

三位一体新型居家护理模式联合基于回馈理论的健康教育对 Hp 阳性慢性胃炎患者健康行为及病情控制的影响

窦晨月

联勤保障部队第九八〇医院 河北石家庄

【摘要】目的 探讨三位一体新型居家护理模式联合基于回馈理论的健康教育对 Hp 阳性慢性胃炎患者健康行为及病情控制的影响效果。**方法** 以我院 2022.06-2024.06 所接收的 96 例 Hp 阳性慢性胃炎患者为研究对象, 平均分为观察组(三位一体新型居家护理模式联合基于回馈理论的健康教育)与对照组(常规健康教育护理), 比较两组患者的遵医行为以及 Hp 根除情况与胃肠激素水平。**结果** 观察组遵医行为显著优于对照组, Hp 根除率与胃肠激素水平均高于对照组($P<0.05$)。**结论** 对 Hp 阳性慢性胃炎患者采用三位一体新型居家护理模式联合基于回馈理论的健康教育效果明显, 值得临床推广与应用。

【关键词】 三位一体新型居家护理模式; 回馈理论; 健康教育; Hp 阳性; 慢性胃炎

【收稿日期】 2025 年 2 月 26 日

【出刊日期】 2025 年 3 月 27 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20250125

The impact of the trinity new home care model combined with feedback theory based health education on the health behavior and disease control of Hp positive chronic gastritis patients

Chenyue Dou

Joint Logistics Support Force Hospital 980, Shijiazhuang, Hebei

【Abstract】Objective To explore the effect of the three in one new home care model combined with feedback theory based health education on the health behavior and disease control of Hp positive chronic gastritis patients. **Methods** 96 patients with Hp positive chronic gastritis admitted to our hospital from June 2022 to June 2024 were selected as the research subjects. They were evenly divided into an observation group (three in one new home care model combined with feedback theory based health education) and a control group (conventional health education nursing). The compliance behavior, Hp eradication status, and gastrointestinal hormone levels of the two groups of patients were compared. **Results** The compliance behavior of the observation group was significantly better than that of the control group, and the Hp eradication rate and gastrointestinal hormone levels were higher than those of the control group ($P<0.05$). **Conclusion** The combination of the three in one new home care model and feedback based health education has a significant effect on Hp positive chronic gastritis patients, and is worthy of clinical promotion and application.

【Keywords】 Three in one new home care model; Feedback theory; Health Education; Hp positive; Chronic gastritis

幽门螺旋杆菌(Hp)感染是由革兰氏阴性菌引起的, 革兰氏阴性菌是引起慢性胃炎的主要原因, 近年来, 生活方式习惯的改变、压力水平上升以及饮食选择变化都导致了 Hp 阳性慢性胃炎的发生率增加, 护理干预的实施与患者生活质量息息相关, 目前常规健康教育的实施效果已无法满足患者的护理需要, 我院找寻到一种新的护理方式, 即三位一体新型居家护理模式联合基于回馈理论的健康教育, 三位一体新型居家护理模式是一种基于医院、社区和家庭三个方面的新型

护理模式, 通过三方努力的结合, 为患者提供持续和系统的护理干预; 基于回馈理论的健康教育有助于医务人员向患者提供有针对性的健康教育建议^[1]。基于此, 本研究探讨了三位一体新型居家护理模式联合基于回馈理论的健康教育对 Hp 阳性慢性胃炎患者健康行为及病情控制的影响效果, 具体报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究以医院 2022 年 6 月-2024 年 6 月所接收的 96

例 Hp 阳性慢性胃炎患者为研究对象,平均分为观察组(48 例,男 22 例,女 26 例,45~75 岁,平均(63.20±4.31)岁)与对照组(48 例,男 21 例,女 27 例,45~75 岁,平均(58.00±5.34)岁)($p>0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组为常规健康教育护理:包括用药指导、饮食指导等。

