

个体化延伸护理联合标准化健康教育路径在慢性胃溃疡患者护理中的应用价值

赵益霞

(鄖阳区城关镇卫生院 湖北十堰 442500)

【摘要】目的：分析个体化延伸护理联合标准化健康教育路径在慢性胃溃疡患者护理中的应用价值。方法：选取2024年7月-2026年1月期间本院收治慢性胃溃疡患者作为研究对象，共收治60例。根据护理方法分为对照组、观察组，每组各30例。对照组应用常规护理，观察组应用个体化延伸护理联合标准化健康教育路径。对比两组护理前后健康知识掌握率、依从性及生活质量。结果：观察组健康知识掌握率、总依从率均高于对照组， $P < 0.05$ 。护理后，观察组生理健康、心理健康、社会关系、环境健康评分均高于对照组， $P < 0.05$ 。结论：在慢性胃溃疡护理中应用个体化延伸护理联合标准化健康教育路径，有助于促使患者掌握健康知识，提升依从性及生活质量。

【关键词】个体化延伸护理；标准化健康教育路径；慢性胃溃疡

Application Value of Individualized Extended Nursing Combined with Standardized Health Education Pathway in Nursing Care for Patients with Chronic Gastric Ulcer

Zhao Yixia

(Chengguan Town Health Center, Yunyang District, Shiyan, Hubei 442500)

[Abstract] Objective: To analyze the application value of individualized extended nursing combined with standardized health education pathway in nursing care for patients with chronic gastric ulcer. Methods: A total of 60 patients with chronic gastric ulcer admitted to our hospital from July 2024 to January 2026 were selected as study subjects. Based on nursing methods, they were divided into a control group and an observation group, with 30 cases in each group. The control group received conventional nursing care, while the observation group received individualized extended nursing combined with standardized health education pathway. The health knowledge mastery rate, compliance rate, and quality of life before and after nursing care were compared between the two groups. Results: The observation group showed higher health knowledge mastery rate and overall compliance rate compared to the control group ($P < 0.05$). Post-nursing care, the observation group scored higher in physical health, mental health, social relationships, and environmental health compared to the control group ($P < 0.05$). Conclusion: The application of individualized extended nursing combined with standardized health education pathway in the nursing care of chronic gastric ulcer patients helps patients acquire health knowledge, improve compliance, and enhance quality of life.

[Key words] Individualized extended nursing care; Standardized health education pathway; Chronic gastric ulcer

慢性胃溃疡是消化内科常见慢性疾病，具有易反复发作的特点，根治难度大。临床治疗慢性胃溃疡以药物为主，较为常用的药物为质子泵抑制剂，以清除幽门螺杆菌。幽门螺杆菌感染是慢性胃溃疡的主要致病原因^[1]。由于慢性胃溃疡患者病程较长，随着病情延长，患者治疗依从性逐渐降低，病情未得到及时有效的控制，可引发不良情绪，导致患者生活质量下降。传统护理模式主要针对急性期的病情控制及症状管理，缺乏院外的有效护理支持，导致护理服务出现断层，患者依从性不高，出现不遵医嘱服药的情况，导致其病情反复发作。健康教育是慢性胃溃疡患者重要的护理模式^[2-3]。标准化健康教育路径通过结构化、时序性的教育内容，确保患者

霍德尔护理信息的系统性与完整性，但缺乏对患者个体化护理需求的满足。个体化延伸护理则可以满足这个不足，为患者出院后持续提供护理服务，且有助于了解患者病情控制情况。将两者有机结合，有望在保障教育系统性的同时，实现干预的精准性，从而突破慢性胃溃疡长期管理的瓶颈。基于此，本研究进一步分析个体化延伸护理联合标准化健康教育路径在慢性胃溃疡患者护理中的应用价值。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本研究对象为2024年7月-2026年1月期间本院收治慢性胃溃疡患者,共收治60例。根据护理方法分为对照组、观察组,每组各30例。对照组中,男性14例,女性16例,年龄38-65岁,平均(49.29±0.21)岁;病程4个月-4年,平均(2.54±0.18)年。观察组中,男性15例,女性15例,年龄37-65岁,平均(49.21±0.26)岁;病程3个月-4年,平均(2.48±0.20)年。以上资料统计学对比, $P > 0.05$ 。

