

个体化健康教育在急性胰腺炎护理中的临床应用效果及对生活质量的影响

刘柯君，陈妍，闫凤华*

宁夏医科大学总医院 宁夏银川

【摘要】目的 探讨在急性胰腺炎（AP）患者中实施个体化健康教育的护理效果及对生活质量的影响。**方法** 选取本院在2022年9月至2024年6月收治的74例AP患者，根据随机数字表法完成分组，对照组（37例，常规护理），观察组（37例，个体化健康教育护理）。比较两组应用效果。**结果** 护理后，观察组自护能力（ESCA）、生活质量（SF-36）评分、健康行为（正确用药、规律作息、健康饮食、坚持锻炼）遵医依从率均高于对照组（ $P < 0.05$ ）。**结论** 在AP患者护理中应用个体化健康教育干预，能够提高患者自我护理能力和生活质量，提高患者的健康行为遵医依从率，值得临床实践应用。

【关键词】 急性胰腺炎；个体化健康教育；自护能力；生活质量；遵医依从率

【收稿日期】 2025年10月15日 **【出刊日期】** 2025年11月19日 **【DOI】** 10.12208/j.ijnr.20250578

The clinical application effect of individualized health education in the nursing of acute pancreatitis and its impact on quality of life

Kejun Liu, Yan Chen, Fenghua Yan*

Ningxia Medical University General Hospital, Yinchuan, Ningxia

【Abstract】Objective To explore the nursing effect and impact on quality of life of individualized health education in patients with acute pancreatitis (AP). **Methods** 74 AP patients admitted to our hospital from September 2022 to June 2024 were selected and divided into two groups using a random number table method: a control group (37 cases, receiving routine nursing) and an observation group (37 cases, receiving personalized health education nursing). Compare the application effects of two groups. **Results** After nursing, the observation group's self-care ability (ESCA), quality of life (SF-36) score, and compliance rate with medical treatment for healthy behaviors (correct medication, regular sleep, healthy diet, and regular exercise) were all higher than those of the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** The application of personalized health education intervention in the care of AP patients can improve their self-care ability and quality of life, and increase their compliance rate with medical treatment for health behaviors, which is worthy of clinical practice.

【Keywords】 Acute pancreatitis; Individualized health education; Self-protection ability; Quality of life; Medical compliance rate

急性胰腺炎（AP）是指患者体内胰酶出现异常激活现象，使得胰腺组织被机体生成的“酶”物质损伤。该病发病后患者会在餐后出现持续不断的上腹部疼痛症状，还会伴随一定的恶心与呕吐反应。由于AP发病与患者自身饮食情况有密切关系，且该病倘若管理不当很容易加重病情或反复复发，对患者身心损伤较重。有研究指出通过健康教育对AP患者进行护理，能够通过转变患者疾病认知状态进而有效提高患者生活质量

^[1]。但常规护理模式中的健康教育形式过于单一且宣教方法多以口头宣教为主，缺乏个体化特点。另有研究则提出，实施个体化健康教育模式对AP患者进行护理干预，能够通过提高患者自护能力来促使患者尽快康复，这对提高患者生活质量也有积极作用^[2]。因此，本文将对AP患者护理进行观察，分析个体化健康教育的应用价值。现报道如下。

1 资料与方法

*通讯作者：闫凤华

1.1 一般资料

选取本院收治的 74 例 AP 患者（2022 年 9 月至 2024 年 6 月），根据随机数字表法完成分为 2 组，各 37 例。对照组：女 18 例，男 19 例，年龄 42~79 岁，平均 (62.59 ± 7.18) 岁；对照组：女 17 例，男 20 例，年龄范围 40~80 岁，平均 (62.68 ± 7.20) 岁。两组一般资料比较无差异 ($P > 0.05$)。研究已获得医院伦理委员会批准。

纳入标准：（1）参考《中国急性胰腺炎诊治指南（2013 年，上海）》^[3]且经影像检查等综合诊断为 AP；（2）均为首次发病；（3）均为成年人（ >18 岁）；（4）患者及家属均签署知情同意书。

排除标准：（1）因外伤或妊娠引起的胰腺炎疾病；（2）有精神类疾病（抑郁症、焦虑症等）病史者；（3）存在认知功能障碍或无法正常沟通交流者；（4）合并重要脏腑器官功能障碍者。

1.2 方法

对照组：常规护理，包括：护理人员根据医嘱内容指导患者正确服用药物，并指导患者正确观察与判断药物引起的不良反应，同时对患者血压血糖等指标进行定期监测；健康宣教过程中为患者进行口头宣讲疾病相关知识，并告知患者饮食与运动护理重点，同时观察患者心理状态为其提供负面情绪疏导护理等。

观察组：常规护理+个体化健康教育护理，包括：

（1）宣教形式与内容。患者入院后护理人员及时、耐心倾听患者病情自诉，并通过沟通交流了解患者对 AP 疾病的认知程度，以及患者日常自我照护知识了解水平与照护技能掌握情况。根据患者学历水平、理解能力与知识习惯获取途径等条件为患者制定面对面宣教配合图文与视频科普资料为患者进行健康宣教，确保患者充分获取宣教知识。宣教内容包括 AP 疾病日常诱因、疾病作用机制、治疗手段与护理要点等，并向患者强调护理行为对治疗预后效果的重要性。

