

健康教育干预措施对老年患者消化内科护理的影响研究

张丹*, 郭姗姗, 杨红燕, 李娜, 赵文秀, 郭玉梅, 孔玉珍, 穆远远

中国人民解放军火箭军特色医学中心, 北京
Email: *106313282@qq.com

收稿日期: 2020年10月7日; 录用日期: 2020年10月22日; 发布日期: 2020年10月29日

摘要

目的: 探讨分析健康教育干预对老年消化内科患者护理的影响。方法: 选取了2019年5月~2020年2月我院收治的消化内科老年患者200例作为研究对象, 按照护理方式将其分为两组, 各100例, 观察组接受常规护理和健康教育, 对照组则采用一般护理。结果: 观察组患者的护理质量评分高于对照组, 观察组患者不良事件发生率低于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论在老年消化内科患者治疗中, 加强健康教育干预可以降低患者不良事件发生率, 提升护理质量评分。

关键词

消化内科, 护理, 健康教育, 老年患者

A Study on the Countermeasures of Health Education Intervention on the Nursing of the Elderly Patients with Digestive Medicine

Dan Zhang*, Shanshan Guo, Hongyan Yang, Na Li, Wenxiu Zhao, Yumei Guo, Yuzhen Kong, Yuanyuan Mu

Chinese People's Liberation Army Rocket Army Characteristic Medical Center, Beijing
Email: *106313282@qq.com

Received: Oct. 7th, 2020; accepted: Oct. 22nd, 2020; published: Oct. 29th, 2020

*通讯作者。

文章引用: 张丹, 郭姗姗, 杨红燕, 李娜, 赵文秀, 郭玉梅, 孔玉珍, 穆远远. 健康教育干预措施对老年患者消化内科护理的影响研究[J]. 护理学, 2020, 9(5): 359-363. DOI: 10.12677/ns.2020.95058

Abstract

Aim: To explore the effect of health education intervention on nursing care of elderly patients with digestive medicine. **Method:** According to the nursing method, 200 elderly patients from May 2019-February 2020 in the Department of Digestive Medicine were divided into two groups, 100 cases each. Routine nursing was accepted by the observation group and health education was used in the control group. **Results:** The scores of nursing quality in the observation group were higher than those in the control group. Adverse events were lower than those in the control group, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion:** In the treatment of senile patients with digestive medicine, strengthened health education intervention can reduce the incidence of adverse events and improve nursing quality score.

Keywords

Department of Digestive Medicine, Nursing, Health Education, Elderly Patients

Copyright © 2020 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

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



Open Access

1. 引言

近年来,我国老龄化问题非常严重,消化内科的老年患者越来越多,患者受到自身病情和其他因素的影响[1] [2] [3] [4],老年人因为身体机能出现了比较明显的衰退,特别容易出现消化内科等相关方面的疾病,消化内科疾病主要指的是胃、肝、胰、大肠、小肠、胆囊等相关组织器官方面的疾病[5] [6] [7]。它的病种比较多样,病情变化十分复杂,在临床上特别容易出现多种并发症,所以这种疾病十分严重,对于患者的生命健康会造成十分严重的威胁,必须要着重关注。老年消化内科疾病患者,病情状况十分复杂,这在很大程度上进一步加大了护理实践的难度[8] [9],并且在无形之中使护理风险的发生几率进一步增大,所以怎样才能更有效的规避风险,找到其风险问题的对策,这是护理工作者持续关注的焦点问题[10] [11] [12]。结合这样的情况,我们这次研究选取我们医院在2019年5月~2020年2月这个时间段内收治的200例老年消化内科患者作为研究对象,有针对性的分析和探讨老年患者消化内科护理的安全隐患与对策等相关内容,希望为临床实践提供相对应的参考。在治疗期间容易发生很多不良事件。完善消化内科老年患者的护理工作,可以保障患者住院期间的安全性,降低不良事件的概率[13] [14] [15] [16]。

2. 资料与方法

2.1. 一般资料

选取2019年5月~2020年2月我院收治的消化内科老年患者200例作为研究对象,按照护理方式将其分为两组,各100例,观察组接受常规护理和健康教育,对照组则采用一般护理。

2.2. 方法

对照组100例患者应用常规护理,即遵医嘱对患者实施对症治疗,给予患者相关饮食建议,并结合

患者恢复情况对其实施康复指导。观察组 100 例患者应用常规护理 + 健康教育，常规护理同对照组，同时给予患者健康教育，具体为：

组建健康教育小组：科室负责人结合疾病特点及以往患者情况制定健康教育大纲的范围；专科护士负责了解患者基本信息，对患者心理状况及疾病认知程度进行评估，并详细记录，结合了解情况制定健康教育计划；责任护士负责落实和执行健康教育计划。

