

实施同质健康教育模式对胃癌患者生活质量的影响研究

王华

西安交通大学第一附属医院 陕西西安

【摘要】目的 明确同质健康教育模式对胃癌患者的影响。**方法** 研究纳入 2023.09-2024.09 中综合临床各项检查结果满足诊断标准的 58 例患者，对各个患者进行随机编号后采取随机抽取法安排为两组，对照组与观察组分别 29 例患者，对照组行常规护理干预，观察组行同质健康教育模式干预，对不同干预效果（生活质量与不良反应）进行比较分析。**结果** 观察组生活质量数据值更高， P 值结果 <0.05 ，统计学差异大。观察组总不良反应例数占比更少， P 值结果 <0.05 ，统计学差异大。**结论** 于胃癌患者中施以同质健康教育模式，有利于改善患者生活质量状态，减轻不良反应，这对提高胃癌护理水平有着重要意义。

【关键词】 胃癌；同质健康教育模式；生活质量；不良反应

【收稿日期】 2024 年 10 月 10 日

【出刊日期】 2024 年 11 月 20 日

【DOI】 10.12208/j.ijnr.20240372

Research on the impact of implementing a homogeneous health education model on the quality of life of gastric cancer patients

Hua Wang

The First Affiliated Hospital of Xi'an Jiaotong University, Xi'an, Shaanxi

【Abstract】 Objective To clarify the impact of homogeneous health education model on gastric cancer patients. **Method** A total of 58 patients who met the diagnostic criteria based on comprehensive clinical examination results from September 2023 to September 2024 were included in the study. After randomly numbering each patient, they were randomly selected into two groups: a control group and an observation group, with 29 patients in each group. The control group received routine nursing intervention, while the observation group received homogeneous health education intervention. The effects of different interventions (quality of life and adverse reactions) were compared and analyzed. The observation group had higher quality of life data values, with a P -value of <0.05 , indicating a significant statistical difference. The proportion of total adverse reactions in the observation group was lower, with a P -value of <0.05 , indicating a significant statistical difference. **Conclusion** Implementing a homogeneous health education model among gastric cancer patients is beneficial for improving their quality of life and reducing adverse reactions, which is of great significance for improving the nursing level of gastric cancer.

【Keywords】 Gastric cancer; Homogeneous health education model; Quality of life; Adverse reactions

胃癌的病理机制涉及多种因素，主要包括幽门螺杆菌感染、遗传因素、环境因素、饮食因素等。部分者疾病早期症状不明显，常见症状包括上腹部不适或隐痛、食欲不振、体重下降、恶心、呕吐等^[1]。随着病情的发展，贫血、乏力、呕血、黑便等症状较为明显，易导致患者营养不良、消瘦、贫血等，严重影响患者的生存质量^[2]。临床对于胃癌患者，主要会结合患者实际情况，合理采取手术、化疗、放疗等方式控制病情，但是很多患者缺乏专业疾病健康知识，导致预后效果不佳，生活质量得不到明显改善^[3]。文中分析了胃癌患者护理

中应用同质健康教育模式的价值，如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究纳入 2023.09-2024.09 中综合临床各项检查结果满足诊断标准的 58 例患者，对各个患者进行随机编号后采取随机抽取法安排为两组，对照组与观察组分别 29 例患者。对照组年龄择取范围为 57 岁至 77 岁，均值 (66.26 ± 1.18) 岁，病程择取范围为 1 年至 5 年，均值 (2.32 ± 0.43) 年，10 例为男性，19 例为女性。观察组年龄择取范围为 56 岁至 79 岁，均值 (66.28 ± 1.21)

岁，病程择取范围为 1 年至 4 年，均值 (2.35±0.36) 年，9 例为男性，20 例为女性。将两组各项基础资料数据录入统计学系统分析处理后差异小，可进行比较 ($P>0.05$)。择取要求：临床综合诊断为胃癌；资料齐全；认知与意识状态良好，可配合完成检查与护理。剔除要求：中途退出；同时合并凝血功能障碍疾病或者其他严重脏器疾病。

1.2 方法

1.2.1 对照组行常规护理干预

按照标准，按时进行病房巡视，对患者情况进行评估，及时发现问题并采取对应处理措施。

1.2.2 观察组行同质健康教育模式干预

①健康教育方案制定：根据患者的年龄、性别、病情、治疗方案等因素，制定针对性的教育计划，包括教育内容、教育方式、教育时间等。②丰富健康教育手段：利用多种形式的教育活动，如视频教学（制作并播放关于胃癌防治的短视频，通过生动的动画、真实的病例和专业的讲解，向患者普及胃癌的基本知识、预防措施、治疗方法和注意事项）、小组讨论（将患者分成小组，每组 5-8 人，定期举行小组讨论会，护理人员以提问的方式向小组成员提问，加深患者对疾病健康知识印象）、图文宣传（制作关于胃癌防治的图文宣传资料，如海报、宣传册、小卡片等，向患者发放和展示。这些资料可以包含胃癌的基本知识、预防措施、饮食调理、运动锻炼等方面的内容，以图文并茂的形式帮助患者更好地理解记忆）、网络教育（建立胃癌患者健康教育网站或微信公众号，定期发布关于胃癌防治的文章、视频和音频资料。患者可以通过网络自学相关知识，也可以与其他患者和医护人员进行在线交流和互动）等，确保患者全面掌握疾病健康知识，引导树立疾病知识；同时了解饮食、运动、用药、情绪等多方面因素对病情影响，掌握这些方面护理知识与技巧，并强调改善个人行为相关对病情重要影响。③提供互动交流平台：可利用在线论坛或社交平台（利用社交媒体平台如微信、QQ、微博等，创建胃癌患者互助群组或论坛，提供一个患者之

