

· 论著 ·

多方式下延续性护理对慢性非萎缩性胃炎患者出院后健康素养、生活质量和复诊率的影响

程晶晶*

武汉中西医结合医院消化内科 (湖北 武汉 430022)

【摘要】目的 研究多方式下延续性护理对慢性非萎缩性胃炎(CNAG)患者出院后健康素养、生活质量和复诊率的影响。**方法** 选择本院2018年10月至2019年6月诊治的94例CNAG患者作为研究对象,采用信封随机法将患者均分为延续组和常规组,各47例,前者给予多方式下延续性护理,后者给予常规护理。均干预6个月,比较两组患者健康素养、生活质量以及复诊率。**结果** 干预后两组患者健康素养分值均较干预前显著上升,延续组患者上升幅度较常规组更显著($P<0.05$);延续组患者生理功能、生理职能、活力、精神健康、躯体疼痛、总体健康评分均显著高于常规组($P<0.05$),而情感职能、社会功能与常规组相比差异不显著($P>0.05$);延续组患者复诊率显著高于常规组,但再就诊率与常规组相比差异不显著($P>0.05$)。**结论** 多方式延续性护理可有效提高CNAG患者的健康素养和生活质量,提高复诊率。

【关键词】 多方式下延续性护理;慢性非萎缩性胃炎;健康素养;生活质量;复诊率

【中图分类号】 R573.3

【文献标识码】 A

DOI:10.3969/j.issn.1009-3257.2022.02.024

Effects of Multidimensional Continuous Nursing on Health Literacy, Quality of Life, and Readmission Rate in Patients with Chronic Non-atrophic Gastritis after Discharge

CHENG Jing-jing*

Department of Gastroenterology, Wuhan Hospital of Traditional Chinese and Western Medicine, Wuhan 430022, Hubei Province, China

Abstract: Objective To study the effects of multidimensional continuous nursing on health literacy, quality of life and readmission rate in patients with chronic non-atrophic gastritis (CNAG) after discharge. **Methods** A total of 94 patients with CNAG treated in the hospital were enrolled as the research objects between October 2018 and June 2019. According to envelope method, they were randomly divided into continuous group and routine group, 47 cases in each group. The continuous group was given multidimensional continuous nursing, while routine group was given routine nursing. All were intervened for 6 months. The health literacy, quality of life and readmission rate between the two groups were compared. **Results** After intervention, scores of health literacy in both groups were significantly increased, which were significantly higher in continuous group than routine group ($P<0.05$). The scores of physiological function, physiological role, vitality, mental health, physical pain and overall health in continuous group were significantly higher than those in routine group ($P<0.05$). The difference in scores of emotional role and social function between the two groups was not statistically significant ($P>0.05$). The readmission rate in continuous group was significantly higher than that in routine group, but there was not significant difference in re-consulting rate between the two groups ($P>0.05$). **Conclusion** The multidimensional continuous nursing can effectively improve health literacy, quality of life and readmission rate in CNAG patients.

Keywords Multidimensional Continuous Nursing; Chronic Non-atrophic Gastritis; Health Literacy; Quality of Life; Readmission Rate

慢性非萎缩性胃炎(chronic non-atrophic gastritis, CNAG)是慢性胃炎的一种,在胃病的调查结果中显示,CNAG的发病率居首位,占慢性胃炎的90%^[1]。虽然CNAG患者多数病情较为稳定,但若未及时控制病情,则可能发展为萎缩性胃炎,甚至进一步恶化为胃癌。研究表明CNAG的发生与患者个体生活习惯、饮食等多种因素有关^[2],且部分患者治疗出院后存在不按时服药、复诊等现象,经常性的忽视病情、延误治疗,从而导致疾病恶化。因此,院后的延续性护理对于患者疾病的控制和预后十分重要。延续性护理是通过对患者院后行为习惯等进行专业性的指导以达到提高患者疾病管理能力和生活质量的目的是的一种方法^[3]。本研究致力于探讨多方式下延续性护理对慢性非萎缩性胃炎(CNAG)患者出院后健康素养、生活质量和复诊率的影响,具体报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择本院2018年10月至2019年6月诊治的94例CNAG患者作为研究对象,采用信封随机法将患者均分为延续组和常规组,各47例。其中延续组男25例,女22例;年龄25~64岁,平均年龄(42.25 ± 5.35)岁;文化程度:初中及以下12例,高中14例,大学本科及以上21例;病程2~20个月,平均年龄(10.64 ± 4.95)个月。对照组男27例,女20例;年龄23~67岁,平均年龄(43.86 ± 5.74)岁;文化程度:初中及以下10例,高中11例,大学及以上26例;病程1~18个月,平均(11.05 ± 4.57)个月。两组患者一般资料经统计学计算无显著差异,具有可比性($P>0.05$)。本次研究均取得患者知情同意,并经本院伦理委员会审核通过。

纳入标准:符合《CNAG中西医结合诊疗共识意见》^[4];经胃镜、病理学检查确诊;认知、沟通功能正常;干预期间

【第一作者】程晶晶,女,护师,主要研究方向:消化内科常见疾病。E-mail: 1256815838@qq.com

【通讯作者】程晶晶

未参与其他试验；均在本院接受相同方案的治疗。排除标准：严重精神类疾病者；合并恶性肿瘤者；消化道溃疡、慢性萎缩性胃炎或者浅表性胃炎者；中途因各种原因退出本次研究者。

1.2 干预方法 常规组：给予常规护理。出院前给予患者出院指导，将用药方法、并发症、饮食、生活方式等健康宣教知识以口头宣教、手册等形式向患者详细讲解，强调复诊的目的和重要性，并嘱咐其定期回院复诊；向患者提供本院咨询方式，鼓励患者就疾病知识积极询问。

延续组：给予多方式下延续性护理，包括电话随访、上门随访以及网络随访。(1)成立延续性护理小组：由5年以上临床护理经验的消化内科专科护士6名成立干预小组，护士长担任组长，并邀请营养师、心理咨询师以及消化内科主任医师担任指导。小组通过查阅文献、结合临床检验、与病房患者沟通调查等方式制定延续性干预措施，并对小组成员进行分工安排，每项随访内容安排2名专科护士。于患者出院前建立病历档案，包括基本信息、病情、生活饮食习惯等内容。(2)电话随访：每周进行一次电话随访，向患者及其家属了解患者用药、饮食和心理情绪情况，并进行记录，并针对患者问题进行答疑；在患者邻近复诊前，通过电话提醒患者按时复诊；每周不定时通过短信提醒患者注意饮食卫生，按时服药，避免食用对胃有刺激性的食物或药物，保持良好的生活习惯，强调戒烟酒的重要性。短信编辑应尽量短小精悍，强调重点。(3)上门随访：每2个月进行一次上门随访，与患者及其家属进行面对面沟通，了解患者真正的恢复情况，并根据其具体情况给予针对性指导。(4)网络随访：于患者出院前

通过微信建立CNAG公众号以及病友群，公众号每日对CNAG疾病知识、病因、危险因素，饮食、运动、生活习惯以及心理情绪方面的知识，以图片、文字或者小视频的方式进行展示，出院前指导患者学会应用公众号；鼓励病友通过微信群进行互动交流，了解病友恢复情况，并由专科护士、心理医师、营养师等定期在群里与患者沟通，对其生活、疾病知识进行答疑；在微信群发起每日服药打卡，对患者每日用药进行监督。均干预6个月。

1.3 观察指标 (1)健康素养：以调查问卷的方式进行，问卷根据《中国公民健康素养-基本知识与技能》为依据设计，其内容涉及健康知识(40分)、健康生活方式(30分)、基本技能(30分)3个方面，满分为100分，分值越高表示患者健康素养越高。于患者干预前后进行评估。(2)生活质量：采用简明健康状况问卷(SF-36)于干预结束后进行评估，该量表共计8个维度、36个条目，先计算粗得分，再将其换算为0~100的标准分，分值越高表示生活质量越高。(3)复诊率：统计1年内两组患者的复诊率以及因疾病复发再就诊率。

1.4 统计学方法 采用SPSS 20.0统计学软件进行数据处理，符合正态分布的健康素养和生活质量评分用($\bar{x} \pm s$)表示，两组间比较行独立样本t检验；复诊率采用以[n(%)]表示，行 χ^2 或连续性校正 χ^2 检验， $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者健康素养比较 干预后两组患者健康素养分值均较干预前显著上升，延续组患者上升幅度较常规组更显著($P < 0.05$)，见表1。

表1 两组患者健康素养对比(分)

组别	健康知识		健康生活方式		基本技能	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
延续组	22.34±5.26	28.64±4.32 [*]	16.27±3.31	21.17±3.53 [*]	14.67±3.99	19.75±4.53 [*]
常规组	21.85±5.24	25.16±3.87 [*]	15.60±3.84	19.06±3.07 [*]	15.42±4.01	17.38±3.76 [*]
t	0.452	3.606	0.906	3.092	0.909	2.760
P	0.652	0.001	0.367	0.003	0.366	0.007

注：^{*}表示与同组干预前比较，差异具有统计学意义($P < 0.05$)。

2.2 两组患者生活质量比较 延续组患者生理功能、生理职能、活力、精神健康、躯体疼痛、总体健康评分均显著高于

常规组($P < 0.05$)，而情感职能、社会功能与常规组相比差异不显著($P > 0.05$)，见表2。

表2 两组患者生活质量对比(分)

组别	生理功能	生理职能	活力	精神健康
延续组	79.64±7.04	73.75±7.42	75.04±8.15	77.54±8.53
常规组	74.49±8.69	69.14±8.17	70.10±6.26	71.13±7.36
t	3.157	2.864	3.296	3.901
P	0.002	0.005	0.001	<0.001