教育实施：

疾病知识教育：为增加患者对疾病的认知度，护理人员应使用通俗易懂的语言向其讲述功能性消化不良的发生原因、危害及治疗方法，重点向其阐述治疗的必要性及意义，以增加其治疗配合程度，在宣讲过程中应注意多观察患者表情，多和患者互动，注意使用多种宣讲方式，以增加其兴趣。

心理教育：由于受到疾病困扰，加上老年患者心理承受力普遍较差，在治疗期间易出现心理问题，为改善上述现象，护理人员应主动和其交流，认真倾听患者内心的想法，帮助其分析产生心理问题的主要原因，结合了解情况对其实施对症心理辅导，例如可告知患者功能性消化不良属于常见病，不必过度担忧，多向其讲述病情恢复良好的病例，以增加其治疗信心。

用药教育：由于大部分老年患者各项身体机能均存在不同程度下降，如记忆力等，故护理人员应详细告知患者各种治疗药物的服药方法，并定期提醒患者服药，嘱咐其切忌随意更改服药剂量，对于易混淆的药物，应使用显眼的标记将其区分，以免误服。

生活教育：在日常生活中，护理人员应嘱咐患者多进食清淡的食物，避免食用油腻、辛辣生冷的食物，注意少食多餐。

2.3. 观察指标

采用问卷调查的方式，对护理质量和不良事件发生率进行对照。统计学方法采用 SPSS22.0 统计学软件对数据进行处理，计量资料以“ $\bar{x} \pm s$ ”表示，采用 t 检验；计数资料以例数(n)，百分数(%)表示，采用 χ^2 检验，以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2.4. 评估指标

(1) 对比两组患者的疾病认知程度评分、心理状况评分、服药依从性评分、生活质量评分及护理服务好满意度。

(2) 疾病认知程度评分：选择我院自制问卷进行调查，主要对功能性消化不良的发生原因、治疗方法及危害等内容进行评估，满分 100 分，得分越高，则疾病认知程度越高。

(3) 心理状况评分：选择症状自评量表(总分 45 分)进行调查，评分越低，心理状况越好。

(4) 服药依从性评分：选择 Morisky 量表进行评估，计分制为 0~8 分， ≤ 5 分为依从性差，6~7 分为依从性中等，8 分为依从性高，评分越高，则服药依从性越好。

(5) 生活质量评分：选择生命质量测定量表(QOL) [17]进行评估，对患者精神、食欲、体力、睡眠等内容进行评估，总分 60 分，评分越高，则生活质量越好。

(6) 护理服务好满意度：选择我院自制问卷(护理内容、护理态度分别为 7 分、3 分，总分 10 分)进行评分，其中 < 5 分、5~8 分、 > 8 分分别表示差评、中评、好评，统计中评和好评结果。

3. 结果

两组患者护理质量评分、健康宣教知识掌握程度及护理依从性比较对照如下(见表 1、表 2)，观察组护理质量评分明显优于对照组，观察组知识掌握程度及配合度且 $P < 0.05$ ，差异有统计学意义。

Table 1. Nursing quality score of two groups ($x \pm s$, score)**表 1.** 两组患者护理质量评分($x \pm s$, 分)

组别	n	护理质量评分
观察组	100	94.23 ± 6.65
对照组	100	83.62 ± 8.32
t 值		80.434
P 值		0.001

Table 2. Comparison of health education knowledge and nursing compliance between two groups (score, $x \pm s$)**表 2.** 两组患者健康宣教知识掌握程度及护理依从性比较(分, $x \pm s$)

组别	例数	知识掌握程度	配合度	知识掌握程度	配合度
对照组	100	43.0 ± 2.55	91.20 ± 5.16	41.20 ± 1.30	78.60 ± 2.97
观察组	100	47.0 ± 2.00	97.00 ± 2.12	47.80 ± 1.48	96.66 ± 2.41
t 值		-9.561	-8.054	-25.953	-36.575
P 值		<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

4. 讨论

消化内科是一个以消化系统及其疾病为重点的医学分支, 主要对食管、胃部、小肠、大肠好肝胆等器官疾病进行治疗。消化内科疾病的病程长, 老年患者需要长期住院和长时间的护理。老年患者本身疾病比较多, 身体虚弱, 在临床护理中存在很多安全问题。护理安全隐患的发生与护理人员和患者都有关系, 消化内科平时的护理工作非常繁琐, 护理人员工作量大, 不能及时接受系统和专业化的培训, 护理人员的理论知识和实践水平不能及时得到提升, 出现操作不规范问题, 不能结合患者的生命体征进行各项操作, 导致安全隐患发生。老年患者对自身疾病不够了解, 在治疗环节中容易产生疑虑, 不能主动地配合医护人员进行治疗, 用药的依从性不高。老年患者的心理压力, 在住院期间的情绪波动大。在护理工作管理中, 由于管理工作的针对性差, 不能结合相应的制度进行管理。护理人员的管理意识比较差, 临床医嘱的执行效果不好, 导致护理人员分工不合理。

