照组的12例,总有效率分别为82.09%、94.03%,数据之间有一定差异表现且具有统计学意义($P < 0.05$)。如表2所示。

表1 两组患者自我管理能力的比较 (n%), ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	自我监测	遵医行为	认知程度	定期复查
对照组	67	82.38±5.02	86.78±3.26	88.03±4.12	84.51±3.59
观察组	67	93.19±4.66	95.21±3.04	96.05±2.77	92.03±4.32
t		10.359	6.187	7.069	8.117
P 值		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

表2 两组患者临床疗效比较 (n%), ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	治愈	显效	有效	无效	总有效率 (%)
对照组	67	17	20	18	12	55 (82.09)
观察组	67	25	28	10	4	63 (94.03)
χ^2		8.197	10.015	6.187	9.035	12.342
P 值		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

急性胰腺炎是导致患者上腹部剧烈疼痛的一种消化道疾病,据相关数据表明,主要是由于患者有高脂血症、酗酒、饮食不规律、胆石症等引起,患者会有恶心、呕吐、发热、腹痛等表现,并会呈现出放射状态,直至其背部、胸部都会产生锐痛感,若未能及时展开治疗会导致病情发展直接威胁到患者的生命安全,与此同时还应当配合相应的护理来提高治疗有效性。因多数患者对该疾病了解甚微,对此还应当在治疗过程中对其展开健康教育,并遵从个体化特点,为患者制定不同的教育方式,在各环节给予患者相应的指导与辅助,以此来促进患者尽快康复。

综上所述,对急性胰腺炎患者占据个性化健康教育能够有效提高患者认知,减轻其心理压力,使其能够遵医嘱展开治疗,对临床疗效的提升也可起到积极促进作用。具有一定推广价值。

参考文献

- [1] 邴雪,杨驰. 信息-知识-信念-行为护理模式在急性胰腺炎健康教育中的应用价值[J]. 河北医药,2021,43(17):2716-2720.
- [2] 阙静,黄艳,李华. 循证护理干预联合个性化健康教育对

急性胰腺炎患者应激心理及自我管理能力的影晌[J]. 中国医药导报,2020,17(22):181-184.

- [3] 刘海棠. 个性化健康教育对急性胰腺炎患者的护理效果、相关知识知晓率和自我管理能力的影晌[J]. 中国健康教育,2016,32(03):278-280.
- [4] 吴芳. 基于护理结局分类系统的健康教育对急性胰腺炎患者健康行为和自我护理能力的影晌[J]. 护理实践与研究,2019,16(17):67-68.

收稿日期: 2022年7月5日

出刊日期: 2022年8月15日

引用本文: 杨琼, 个性化健康教育用于急性胰腺炎护理疗效分析[J]. 国际外科研究杂志, 2022, 5(2): 67-69.

DOI: 10.12208/j.ijsr.20220061

检索信息: 中国知网(CNKI Scholar)、万方数据(WANFANG DATA)、Google Scholar、RCCSE权威核心学术期刊数据库收录、Eurasian Scientific Journal Index

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。
<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS