

# 健康意识干预模式对重症胰腺炎恢复期患者自我效能及应激心理状态的影响

轩娜

(河南省人民医院, 郑州大学人民医院 中心ICU, 河南 郑州 450000)

**摘要:**目的:分析健康意识干预模式在重症胰腺炎恢复期患者中的应用效果。方法:回顾性选取2019-01~2019-12我院110例重症胰腺炎恢复期患者,对照组(54例)接受常规护理干预,观察组(56例)在对照组基础上予以健康意识干预模式,比较两组依从性、干预前后汉密尔顿焦虑量表(HAMA)、汉密尔顿抑郁量表(HAMD)、自我效能感量表(GSES)、生活质量综合评定问卷-74(GQOLI-74)评分。结果:观察组依从性评分高于对照组( $P < 0.05$ );干预后观察组HAMA、HAMD评分均较对照组降低( $P < 0.05$ );观察组GSES评分与GQOLI-74评分均高于对照组( $P < 0.05$ )。结论:健康意识干预模式应用于重症胰腺炎恢复期患者,可减轻应激心理,提高自我效能,还可提高患者依从性,进而改善患者生活质量。

**关键词:**健康意识干预模式;重症胰腺炎;恢复期;自我效能;应激心理状态

中图分类号:R749.2+3

文献标识码:B

文章编号:1673-9388(2020)06-0469-03

DOI: 10.19891/j.issn1673-9388.(2020)06-0469-03

重症胰腺炎多由胆道结石、暴饮暴食、酗酒、外伤等引起,常为急性起病,病情凶险,处于恢复期患者生理指标逐渐稳定,但突发疾病带来的心理应激会影响患者恢复,加之患者大多拥有不良生活习惯,且对疾病认知不足,健康意识薄弱,院外健康行为依从情况有待提高<sup>[1]</sup>。因此予以有效健康护理十分必要。健康意识理论提倡医护人员不应只关注疾病,而应注重疾病、患者、环境等整体,帮助患者发掘内在潜能,培养健康意识,目前此理论已应用于临床各类疾病护理中,能辅助提高临床护理质量<sup>[2,3]</sup>。本研究对重症胰腺炎恢复期患者应用健康意识干预模式,探讨其应用效果。报告如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

回顾性选取2019-01~2019-12我院重症胰腺炎恢复期患者110例,予以常规护理干预的54例为对照组,在对照组基础上予以健康意识干预模式的56例为观察组。观察组男40例,女16例;年龄23~

65岁,平均(42.85 ± 9.89)岁;诱发因素:胆源性27例,饮食不节16例,其他13例。对照组男39例,女15例;年龄24~66岁,平均(44.26 ± 10.02)岁;诱发因素:胆源性26例,饮食不节15例,其他13例。两组基线资料均衡可比( $P > 0.05$ )。

### 1.2 选取标准

(1)纳入标准。经临床症状、影像学、实验室等检查确诊为重症胰腺炎,患者血清淀粉酶活性提高正常上限3倍,影像学显示有胰腺坏死或脓肿等,Ranson评分 $\geq 3$ 分;患者经临床系统治疗后处于恢复期,意识清楚,可配合研究;患者有使用微信的习惯;临床资料完整;(2)排除标准。合并脑梗死、心肌梗死等心脑血管疾病者;伴有严重内分泌疾病者;病情加重致死者(死亡病例);合并急性肠梗阻、溃疡穿孔等消化系统疾病者;过敏体质者。

