

自我超越思维联合关键词思维导图健康教育在 HP 阳性 消化道溃疡中的应用

陈海松, 李秋桦, 冯玲玲, 秦欢欢

广西壮族自治区人民医院 广西南宁

【摘要】目的 分析自我超越思维联合关键词思维导图健康教育在 HP 阳性消化道溃疡中的应用。**方法** 选择我院于 2023 年 6 月-2024 年 6 月内收治的 80 例 HP 阳性消化道溃疡患者为研究对象, 将其按随机分组方法分为对照组 (40 例, 采取常规护理方法) 和观察组 (40 例, 在对照组基础上采取自我超越思维联合关键词思维导图健康教育方法), 对两组的临床护理效果, 如患者的遵医行为 (遵医用药、健康膳食、规律作息、戒烟戒酒)、心境状态 (抑郁、焦虑) 评分、应对方式及自我效能评分进行评估。**结果** 观察组患者的遵医行为显著高于对照组 ($P<0.05$)。观察组患者的抑郁和焦虑评分显著低于对照组 ($P<0.05$)。观察组患者的应对方式评分显著低于对照组 ($P<0.05$)。观察组患者的自我效能评分显著高于对照组 ($P<0.05$)。**结论** 在对 HP 阳性消化道溃疡患者实施自我超越思维联合关键词思维导图健康教育取得明显的效果, 显著提高患者的遵医行为和自我效能, 改善心境状态。有较高应用价值。

【关键词】 自我超越思维; 关键词思维导图健康教育; HP 阳性消化道溃疡

【基金项目】 广西壮族自治区卫生健康委自筹经费科研课题: 自我超越思维联合关键词思维导图健康教育在 HP 阳性消化道溃疡中的应用, 项目编号: Z-A20230174

【收稿日期】 2025 年 1 月 19 日

【出刊日期】 2025 年 2 月 18 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20250096

Application of self transcendence thinking combined with keyword mind mapping in health education for HP positive gastrointestinal ulcers

Haisong Chen, Qiuhua Li, Lingling Feng, Huanhuan Qin

Guangxi Zhuang Autonomous Region People's Hospital, Nanning, Guangxi

【Abstract】 Objective The application of self transcendence thinking combined with keyword mind mapping in health education for HP positive gastrointestinal ulcers. **Methods** Selecting 80 HP positive digestive ulcer patients admitted to our hospital from June 2023 - June 2024 as the research subjects, they were randomly divided into a control group (40 cases, using conventional nursing methods) and an observation group (40 cases, using self transcendence thinking combined with keyword mind mapping health education method on the basis of the control group). The clinical nursing effects of the two groups, such as patients' compliance with medical treatment (medication adherence, healthy diet, regular sleep and rest, smoking and drinking cessation), mood state (depression, anxiety) scores, coping styles, and self-efficacy scores, were evaluated. **Results** The compliance behavior of patients in the observation group was significantly higher than that in the control group ($P<0.05$). The depression and anxiety scores of the observation group patients were significantly lower than those of the control group ($P<0.05$). The coping style scores of the observation group patients were significantly lower than those of the control group ($P<0.05$). The self-efficacy score of the observation group patients was significantly higher than that of the control group ($P<0.05$). **Conclusion** The implementation of self transcendence thinking combined with keyword mind mapping health education for HP positive gastrointestinal ulcer patients has achieved significant results, significantly improving patients' compliance behavior and self-efficacy, and improving their mental state. Has high application value.