续表2

组别	情感职能	躯体疼痛	社会功能	总体健康
延续组	74.93±7.21	62.83±7.42	69.46±6.80	89.64±7.04
常规组	72.12±7.68	58.07±7.17	67.23±6.35	84.49±8.69
t	1.829	3.163	1.643	3.157
P	0.071	0.002	0.104	0.002

2.3 两组患者复诊率比较 延续组患者复诊率显著高于常规组，但再就诊率与常规组相比差异不显著($P>0.05$)，见表3。

表3 两组患者复诊率对比[n(%)]

组别	复诊率	再就诊率
延续组	45(95.74)	1(2.13)
常规组	39(82.98)	5(10.64)
χ^2 或连续性校正 χ^2	4.029	1.602
P	0.045	0.206

3 讨论

随着社会快速、多元化的发展，工作生活压力的增加和多样化的饮食状态导致CNAG的发生逐年上升，虽然临床治疗水平不断提高，但CNAG病程较长，受患者疾病认知度和健康知识的缺乏、心理情绪、不良生活习惯等因素的影响^[5]，部分CNAG患者出院后病情反而出现恶化趋势，对患者正常工作生活造成严重影响。现阶段临床护理主要针对患者住院期间，院后干预多通过出院指导对疾病和健康知识进行灌输式讲解，后续多以患者自我管理为主，导致其缺乏专业指导，难以形成良好的习惯，影响护理效果。因此，加强患者院后延续性护理对于患者生活质量和健康素养的提高具有较强的必要性。

缺乏专业指导、健康知识沟通不足、心理状态不佳是导致患者健康管理能力低下的主要原因^[6]。本研究结果显示，干预后两组患者健康素养分值均较干预前显著上升，延续组患者上升幅度较常规组更显著，提示多方式下延续性护理可提高CNAG患者健康素养。国外有学者研究显示，若医院不提供电话随访，38%的患者会去寻求全科医生帮助，另56%的患者会去寻求线上网络求助，而余下的6%的患者不采取任何措施^[7]。因此，延续组中患者通过电话随访可为患者的健康管理提供较好的帮助，而短信服务可对患者起到一个较好的提示作用，提醒患者在繁忙的工作或生活中仍需注意疾病的管

理。人的健康行为是以健康知识为基础的，只有了解方能建立正确的信念和态度，从而促进健康行为的养成。通过微信公众号的建立、上门随访指导可为患者提供必要的疾病相关知识了解途径，避免盲目的网上搜索产生误导信息；此外还可弥补文化差异性对患者健康素养知识造成的影响。本研究还显示延续组患者生理功能、生理职能、活力、精神健康、躯体疼痛、总体健康评分均显著高于常规组，复诊率显著高于常规组，但再就诊率与常规组相比差异不显著，提示多方式延续性护理可提高CNAG患者生活质量和复诊率。与孙媛等^[8]同类型研究相比，本文延续组患者复诊率更高，分析其原因，可能是本研究采取的延续性护理的形式更加多样化，增加了微信群、微信打卡、微信公众号等线上护理，可更好的满足患者的多元化护理需求，提高延续性护理的效果；同时护理措施由多学科团队共同制定，可在心理、饮食、用药等方面为患者提供更加专业化的指导，促进患者健康素养的提高。

综上所述，多方式延续性护理可有效提高CNAG患者的健康素养和生活质量，提高复诊率，值得临床推广应用。

参考文献

[1] 张健, 张嘉璐, 李媛, 等. 太原市晋源区部分社区人群常见上消化系统疾病流行病学调查[J]. 临床消化病杂志, 2019, 31 (4): 209-213.

[2] 王建国. 影响慢性胃炎发展为胃癌的相关因素分析[J]. 海南医学, 2015, 26 (18): 2694-2696.

[3] 雷佳芳, 莫蓓蓉. 延续性护理发展现状[J]. 护理研究, 2015, 29 (1): 12-14.

[4] 中国中西医结合学会消化系统疾病专业委员会. 慢性非萎缩性胃炎中西医结合诊疗共识意见(2017年)[J]. 中国中西医结合消化杂志, 2018, 26 (1): 1-8.

[5] 杨媚, 陈欣, 杨磊, 等. 慢性非萎缩性胃炎患者症状与精神状态关系初探[J]. 临床和实验医学杂志, 2015, 14 (7): 532-535.

[6] 陈莹, 于磊, 万崇华, 等. 基于健康状况调查问卷的慢性胃炎患者生命质量评价及其影响因素研究[J]. 中国全科医学, 2015, 18 (10): 1153-1156.

[7] Ifediora C O, Rogers G D. Continuity of care in after-hours house call medical services: An exploration of follow-up patterns in an Australian context[J]. J Eval Clin Pract, 2018, 24 (3): 514-520.

[8] 孙媛, 于燕, 卢晓娥, 等. 延伸护理对慢性萎缩性胃炎患者治疗依从性及生活质量的影响[J]. 长春中医药大学学报, 2019, 35 (1): 156-159.

(收稿日期：2020-07-02)