### 1.3 方法

**1.3.1 对照组** 予以常规护理干预,包括传统说教式健康教育、基础护理操作、遵医嘱用药、常规心理干预、饮食与运动等指导、出院指导等。

**1.3.2 观察组** 在对照组基础上予以健康意识干

收稿日期:2020-07-05;修回日期:2020-11-14

作者简介:轩娜(1990-),女,河南省人民医院,郑州大学人民医院中心ICU主管护师。

预模式。(1)成立健康小组。护士长负责监督协调,本科室医生负责相关知识指导,对护理人员进行同质化培训,内容涉及健康意识理论及流程、重症胰腺炎注意事项、心理及沟通技术、健康行为等,入选考核合格的前3~4名护理人员,由组内成员根据健康意识理论、既往护理经验、患者情况制定对应健康教育方案;(2)健康教育方案。本次研究安排健康教育在出院前3天、出院前1天、出院后电话与微信维持、门诊复查,通过系统评估后实施,出院前3天与出院前1天为院内健康干预,并设定1名家属监督员;出院前3天主要是唤醒患者健康意识、抚慰患者情绪,让患者接受健康教育,明白保持健康行为与心理的重要性;出院前1天发放指导手册、症状记录表等,并教会患者如何使用与执行;出院后电话与微信维持院外干预,可监督了解患者目前状态;门诊复查评估患者健康状态,予以计划补充与维持;(3)实施步骤。①建立信任、唤醒意识,了解患者健康意识薄弱原因,予以对应指导,鼓励患者提问,激发健康意识;②心理护理,患者突发重病,担忧疾病危害与复发,常处于焦虑、恐惧等状态,护理人员需分析患者心理应激具体原因,指导患者通过冥想法、呼吸调节、展望法等缓解不良心理状态,表明健康行为意义,树立信心;③改变不良行为,引导患者回忆入院前生活方式,帮助患者识别不良行为,提高认知与行为一致性,指导患者说出重症胰腺炎患病后体验,使患者意识到疾病危害;④制定与实施健康计划,做好前期准备工作,指导患者根据手册进行低脂饮食烹饪、借助体重秤坚持有氧运动、避免饮酒与刺激性食物摄入等;通过微信群由小组成员为患者提供生活问题的解决措施,鼓励患者微信群内交流,以维持健康行为,且患者可在微信群文件内查找到各种健康行为与保持心情平和方法,便于学习;通过每周1次电话随访了解患者目

前健康行为坚持情况与症状记录表突出症状表现,予以对应指导;在门诊复查时嘱咐患者携带症状记录表,评估患者心理状况,小组成员从旁协助,评估并修正计划,针对指导缓解方法;家庭-社会支持系统,由家属监督员从旁支持患者执行健康计划,鼓励患者社交,可相约饭后散步、下棋等放松心情,但拒绝宵夜,禁忌烟酒等,延续健康生活方式。干预时间维持至出院后1个月。

#### 1.4 观察指标

(1)依从性。制定关于重症胰腺炎的饮食、运动等健康行为与健康心态等相关的依从问卷,共20条,以0~3分评分,总分0~60分,分值越高,表示患者依从性越高;(2)应激心理状态。应用汉密尔顿焦虑量表(HAMA)14项与汉密尔顿抑郁量表(HAMD)17项评估干预前后两组应激心理状态,HAMA 14项总分0~56分,HAMD 17项总分0~68分,评分越高,心理状态越差;(3)自我效能。由自我效能感量表(GSES)评估,GSES共10项,以4级评分法(每项1~4分)计分,总分10~40分,评分越低,自我效能越差;(4)生活质量,由生活质量综合评定问卷-74(GQOLI-74)评估,该量表包括心理功能、社会功能、躯体功能、物质生活维度,每维度及总评分计为100分,分值越高,生活质量越好。

#### 1.5 统计学分析

用SPSS 22.0数据分析,计量资料 $\bar{x} \pm s$ 表示, $t$ 检验,计数资料( $n, \%$ )表示, $\chi^2$ 检验, $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 依从性

观察组依从性评分为(53.89 ± 4.87)分,高于对照组(45.13 ± 5.20)分( $t=9.123, P < 0.001$ )。

表1 干预前后两组应激心理状态比较( $\bar{x} \pm s$ ,分)

组别	n	HAMA		HAMD	
		干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	56	20.23 ± 3.98	8.01 ± 3.04	18.02 ± 4.15	7.41 ± 2.74
对照组	54	19.56 ± 4.05	13.29 ± 5.10	17.61 ± 4.36	12.53 ± 4.62
t		0.360	5.344	0.505	7.100
P		0.720	< 0.001	0.614	< 0.001

表2 干预前后两组自我效能、生活质量比较( $\bar{x} \pm s$ ,分)

组别	n	HAMA		HAMD	
		干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	56	21.04 ± 3.65	31.64 ± 4.74	60.25 ± 5.01	77.10 ± 5.49
对照组	54	20.13 ± 4.03	27.01 ± 5.02	61.71 ± 6.23	71.06 ± 6.20
t		1.242	4.975	1.357	5.414
P		0.217	< 0.001	0.178	< 0.001