【Keywords】 Self transcendence thinking; Keywords mind mapping, health education; HP positive digestive ulcer

消化道溃疡是一种常见的消化系统慢性疾病, 多发于十二指肠及胃部, 其发病与 HP 感染、不良生活习惯等多种因素有关^[1]。HP 阳性消化道溃疡的治疗不仅需要药物治疗, 还需有效的护理干预来改善患者的身心状态。传统的健康教育模式内容单一、形式枯燥, 难以取得理想效果。因此, 本研究引入自我超越思维联合关键词思维导图健康教育, 以期提高患者的认知水平和治疗依从性。具体报道如下:

1 对象和方法

1.1 对象

选择 2023 年 6 月-2024 年 6 月内收治的 80 例 HP 阳性消化道溃疡患者为研究对象。将其进行随机分组, 分为对照组 (40 例, 男 23 例, 女 17 例, 年龄 29-62 岁, 平均年龄 50.85 ± 5.71 岁) 和观察组 (40 例, 男 25 例, 女 15 例, 年龄 30-63 岁, 平均年龄 51.15 ± 5.36 岁)。将两组患者的一般资料进行分析, 结果表明其差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。所有参与本研究的患者均在明确知情的情况下签署了知情同意书。本研究也获得了本院伦理委员会的全面知悉和正式批准。

1.2 纳入与排除标准

纳入标准: (1) 遵循《2017 年消化性溃疡中西医结合诊疗共识意见》确立的消化道溃疡诊断标准, 并通过快速尿素酶试验及胃镜检查的双重确认; (2) 确诊为幽门螺杆菌 (HP) 感染者; (3) 年龄限制在 70 岁以下; (4) 居住地为本市范围内。

排除标准: (1) 涉及沟通、理解、认知障碍或神经系统疾病, 影响研究配合的患者; (2) 有酗酒史或药物滥用依赖者; (3) 患有良恶性肿瘤的患者; (4) 并发上消化道出血的患者; (5) 患有甲状腺功能亢进, 可能影响研究结果的疾病患者。

1.3 方法

1.3.1 常规护理方法

首先, 通过详细阐述疾病的发生机制、临床表现、治疗方案及预后情况, 使患者对其所患疾病有一个清晰的认识^[2]。其次, 特别强调复发影响因素的宣教, 确保患者理解并重视这些因素, 从而增强他们的自我管理能力。

在整个宣教过程中, 医护人员会耐心细致地解答患者的疑问, 确保信息传递的准确性和有效性。这种针对性的健康宣教旨在帮助患者更好地掌握疾病相关知识, 促进康复, 并减少复发风险。

1.3.2 自我超越思维联合关键词思维导图健康教育

(1) 自我超越思维阶段:

评估与沟通: 首先, 通过一对一访谈或问卷调查的方式, 评估患者的心理状态、对疾病的认知情况以及生活习惯等^[3], 了解患者的内在需求和困惑。

心理干预: ①初始阶段: 与患者建立信任关系, 通过播放轻松的音乐、电影片段或歌曲, 营造一个放松的环境, 鼓励患者表达自己的真实想法和感受。采用积极倾听的方式, 理解并接纳患者的情绪, 帮助其缓解紧张、焦虑的情绪^[4]。②过渡阶段: 组织患者参加座谈会, 邀请康复效果良好的患者现身说法, 分享他们的经验和故事。通过励志电影、幽默故事等形式^[5], 引导患者意识到积极心态对疾病康复的重要性。③成熟阶段: 升华活动主题, 组织患者及其家属参与宣教活动, 通过讲解 HP 阳性消化道溃疡的相关知识、治疗方法及康复过程, 解除患者的疑虑, 增强其对疾病的认知^[6]。同时, 鼓励患者与家属进行情感沟通, 找到情感上的共鸣和温暖, 从而调整心态, 重新树立生活目标。④结束阶段: 邀请患者总结参与活动的感受和收获, 鼓励其将所学到的知识和技能应用到日常生活中^[7]。同时, 对患者的进步给予肯定和表扬, 增强其自信心和自我效能感。

(2) 关键词思维导图健康教育阶段:

制定个性化的健康教育计划: 根据患者的具体情况 (如文化程度、理解能力等), 制定个性化的关键词思维导图健康教育计划。利用思维导图的形式, 将复杂的疾病知识和治疗过程以图形、符号和关键词的形式呈现出来^[8], 便于患者理解和掌握。