（2）健康行为依从性管理。通过宣教活动让患者

充分了解用药、作息、饮食、运动等生活方式的健康行为对疾病的管理作用。在用药方面，告知患者每种药物治疗的作用，并根据医嘱指导患者正确用药，确保用药时间、频次、剂量使用无误；在作息方面反复向患者强调规律作息，叮嘱患者切勿熬夜，并叮嘱患者家属监督患者早睡早起，可通过调设闹钟来辅助睡眠管理；饮食方面需向患者强调低热量与高纤维饮食的重要性，叮嘱患者切勿过量食用过油、过甜食物，需忌口油炸、辛辣刺激及含酒精和咖啡因等食品；运动方面要坚持每日活动，通过肢体拉伸、深呼吸练习以及快走、慢跑等运动形式来保障每日活动量，逐渐提升机体免疫力。

1.3 观察指标

（1）采用自我护理力量表（ESCA）对护理前后两组患者的自护能力进行评估，共包含 5 个评估维度，共计 43 条目，总分范围在 0-172 分，分值越高显示其自理水平越高；

（2）采用健康调查量表（SF-36）对两组患者护理前后的生活质量水平进行评估比较，共计 8 个维度，总分范围在 0-100 分，评分越高越好；

（3）统计调查两组护理期间的健康行为依从率，包括正确用药、规律作息、健康饮食、坚持锻炼。依从率=依从例数/总例数。

1.4 统计学方法

采用 SPSS22.0 软件分析，计量资料比较用 t 检验，以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，计数资料用 χ^2 检验，以率（%）表示， $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组自护能力、生活质量比较

护理前，两组自护能力与生活质量比较无差异 ($P > 0.05$)；护理后，观察组 ESCA 与 SF-36 评分均高于对照组 ($P < 0.05$)，见表 1。

2.2 两组遵医依从率比较

观察组的健康行为的遵医依从率高于对照组 ($P < 0.05$)，见表 2。

表 1 两组 ESCA、SF-36 评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	ESCA		SF-36	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	37	75.24 ± 9.58	135.29 ± 14.34	65.63 ± 4.32	90.12 ± 6.15
对照组	37	74.98 ± 9.66	112.31 ± 12.61	66.01 ± 4.43	79.89 ± 6.27
t	-	0.116	7.320	0.374	7.085
P	-	0.908	<0.001	0.710	<0.001

表 2 两组健康行为遵医依从率对比[n (%)]

组别	例数	正确用药	规律作息	健康饮食	坚持锻炼
观察组	37	37 (100.00)	36 (97.30)	36 (97.30)	35 (94.59)
对照组	37	33 (89.19)	31 (83.78)	30 (81.08)	29 (78.38)
χ^2	-	4.229	3.945	5.046	4.163
P	-	0.040	0.047	0.025	0.041

3 讨论

AP 发病后病情较为危重,患者病情进展迅速,若救治不及时很可能导致患者出现生命安全危险,若是护理不重视则很可能导致患者疾病反复发作。从病因分析可知 AP 发病与患者日常生活方式关联密切。因此,临床提出可通过对患者疾病认知进行强化管理,从而促使患者积极进行自我护理。本研究中,观察组的自护能力、生活质量及健康行为的遵医依从率均高于对照组。金海燕^[4]与杜海兰^[5]研究中均得到相似结论,前者证实在 AP 患者中实施个体化健康管理能够提高患者的生活质量,后者表示个体化健康教育模式的干预能够提高 AP 患者的遵医行为。分析原因,个体化健康宣教强调根据患者个体行为特征与护理需求为其进行量身定做制定护理方案,其宣教途径需要从患者日常获取知识习惯方面进行。比如对习惯阅读的患者可重点借助图文宣传手册资料,为患者进行宣教服务,而对习惯通过刷短视频来获取知识信息的患者,则可以向其推送 AP 疾病相关科普视频和护理视频等内容,通过多途径宣教形式来促使患者主动获取相关疾病知识,能够有效提高患者的自护能力^[6,7]。从宣教内容方面来看,个体化宣教内容需要从患者护理需求入手,护理人员通过与患者沟通交流能够全面了解患者的护理所需,进而针对患者在用药、饮食、作息及运动等方面欠缺的疾病护理知识进行重点宣教管理,从而提高患者对健康行为的依从率和生活质量^[8,9]。

综上所述,在 AP 患者临床护理中实施个体化的健康教育干预能够有效提高患者自我护理水平和生活质量,且提高患者的遵医依从率,其临床实践价值显著。

参考文献

- [1] 陈淑金.健康教育对急性胰腺炎治疗患者生命质量、睡眠质量和护理满意度的影响[J].世界睡眠医学杂志,2023, 10(01):160-163.
- [2] 王兴鹏,李兆申,袁耀宗,等.中国急性胰腺炎诊治指南(2013 年,上海)[J].胃肠病学,2013, 29(7):656-660.
- [3] 王剑霞,郭淑雅.个体化健康教育在急性胰腺炎护理中的观察[J].中国医药指南,2024,22(29):183-185.
- [4] 金海燕.个体化健康教育在急性胰腺炎护理中的临床应用效果[J].医学食疗与健康,2022,20(13):65-67.
- [5] 杜海兰.个体化健康教育在急性胰腺炎患者中的应用效果[J].中国城乡企业卫生,2022,37(02):118-119.
- [6] 宋娜,李丹丹,高磊.基于个体化健康教育的延续性护理在急性胰腺炎患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2021, 27(15): 20-22.
- [7] 马丹丹.个体化健康教育在急性胰腺炎护理干预中的应用价值[J].中国医药指南,2021,19(07):176-177.
- [8] 聂敏.个体化健康教育在急性胰腺炎护理中的临床效果评价[J].中国现代医生,2021,59(01):160-163.
- [9] 李琳,杨微.个体化健康教育在急性胰腺炎患者护理中的应用效果分析[J].中国社区医师,2025,41(08):123-125.

版权声明: ©2025 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