1.2 纳入及排除标准

纳入标准:(1)经胃镜检查确诊为慢性胃溃疡^[4];(2)年龄>18岁,<70岁;(3)意识清楚,无沟通障碍;(4)对研究内容知情同意,并签署同意书。排除标准:(1)合并其他类型严重的消化系统疾病,例如胃癌、消化道溃疡出血等;(2)肝肾功能不全;(3)精神疾病;(4)拒绝随访或中途退出研究。

1.3 方法

对照组出院前接受用药指导、生活指导等,为其发放健康手册,内容包括慢性胃溃疡疾病知识、发病机制及自我护理方法,定期给予患者电话随访。

观察组应用个体化延伸护理联合标准化健康教育路径。方法:(1)组建护理小组,选取护士长担任组长,高年资护士担任组员。组长组织组员学习个体化延伸护理和标准化健康教育路径的相关知识、发展规律,制定综合护理方案。同时了解慢性胃溃疡发病特点、护理要点,将护理过程分为三个阶段,确定每个阶段的护理目标。(2)患者入院后,评估患者病情,了解其情绪状态、病情特点、症状表现及日常饮食习惯,确定每个阶段的护理目标及内容。①在第一阶段,即入院后3天内,以建立对疾病的基本认知,缓解急性期焦虑为主要目标,为患者讲解慢性胃溃疡的病因,重点强调幽门螺杆菌感染在慢性胃溃疡发病过程中的重要作用、典型症状、治疗目标及预后。为患者讲解用药种类、作用机制、服用方法及注意事项,告知患者出院后不可擅自停药,要定期返院复查。同时,为患者介绍治疗期间的饮食原则,为患者发放标准化食谱。②在第二阶段,即患者出院前一天,以将知识转化为个人计划,确保平稳过渡作为护理目标。护理人员与患者及家属共同制定出院后的用药情况、每周饮食计划。指导患者记录日常饮食方案及存在的症状,教会患者识别病情加重的方法。为患者提供科室咨询电话,邀请其扫二维码关注微信公众号,了解日常健康教育知识,预约复诊时

间。③在第三阶段,出院后的1、3、6个月,以强化关键行为,应对长期管理挑战作为护理目标,以电话、微信及门诊随访的方式复诊,每次随访内容包括:评估患者用药依从性与初期饮食调整”、应对社交饮酒与压力的策略、长期维持与定期复查的重要性等,并定期推送健康知识,以微信公众号推送图文、短视频等方式,以巩固患者对疾病知识的了解程度。

1.4 观察指标

对比两组健康知识掌握率、依从性及生活质量,分别于护理前后评估。(1)健康知识掌握情况应用科室内自制的《慢性胃溃疡知识问卷》(Cronbach's $\alpha = 0.852$)评估,内容包括五部分内容,共20个题目,包括疾病基本知识(4题)、药物治疗知识(5题)、饮食管理知识(5题)、生活与行为管理(3题)、复查与监测知识(3题),每个题目5分,总分100分,得分越高,表示疾病知识掌握情况越好^[5]。掌握率为得分>60分患者占比。(2)依从性应用Morisky用药依从性量表-8条目(MMAS-8)评估,其中包括8个问题,分为完全依从(8分)、部分依从性(6-7分)、不依从性(<6分),总依从率为(完全依从例数+部分依从例数)/总例数 $\times 100\%$ 。(3)采用世界卫生组织生存质量测定量表简表(WHO QOL-BREF)评估,其中包括生理健康、心理健康、社会关系、环境健康四部分内容,每项满分100分,得分越高,相应的生活质量越好^[6]。

1.5 统计学分析

用SPSS25.0统计学软件进行数据分析,采用正态性检验,资料满足正态分布。计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,行t检验,计数资料以百分比(%)表示,以卡方(χ^2)检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组健康知识掌握率及总依从率

观察组健康知识掌握率、总依从率均高于对照组, $P < 0.05$ 。见表1。

2.2 对比两组护理前后生活质量

护理前,两组WHO QOL-BREF评分对比, $P > 0.05$ 。护理后,观察组生理健康、心理健康、社会关系、环境健康评分均高于对照组, $P < 0.05$ 。见表2。

表1 对比两组健康知识掌握率及总依从率

组别	健康知识掌握率[n(%)]	完全依从(n)	部分依从(n)	不依从(n)	总依从率[n(%)]
对照组(n=30)	23(76.67)	13	9	8	22(73.33)
观察组(n=30)	29(96.67)	20	9	1	29(96.67)