老年患者的身体机能退化, 并且患有其他的慢性疾病, 患者的生活自理能力比较差, 患者平时不能自我保护, 导致护理质量不高。我院消化内科老年患者出现了跌倒、药物乱服和漏服、烫伤、误吸和窒息等安全问题。在我院的此次研究中, 对照组有 4 例患者跌倒, 5 例患者出现药物的乱服和漏服, 4 例患者出现烫伤, 2 例患者出现误吸, 不良事件发生率明显高于观察组, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。患者夜间如厕, 家属不能陪伴, 导致站立不稳跌倒。患者的疾病比较多, 平时要使用很多种药物, 有的药物是饭前使用, 有的药物是饭后使用, 患者的记忆力减退, 导致药物的乱服和漏服。患者平时出现胃寒, 喜欢使用热水袋热敷, 老年患者对温度的敏感性差, 导致水温过高出现烫伤。患者在进食中, 常常因为进食过快导致呛咳。

针对上述的安全隐患, 我院消化内科采用健康教育干预, 结合护理人员、患者和患者家属的因素, 提升了护理质量评分, 降低了不良事件发生率。护理安全可以提升患者的治疗效果, 护理人员应该不断学习护理理论, 深化实践, 提升护理安全意识, 有效地消除各类安全隐患。为患者营造良好的治疗环境, 确保患者早日恢复健康。

参考文献

- [1] 朱仲玫. PDCA 循环模式在消化内镜室护理质量管理中的应用[J]. 医疗装备, 2020, 33(3): 62-63.

- [2] 江雪琴. 持续质量改进护理对老年消化性溃疡患者胃镜检查依从性及并发症的影响[J]. 医疗装备, 2020, 33(3): 149-151.
- [3] 朱碧青. 综合护理干预联合三联疗法治疗消化性溃疡的临床研究[J]. 吉林医学, 2020, 41(2): 483-486.
- [4] 张会民. 综合性护理干预对老年食管贲门癌根治术患者心理状况、营养免疫及手术效果的影响[J]. 现代医药卫生, 2020, 36(2): 271-273.
- [5] 王园, 雷妮娜, 巩妮, 史敏. 视频化健康教育在消化外科围手术期老年患者中的应用效果[J]. 当代护士(下旬刊), 2020, 27(1): 55-56.
- [6] 吴海静, 王彩丽. 健康教育在老年功能性消化不良患者中的应用价值体会[J]. 解放军预防医学杂志, 2019, 37(11): 169-170.
- [7] 夏婷. 循证护理模式与传统护理模式在老年消化性溃疡合并糖尿病患者中的疗效对比观察[J]. 糖尿病新世界, 2019, 22(22): 72-73.
- [8] 王岚, 魏文红. 加强护理干预对老年 Hp 感染消化性溃疡患者遵医行为及护理工作满意度的影响[J]. 慢性病学杂志, 2019, 20(11): 1732-1733.
- [9] 涂莹莹. 围术期舒适护理对老年食管癌患者术后并发症及生活质量的影响[J]. 首都食品与医药, 2019, 26(20): 100.
- [10] 董晓梅. 老年患者消化内科护理的安全隐患与对策研究[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(82): 97+100.
- [11] 霍春莉. 老年功能性消化不良的心理评估及护理对策[J]. 中国医药指南, 2019, 17(27): 326-327.
- [12] 叶素玲. 老年消化性溃疡并发消化道出血患者的护理方式及施行心得探究[J]. 医学食疗与健康, 2019(11): 159+161.
- [13] 孔倩, 田春鸥. 营养风险评估及综合护理对老年消化系统疾病患者的影响[J]. 黑龙江中医药, 2019, 48(4): 211-212.
- [14] 张金蓉. 饮食护理干预在老年消化性溃疡患者中的应用分析[J]. 心理月刊, 2019, 14(14): 131.
- [15] 胡月娟. 消化内科老年患者护理的安全隐患及对策分析[J]. 全科口腔医学电子杂志, 2019, 6(21): 70.
- [16] 王冬梅. 浅析老年患者消化内科护理的护理隐患及解决对策[J]. 心理月刊, 2019, 14(11): 77-78.
- [17] 高丽, 万崇华, 李晓梅. 慢性消化系统疾病生命质量测定量表研究概况[J]. 国外医学(社会医学分册), 2005(4): 156-161.