## 2.2 应激心理状态

干预后观察组 HAMA、HAMD 评分均较对照组降低( $P < 0.05$ )(见表1)。

## 2.3 自我效能、生活质量

观察组 GSES 评分与 GQOLI-74 评分高于对照组( $P < 0.05$ )(见表2)。

## 3 讨论

重症胰腺炎患者多伴有不良生活习惯,且此类患者健康知识及意识不足,提高患者健康意识与行为对患者生活质量有重要意义<sup>[4-6]</sup>。加之发生重症胰腺炎,患者难免产生焦虑等心理应激,降低自我效能,影响疾病恢复<sup>[7,8]</sup>。故探寻一种可改善患者认知、提高身心状态的护理方法十分必要。

本研究将健康意识干预模式应用在重症胰腺炎恢复期患者中,结果发现,干预后观察组 HAMA、HAMD 评分均较对照组降低,GSES 评分高于对照组( $P < 0.05$ ),说明本干预模式可减轻患者焦虑、抑郁状态,提高患者自我效能。健康意识干预模式由同一小组经过系统培训后实施,可保证护理质量,通过全面了解患者健康意识薄弱原因,帮助分析不良生活习惯危害,改变不健康行为益处,借助微信平台与家庭等督促患者执行低脂饮食、有氧运动等健康行为,提高患者治疗信心,且在整个护理干预中不仅关注疾病,还注重疾病对患者健康威胁带来的心理变化,强调心理评估与干预,通过教会患者缓解方法、嘱咐家属监督支持患者、鼓励社交等改善心理应激,从而提高患者保持健康行为的自我效能。此外对重症胰腺炎恢复期患者应用健康意识干预模式后,结果显示观察组依从性评分高于对照组,且干预后观察组 GQOLI-74 评分高于对照组( $P < 0.05$ ),本干预模式除在医院内由医护人员督导外,在院外借助微信与电话督促患者坚持健康行

为,加上患者健康意识在干预过程中逐渐提高,患者愿意以健康行为生活,进而提高患者依从性,在此基础上本干预模式将疾病与患者、环境因素视为一体,循序渐进改善患者身心状态,从而明显改善患者生活质量。

综上,健康意识干预模式应用于重症胰腺炎恢复期患者,可减轻患者应激心理,提高自我效能,还可改善依从性,进而提高生活质量,本干预模式要求护理人员能运用健康意识理论于实施操作中,具备一定沟通技巧,以提高护理质量。

## 参考文献

- [1] 蒲小金,汪袁云子,蒋玲洁,等. 延续性护理对胰腺炎患者生命质量影响的 Meta 分析[J]. 中国实用护理杂志,2020;36(9):713-721
- [2] 郝艳青,诸益华,陈红,等. 基于健康意识理论的健康教育模式在糖尿病患者中的应用效果观察[J]. 护士进修杂志,2017; 32(24):2254-2257
- [3] 安靓琪,林小敏. 基于健康意识理论的指导对白内障患者的影响[J]. 检验医学与临床,2018;15(7):990-993
- [4] 王斐,程玲,王晶. 重症急性胰腺炎患者应用信息-动机-行为技巧模型的效果研究[J]. 护理实践与研究,2018;15(18):16-18
- [5] 王艳,杭君,贾金芳,等. 信息-知识-信念-行为的健康教育模式对急性胰腺炎患者院外遵医行为及生活质量的影响[J]. 老年医学与保健,2018;24(2):198-202
- [6] 王恒利,马美萍. 术后访视中使用健康知晓调查表对重症胰腺炎护理质量的影响[J]. 现代消化及介入诊疗,2018;23(2):254-256
- [7] 李靖,莫天成,韩增辉,等. 护理风险管理与心理支持对重症胰腺炎感染后应激心理和生活质量的影响分析[J]. 贵州医药,2019;43(2):333-334
- [8] 周怡,周瑛. 基于健康意识理论的教育模式对急性胰腺炎恢复期患者自我效能和生活质量的影响[J]. 中华现代护理杂志,2019;25(3):341-345