1.2.2 观察组

观察组为三位一体新型居家护理模式联合基于回馈理论的健康教育:(1)三位一体新型居家护理模式,①组建医联体团队,我院牵头建立了一支三位一体新型居家护理医疗队,将医疗和康复服务与社区医护人员联系起来,医生主要负责解决患者住院期间遇到的医疗、心理、营养和康复问题,并与社区卫生保健人员协调医疗和康复优先事项。②创建一个专用的群来传输数据,发送质量数据,组建微信群交流,并通过 QQ 群共享视频,推动质量改进,设定过程指标,识别质量问题,实施质量控制,进行质量评估,并将传统的最终质量控制实时纳入过程质量控制。③现状调查:对 Hp 阳性慢性胃炎患者管理情况进行调查,建立患者个人健康档案,详细记录患者及相关疾病的基本信息,如使用的药物种类、监测结果、问卷调查结果等,综合评价患者的健康状况和认知水平,制定符合实际情况的护理干预方案。同时定期举办 Hp 阳性慢性胃炎健康教育讲座,重点普及 Hp 阳性慢性胃炎知识,为患者提供咨询服务,根据患者实际情况进行个体化指导和干预,动态更新患者健康档案。对纳入标准的对象,可在每周四上午进行 Hp 阳性慢性胃炎护理门诊进行咨询。④医院支持,护理人员在患者入院时收集其教育背景、家庭情况和兴趣爱好等一般信息,并将患者及其家属提出的问题整合为循证问题。对相关文献进行全面检查,以寻求证据的支持。制定糖尿病护理门诊相关规章制度、制作相关知识宣传手册,添置配套设施设备:如各种食物模型、血糖监测仪、体脂秤等,设计讲座互动环节,根据患者受教育程度的不同,为患者提供多形式、多层次的个性化咨询和指导。主管医生负责监督循证方案制定,护士长负责循证证据质量评估。总结来自不同来源的数据,并最终制定循证型叙事护理证据。护理人员与患者进行交流后,可以帮助其分享与疾病相关的个人经历和情感。支持患者表达并了解自己内心的感受,并提供适当回应,确保患者感到被重视和理解;护理人员会根据患者的陈述,帮助其重新构建和解释个人经历,

并引导其反思疾病前的生活经验。这样做有助于患者从多个角度来理解疾病和自身能力,并试图将最初的消极认知转变为更积极的认知,以便患者能够以乐观的态度面对治疗和康复;护士会在治疗过程中鼓励患者分享其在疗程中取得的小进展和成就,旨在增强患者对自身能力和权威的信心,提升其自信心和战胜疾病的决心,并推动整体治疗效果提高。负责的医务人员应在出院前两到三天完成准备工作,出院后调查患者的需求,并与社区医务人员一起完成交接。⑤社区支持,社区护理人员每个月上门家访,包括家庭护理现状、并发症的治疗和预防、了解患者心理状态、提供心理咨询以及为患者提供适当的健康教育。帮助患者养成健康的生活方式并遵守均衡饮食。对于患者陪护人为老年人,文化程度偏低等情况,需增加随访次数。可开展线下讲座,线下讲座共 3 次,30 分钟/次,内容包括:第一场讲座,聘请副高级职称专家进行健康教育、行为干预指导,以典型病例让患者引起重视。第二场讲座,依托中心药学门诊,对患者进行药物指导。第三场讲座,根据患者病情治疗变化,分别为他们排名,对排名靠后的进行个体化指导。⑥家庭支持,家庭成员针对导致患者负面情绪的各种原因,进行各种形式的心理咨询,帮助患者了解负面情绪对康复和疾病预后的危险和负面影响。对于心理抑郁的病人,建议家庭成员抽出时间陪伴患者,增加家庭支持。

基于回馈理论的健康教育,在院时护理人员根据患者的具体状况,提供相应的饮食建议,分发图文材料来加深对各种疾病知识的了解。用药护理时,确保患者充分了解药物的原理和疾病管理的重要性。在治疗过程中,严格遵循医嘱,帮助患者养成良好的用药习惯,并不鼓励未经授权对处方计划进行任何调整。同时,有效地管理和密切监测用药期间可能出现的不良反应。普及日常自我监测的知识和必要性,培训患者自我监测的意识,提高患者依从性。根据患者的用药情况进行个体化用药指导,使患者了解用药目的,掌握用药方法及相关注意事项。院后社区医护人员通过使用微信和短视频平台等现代信息技术,以文章或视频的形式介绍相关内容,继续教育,并且需要患者在一对一情况下进行健康知识的复述,对于复述成功患者给与鼓励,对未成功患者再次进行反馈,并重复健康教育工作,确保患者掌握所讲述的内容后,再进行新的健康教育工作。

1.3 观察指标

(1)遵医行为:包括按时服药、定期复诊、自我监测、健康生活等。

(2) Hp 根除情况。

(3) 胃肠激素水平：血清胃动素与胃泌素水平。

1.4 统计学方法

SPSS 23.0 软件对所统计的研究数据进行处理和分析，计量资料 ($\bar{x} \pm s$)， t 检验，计数资料 (%)， χ^2 检验。 $P < 0.05$ 说明有统计学意义。

2 结果

2.1 遵医行为对比

观察组：按时服药 45 例 (93.75%)，定期复诊 41 例 (85.42%)，自我监测 39 例 (81.25%)，健康生活 38 例 (79.17%)；对照组：按时服药 21 例 (43.75%)，定期复诊 28 例 (58.33%)，自我监测 23 例 (47.92%)，健康生活 26 例 (54.17%)。观察组遵医行为高于对照组 ($\chi^2=58.1818, 18.1517, 24.2841, 14.0632$; $P=0.0001, 0.0001, 0.0001, 0.0001$; $P < 0.05$)。