χ^2	5.192	6.405
P	0.023	0.011

 表2 对比两组护理前后生活质量(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	生理健康		心理健康		社会关系		环境健康	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组 (n=30)	72.29 ± 2.31	85.29 ± 2.29	69.29 ± 2.31	84.29 ± 2.39	78.28 ± 2.53	86.29 ± 3.43	76.28 ± 2.38	86.89 ± 3.31
观察组 (n=30)	72.34 ± 2.35	89.43 ± 2.39	69.30 ± 2.35	88.98 ± 2.42	78.32 ± 2.57	91.92 ± 2.43	76.32 ± 2.41	92.39 ± 3.27
t	0.083	6.851	0.017	7.553	0.061	7.336	0.065	6.474
P	0.934	<0.001	0.987	<0.001	0.952	<0.001	0.949	<0.001

3 讨论

慢性胃溃疡是消化内科常见疾病。该病的治疗及管理不仅包括院内急性期的规范化治疗,患者出院后长期的健康管理密切相关。传统护理模式的健康教育内容缺乏针对性、系统性,且出院后提供的护理支持有限,导致患者对健康知识掌握不足,擅自停药或更改药物种类及用药,影响病情控制效果^[1]。

本研究中,联合应用个性化延伸护理和标准化健康教育路径于慢性胃溃疡患者院外护理中,旨在构建一个连续、完整且精准的护理支持体系。在具体应用期间,将两种护理模式整合在一起,以健康教育路径作为整体框架,分为三个时期,确定每个阶段的护理目标。在患者院内接受治疗期间,开始实施健康教育,直至出院后半年内,根据患者病情发展规律、实际情况确定每个阶段的护理目标,确保实施的健康教育具有针对性。联合模式的优势在于实现了“标准化知识框架构建”与“个性化行为问题解决”的深度融合与优势互补。标准化健康教育路径的框架可确保核心信息(如病因认知、规范用药、饮食原则、复查重要性)传递的完整性,确保能够持续获得疾病知识的宣教。同时,个性化延伸护理针对行为改变入手,在获取足够健康知识的同时,促使患者

能够主动规避自行行为,养成良好的行为习惯,提供相应的健康指导,解决患者日常护理中遇到的问题。在慢性胃溃疡护理中应用个性化延伸护理联合标准化健康教育路径,实现了生理、心理方面的协同调节,主要表现为健康知识掌握率、依从性的提高,促使患者在生理健康、心理健康、社会关系及环境健康等维度的生活质量评分得到全面提升,这一综合获益具有深远意义。首先,对健康知识了解程度的提升有助于改善其行为,直接导致疾病控制效果,例如症状缓解,这是生理健康评分提升的基础。此外,联合护理模式不仅提供生理支持,通过督促患者自我管理,使其疾病自我控制感明显提升,这会缓解其由于疾病引起的负面情绪,保持心理健康。随着患者健康知识掌握程度的提升,患者参与社会活动的意愿和能力增强,使其社会关系维度评分提升。环境健康评分的提升原因在于通过有效的健康教育促使患者改善居家饮食环境的能力和意识,体现了生物-心理-社会医学模式在该护理实践中的成功应用^[8]。

综上,在慢性胃溃疡护理中应用个性化延伸护理联合标准化健康教育路径,有助于促使患者掌握健康知识,提升依从性及生活质量。

参考文献:

- [1]刘露.慢性胃溃疡的延伸护理联合标准化健康教育路径的干预作用[J].实用临床护理学电子杂志,2024(18):108-110,117.
- [2]陈美仙.慢性胃溃疡患者的个性化延伸护理联合标准化健康教育路径的作用[J].中国科技期刊数据库医药,2023(5):41-44.
- [3]董泮靓,黄连真.慢性胃溃疡患者应用个性化延伸护理联合标准化健康教育路径的临床价值[J].基层医学论坛,2025,29(20):134-137.
- [4]中华消化杂志编委会.消化性溃疡诊断与治疗规范(2022年)[J].中华消化杂志,2022,42(8):505-513.
- [5]张明明.个性化延伸护理+标准化健康教育路径对慢性胃溃疡的应用[J].妇女之友,2024(11):84-85.
- [6]马智慧,嵇玲,万海红.个性化延伸护理联合标准化健康教育路径对慢性胃溃疡患者的影响[J].齐鲁护理杂志,2022,28(13):151-153.
- [7]林素骄.医养结合理念下延续护理对老年慢性胃炎伴胃溃疡患者的影响[J].基层医学论坛,2025,29(36):126-128.
- [8]黎珊.临床护理路径对慢性胃溃疡患者溃疡面积、SF-36评分的影响分析[J].医学理论与实践,2019,32(17):2821-2822.