实施健康教育: ①基础知识宣教: 通过图文并茂的思维导图, 向患者介绍 HP 阳性消化道溃疡的基本知识、病因、发病机制、治疗方法及预防措施等。确保患者能够准确理解疾病的相关信息。②遵医行为指导: 针对遵医用药、健康膳食、规律作息、戒烟戒酒等方面, 利用思维导图进行详细的指导和说明^[9]。确保患者能够按照医嘱进行治疗和康复。③情绪管理和应对方式: 通过思维导图展示应对焦虑和抑郁等负面情绪的方法, 如放松训练、心理暗示、寻求社会支持等。同时, 鼓励患者采用积极的应对方式, 如运动、兴趣爱好等, 以改善心境状态。④自我效能提升: 通过思维导图的形式, 展示患者在治疗过程中取得的每一个进步和成就, 帮助患者树立自信心和自我效能感。同时, 引导患者设定合理的目标, 并制定切实可行的计划来实现这些目标。

1.4 观察指标

(1) 遵医行为统计: 统计两组患者在遵医用药、健康膳食、规律作息、戒烟戒酒方面的行为变化。

(2) 心境状态统计: 采用 SDS 和 SAS 量表评估两组患者的抑郁和焦虑状态。

(3) 应对方式统计: 依据应对方式问卷 (CSQ) 评估两组患者在解决问题、求助、回避等方面的应对方式。根据是否采取某应对方式 (“是”计 1 分, “否”计 0 分) 来统计, 得分越高表示采用该应对方式的频率越高。

(4) 自我效能评分统计: 采用慢性病自我效能量表 (CDSES) 评估两组患者的自我效能。量表共有 6 个条目, 每个条目从 “完全无信心” 到 “绝对有信心” 分别计 1~10 分, 得分越高表示自我效能越强。

1.5 统计学分析

使用 SPSS20.0 软件对数据进行统计学分析, 计数资料以百分比 (%) 表示, 组间比较采用 χ^2 检验。用

“ $\bar{x} \pm s$ ” 表示计量资料和 t 进行检验, $P < 0.05$ 表示数据差异有统计学意义。

2 结果

2.1 遵医行为比对

观察组患者的遵医行为显著高于对照组, 尤其在遵医用药、健康膳食和戒烟戒酒方面表现突出。差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。如表 1。

2.2 心境状态比对

观察组患者的抑郁和焦虑评分均显著低于对照组 ($P < 0.05$)。提示该护理模式有效改善了患者的心境状态。如表 2。

2.3 应对方式及自我效能评分比对

观察组患者的应对方式评分显著低于对照组, 自我效能评分显著高于对照组 ($P < 0.05$)。如表 3。

表 1 两组患者遵医行为比对[n, (%)]

组别	例数	遵医用药	健康膳食	规律作息	戒烟戒酒
对照组	40	38 (95.00)	36 (90.00)	35 (87.50)	39 (97.50)
观察组	40	32 (80.00)	30 (75.00)	30 (75.00)	34 (85.00)
χ^2	-	10.286	7.792	5.128	9.785
P	-	0.001	0.005	0.024	0.002

表 2 两组患者心理状态评分比对 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	焦虑 (分)	抑郁 (分)
观察组	40	44.21 ± 4.42	43.63 ± 4.24
对照组	40	50.25 ± 5.03	53.21 ± 5.15
t	-	5.705	9.083
P	-	0.001	0.001

表 3 两组患者应对方式及自我效能评分比对 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	应对方式评分 (分)	自我效能评分 (分)
观察组	40	1.10 ± 0.20	53.21 ± 3.58
对照组	40	3.05 ± 1.20	47.25 ± 3.03
t	-	10.138	8.037
P	-	0.001	0.001

3 讨论

消化性溃疡由胃酸过多及 Hp 感染引发, 导致胃黏膜坏死脱落, 形成溃疡。Hp 阳性者病情易反复, 饮食管理尤为重要。常规护理虽提供一定支持, 但宣教单一, 效果受限^[10]。因此, 探索有效护理干预, 提升患者健康行为, 对溃疡愈合至关重要。