间交流经验、分享心得、互相鼓励的线上环境）、视频会议或直播（定期举行线上视频会议或直播，邀请医学专家或资深患者分享经验，解答疑问，实现实时互动）、线下活动（在条件允许的情况下，组织线下交流活动，如患者见面会、康复运动等，促进患者之间的面对面交流，同时设置专门的问答环节，鼓励患者提出自己的疑问，由医护人员或志愿者进行解答）等构建一个互动、开放的交流平台，提高患者的参与度和积极性，从而增强健康教育效果。

1.3 判断标准

(1) 评估两组生活质量，EQ-5D (EuroQol Five Dimensions Questionnaire) 视觉模拟量表，利用一条垂直标尺，记录患者自评健康状态，刻度 0-100，刻度值越大，则生活质量越好。(2) 统计两组恶心、呕吐、便秘、皮疹、乏力等不良反应发生情况。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 23.0 统计学软件进行数据分析。计量资料以 ($\bar{x} \pm s$) 表示，组间比较采用独立样本 t 检验，组内比较采用配对样本 t 检验；计数资料以 ($n, \%$) 表示，组间比较采用 χ^2 检验。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 生活质量分析

由表 1 组间比较情况来看，观察组生活质量数据值更高， P 值结果 <0.05 ，统计学差异大。

2.2 不良反应分析

由表 2 组间比较情况来看，观察组总不良反应例数占比更少， P 值结果 <0.05 ，统计学差异大。

表 1 两组生活质量数据值分析 ($\bar{x} \pm s$) 分

组别	例数	生活质量
观察组	29	83.52±3.97
对照组	29	72.13±2.11
t		13.642
P		0.001

表 2 两组不良反应发生情况分析 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	恶心	呕吐	便秘	皮疹	乏力	总发生
观察组	29	0	0	0	0	1	1 (3.44)
对照组	29	1	0	1	1	1	4 (13.79)
χ^2							6.803
P							0.009

3 讨论

临床对于胃癌患者,主要会采取常规模式进行,虽然有利于治疗顺利开展,但是不能有效提高健康疾病知识,不能有效提高护理效果^[4]。同质健康教育模式是指通过整合不同学科、不同领域的专业知识和实践经验,为特定疾病或特定人群提供系统化、标准化的健康教育服务。该模式强调个体化的教育需求,根据患者的疾病阶段、心理需求和社会背景等因素,制定个性化的教育计划,并采用多种教育形式和方法,如面对面讲座、小组讨论、网络教育等,以最大限度地提高患者的健康教育效果。

同质健康教育模式强调以患者为中心,关注患者的整体健康需求,旨在帮助患者更好地理解 and 应对疾病,提高治疗效果和生活质量^[5]。在胃癌患者护理中,应用同质健康教育模式可以显著提高患者的健康素养和疾病管理能力,减少并发症和不良事件的发生率,提高患者的满意度和生存质量^[6]。结合文中研究结果,观察组生活质量各数据值更高, P 值结果 <0.05 ,统计学差异大。观察组总不良反应例数占比更少, P 值结果 <0.05 ,统计学差异大。究其原因,通过对患者的健康状况、心理需求、社会支持等进行分析,制定个性化的教育方案,以满足患者的具体需求,这有助于患者更好地理解 and 接受治疗方案,提高治疗的依从性^[7]。同质健康教育模式通过多种方式开展健康教育,帮助患者掌握饮食、运动、情绪、用药等多方面个人护理技巧,提高自我管理能力和有助于患者更好地控制病情,减轻不良反应的发生^[8]。同质健康教育模式鼓励患者之间的信息共享和互动,通过交流经验、分享心得,患者可以更好地了解疾病知识,同时也能够感受到来自同伴的支持和鼓励,这有助于减轻患者的孤独感和无助感,提高生活质量^[9]。

综上所述,于胃癌患者中施以同质健康教育模式,有利于改善患者生活质量状态,减轻不良反应,这对提高胃癌护理水平有着重要意义。

参考文献

- [1] 代鑫. 同质健康教育模式在胃癌患者护理中的应用效果[J]. 国际护理学杂志,2024,43(5):873-878.
- [2] 韩春林. 同质健康教育模式在胃癌根治术患者中的应用效果分析[J]. 基层医学论坛,2022,26(21):96-98.
- [3] 陈超男. 同质健康教育模式在胃癌患者护理中的应用及对患者生活质量的影响[J]. 当代护士(上旬刊),2020,27(4): 87-89.
- [4] 宋丽娟,刘彩炼. 同质健康教育在胃癌患者护理中的应用及对患者生活质量的影响[J]. 实用临床护理学电子杂志,2023,8(14):78-80.
- [5] 赵娟. 同质健康教育模式在胃癌患者护理中的应用及对患者生活质量的影响[J]. 健康之家,2022,8(2):171-173.
- [6] 韩雪. 同质健康教育模式在胃癌患者护理中的应用及对患者生活质量的影响[J]. 家庭生活指南,2022,38(12):44-46.
- [7] 戴晓萍,罗楚,戴家伟. 同质医疗健康教育护理在胃癌患者术后护理中的应用研究[J]. 实用临床护理学电子杂志,2021,6(9):61-64.
- [8] 孔繁君. 同质健康教育模式在胃癌患者护理中的应用[J]. 今日健康,2021,9(17):167-168.
- [9] 赵婉兵. 同质健康教育模式在胃癌患者护理中的应用及对患者生活质量的影响研究[J]. 长寿,2021,16(6):245.

版权声明: ©2024 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