2.2 Hp 根除情况对比

观察组：Hp 阳性 1 例，根除率 97.92%；对照组：Hp 阳性 6 例，根除率 87.50%，观察组 Hp 根除率较对照组高 ($t=8.0325, P=0.0046$; $P < 0.05$)。

2.3 胃肠激素水平对比

护理前：观察组血清胃动素为 (212.96 ± 40.05) pg/mL，胃泌素水平为 (35.79 ± 4.13) pg/mL；对照组血清胃动素为 (213.87 ± 37.03) pg/mL，胃泌素水平为 (34.78 ± 4.14) pg/mL；护理前 ($t=0.1156, 1.1966$; $P=0.9082, 0.2345$; $P > 0.05$)。护理后：观察组血清胃动素为 (314.35 ± 42.38) pg/mL，胃泌素水平为 (50.84 ± 5.28) pg/mL；对照组血清胃动素为 (271.98 ± 41.05) pg/mL，胃泌素水平为 (44.78 ± 5.12) pg/mL，护理后观察组胃肠激素水平高于对照组 ($t=4.9753, 5.7085$; $P=0.0001, 0.0001$; $P < 0.05$)。

3 讨论

Hp 阳性可能会损伤局部黏膜，也容易引起胃黏膜损伤，导致慢性胃炎的发生。目前逐渐增加的生活压力和人们饮食变化，Hp 阳性慢性胃炎的发病率和急性呼吸道感染的发病率都在增加^[2]。合理用药，有效控制患者胃酸排泄，真正加快溃疡愈合速度，是治疗溃疡性消化性出血的关键。鉴于 Hp 阳性慢性胃炎具有慢性特征，持续进行生活方式调整和药物治疗至关重要^[3]。然而，在患者出院后监测其依从性往往面临困难，许多 Hp 阳性慢性胃炎患者因此低估了管理自身疾病的重要性，因为他们对疾病了解不足，对预防并发症缺乏相关知识。这种情况通常导致他们在药物服用上的依从性较差，以及饮食管理意识不强，从而不仅妨碍有效控

制病情，也突显了护理效果仍有较大的提升空间^[4]。

本次研究结果显示，观察组遵医行为显著优于对照组，Hp 根除率与胃肠激素水平均高于对照组。提示三位一体新型居家护理模式联合基于回馈理论的健康教育可有效减轻 Hp 阳性慢性胃炎患者提升其健康行为，病情控制发展。三位一体新型居家护理模式整合了医院和社区机构的医护人员，组建护理团队，利用所有系统性优势并开展延续护理，为患者提供高质量的护理，改善他们的病情^[5]。在医院、社区以及家庭三方合作下，通过加强家庭与社会的支持，为患者提供高质量的护理，能助患者正确了解病情护理相关常识，提高了患者在不同程度的监测技能和自我控制和管理的能力，让患者可以自觉地养成健康的生活方式^[6]。再进行基于回馈理论的健康教育，利用现代信息技术，护理通过“视频+音频+文本+图片”的知识得到了有效整合，以“在线”和“离线”教学的好处，实现医患关系的连续性，有效地满足患者特定需求，达到最终护理目的^[7-8]。

综上所述，三位一体新型居家护理模式联合基于回馈理论的健康教育对 Hp 阳性慢性胃炎患者健康行为及病情控制具有积极影响，有重要应用价值。

参考文献

- [1] 张春梅,朱敏,常婧.三位一体新型居家护理模式联合基于回馈理论的健康教育对Hp阳性慢性胃炎患者健康行为及病情控制的影响[J].临床医学研究与实践,2024,9(6): 152-155.
- [2] 杨菲,陈钰,夏丹娟.三位一体新型居家护理模式在2型糖尿病患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2022,28(24):137-139.
- [3] 王瑞环,孙小健,王永海.三位一体新型居家护理模式对2型糖尿病患者血糖、体重指数和血脂水平及饮食行为的影响[J].中国医药导报,2020,17(23):177-180.
- [4] 高燕,余丽丽,刘肖亚.症状管理策略配合三位一体延续护理模式对慢性心衰患者病情控制及居家自我管理能力的影[5] 沈晓芳,王红娟,李翠翠,等.家庭参与式护理模式对慢性胃炎伴胃黏膜萎缩糜烂患者的影响[J].临床研究,2023, 31(12): 156-158.
- [6] 王荣辉.II型糖尿病出院后予以“三位一体”新型居家护理模式对血糖控制的促进作用[J].益寿宝典,2020(6):49-49.

- [7] 邹静,张榆,曾海蓉,等.家庭参与式护理模式对慢性胃炎伴胃黏膜萎缩糜烂患者康复质量的影响[J].中西医结合护理(中英文),2022,8(7):25-28.
- [8] 郝乐,包力.三位一体新型居家护理模式对 2 型糖尿病患者血糖及饮食行为的影响[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2023(1):126-129.

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