自我超越思维, 作为一种前沿且深入的综合性地心

理评估与干预策略, 其核心在于激发并强化患者的内在潜能与自我认知。它不仅仅是一种思维方式的转变, 更是一种生活态度的重塑。在应对 HP 阳性消化道溃疡这一挑战时, 自我超越思维鼓励患者通过深入的内省过程, 审视并调整自身固有的思维模式与行为习惯, 使之更加适应当前的健康状态与疾病挑战。

与此同时, 关键词思维导图健康教育作为一种创

新的健康传播手段,巧妙地利用了人类大脑对图形与色彩的高度敏感性,将复杂、枯燥的疾病知识转化为直观、生动的视觉信息^[11]。这种图文并茂的教育方式不仅极大地增强了患者的学习兴趣与参与度,还显著提高了他们对疾病相关知识的记忆与理解程度。通过清晰地呈现疾病发病机制、治疗流程、预防措施及日常生活注意事项等关键信息点,关键词思维导图帮助患者构建起系统化的疾病认知框架,为他们的自我管理提供了强有力的知识支持^[12]。本研究结果表明,自我超越思维联合关键词思维导图健康教育在 HP 阳性消化道溃疡患者中的应用效果显著,能够改善患者的遵医行为、心境状态、应对方式和自我效能。这一综合护理模式为 HP 阳性消化道溃疡的护理干预提供了新的思路和方法,具有广阔的应用前景和推广价值。

综上所述,对 HP 阳性消化道溃疡患者实施自我超越思维联合关键词思维导图健康教育取得明显的效果,显著提高患者的遵医行为和自我效能,改善心境状态。有较高应用价值。

参考文献

- [1] 刘梅梅,林小兰,刘玲玲,等.自我超越思维架构下的护理策略对鼻咽癌患者希望水平、自我效能和疾病接受度的影响[J].解放军护理杂志,2019,36(09):10-13.
- [2] 李芳芳,陈秋菊,宋桂梅,等.自我超越思维架构下的护理策略对四肢骨折患者情绪、自我效能感的影响[J].广西医学,2021,43(13):1649-1651+1657.
- [3] 吴莉,巩甜甜,王明转,等.自我超越思维框架下系统护理干预+关键词导图式健康教育对喉癌患者疾病接受度的影响[J].护理实践与研究,2021,18(19):2959-2963.
- [4] 张丹,张晓娇,张航,等.基于思维导图的健康教育模式在腹腔镜胃癌手术患者中的应用[J].当代护士(下旬刊),2023,30(09):149-154.
- [5] 刘敏.思维导图健康教育在急性脑梗死溶栓后患者中的应用效果[J].中国民康医学,2021,33(09):170-171.
- [6] 陈翠英.健康教育在消化性溃疡患者护理中的应用[J].中国医药指南,2020,18(14):278-279.
- [7] 李珊珊,彭迪.基于患者需求为导向的分阶段健康教育对消化性溃疡患者自我管理能力及生活质量的影响研究[J].黑龙江医学,2024,48(10):1235-1238.
- [8] 岳琴,刘曼,赵平等.基于回馈理论的健康教育结合饮食调护对 Hp 阳性消化性溃疡患者溃疡愈合情况及健康行为的影响[J].临床医学研究与实践,2024,9(07):142-145.
- [9] 郭隔.基于思维导图的团队式授权教育对急性上消化道出血行胃镜手术治疗患者疾病认知水平及心理状态的影响[J].临床医学研究与实践,2024,9(06):168-172.
- [10] 范婧慧,孙璇,汪厚术,等.回肠造口患者基于思维导图健康教育的效果观察[J].护理学报,2019,26(20):69-73.
- [11] 王海燕.思维导图在盆腔炎性疾病后遗症患者健康教育中的效果分析[J].中外医学研究,2022,20(03):79-82.
- [12] 钟薇,李健琼.思维导图在盆腔炎性疾病后遗症患者健康教育中的实践应用[J].中国性科学,2020,29(10):153-156.

版权声明: ©2025 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。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS