

时效性激励模式下的延伸护理在老年慢性萎缩性胃炎癌前病变患者中的效果分析

潘 虹

西安市人民医院（西安市第四医院）-消化内科 陕西 西安 710000

摘 要：目的：探析时效性激励模式下的延伸护理应用于慢性萎缩性胃炎癌前病变老年患者临床中的效果。方法：自2023年12月起，本院开始收集诊治老年慢性萎缩性胃炎癌前病变的病例资料，至2024年12月止共纳入58例，通过随机抽签法进行分组。一组29例开展常规护理作为参照组；一组29例在常规护理的同时开展时效性激励模式下的延伸护理作为研究组。对比两组老年患者自我管理能力和自我效能感、满意度等情况。结果：研究组老年患者自我效能感、积极应对评分较参照组显著偏高（ $P < 0.05$ ）；而消极应对评分较参照组显著偏低（ $P < 0.05$ ）。研究组老年患者生命质量、自我管理能力和健康行为评分均较参照组显著偏高（ $P < 0.05$ ）。研究组护理满意度达100%（29/29）较参照组的82.76%（24/29）显著偏高（ $P < 0.05$ ）。结论：对慢性萎缩性胃炎癌前病变的老年患者实施时效性激励模式下的延伸护理干预，可明显提升其自我管理能力和自我效能感，促使其生命质量得到有效改善，整体护理满意度较高，应进一步推广。

关键词：时效性激励模式；延伸护理；慢性萎缩性胃炎癌前病变；效果

慢性萎缩性胃炎由于病程时间相对漫长，也被称之为慢性萎缩性胃炎，是消化系统中的一种常见病症，同时也被视为胃癌的潜在预警信号；其发病原因多与患者的不健康饮食习惯密切相关^[1]。对于慢性萎缩性胃炎患者而言，其癌前病变的存在意味着有发生癌变的可能性。确诊后，患者往往会产生消极心理，加之对疾病的认知不足，可能会出现自弃心态，导致自我管理能力下降，这对疾病的康复极为不利。因此，减轻这类患者的不良情绪，提升他们的自我效能感和自我管理能力已成为临床治疗的重点内容。时效性激励模式作为一种创新的护理方式，通过多角度激励患者，激发其内在动力，改变患者的康复信念，从而改善其预后^[2]。延伸护理能够为在家庭环境中的患者提供专业的护理干预，对患者及早康复具有积极的促进作用。然而，关于慢性萎缩性胃炎患者实施时效性激励模式下延伸护理的研究尚不充分；基于此，本研究以近一年本院诊治的58例慢性萎缩性胃炎癌前病变老年患者为例，展开了对比论证，进一步探析时效性激励模式下延伸护理的实践效果，具体如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

自2023年12月起，本院开始收集诊治老年慢性萎缩性胃炎癌前病变的病例资料，至2024年12月止共纳入58例，通过随机抽签法进行分组。研究组29例中，男性16例，女性13例。年龄值域60-86岁，年龄均值

（73.17±0.23）岁。参照组29例中，男性17例，女性12例。年龄值域60-87岁，年龄均值（73.46±0.31）岁。对比两组一般资料（ $P > 0.05$ ），可比性较强。

1.2 方法

参照组开展常规护理干预，包括用药指导、饮食干预、生活习惯健康宣教等内容。

研究组开展时效性激励模式下的延伸护理干预，具体措施：（1）成立激励小组。小组成员由一名护士长、四名责任护士以及一名专业的心理咨询师组成。护士长负责对组内成员进行时效性激励模式的相关培训，同时邀请本院经验丰富的心理咨询师参与，共同拟定时效性激励模式下的延伸护理实施计划。（2）制定计划。在患者康复出院之际，特别构建五个微信群组，依据患者的具体病情和文化背景，细致地将他们分配至相应的群里，确保每个群组的人数控制在8至12人。（3）目标激励。在患者即将出院的前一日，共同制定一份详尽的自我管理计划，其中包括：严格遵守每日的服药时间和剂量、彻底戒烟戒酒、饭前便后认真洗手、保持一日三餐的规律性、每日坚持至少半小时的体育锻炼^[3]。患者每完成一个项目，便在计划表相应位置进行勾选，同时积极鼓励患者每日在微信群内进行健康打卡。出院后，我们将对患者进行定期的电话回访（每次半小时，每周一次），以了解自我管理计划的执行情况，并对执行得当的患者给予积极的鼓励与表彰。（4）情感激励：在电话

回访中, 深入掌握患者的心理状态与病情变化, 针对情绪低落者, 给予适时的鼓励与慰藉。建议他们借助音乐或运动来调整心态, 减轻负面情绪。同时, 明确告知患者, 消极情绪会对疾病恢复产生不利影响, 鼓励他们保持乐观的心态。对于情绪积极的患者, 及时表达赞赏与肯定, 激励他们持续维持良好的情绪状态。(5) 需要激励: 每周精选3至5篇关于慢性萎缩性胃炎的资讯和自我照护方法, 在微信群体内进行分享, 倡导患者们积极提问, 并以耐心细致的态度为他们解答疑惑。对提出问题的患者予以表扬, 以此激发他们的学习兴趣, 提升他们对疾病知识的理解和掌握^[4]。(6) 榜样激励: 每月定期举办一场病友分享会, 精选康复成效显著的病友传授其宝贵经验, 激励其他病友积极求教, 并倡导大家相互之间开展深入的交流互动。(7) 利益激励: 通过微信群的交流和电话回访, 向患者深入阐述了健康生活习惯对于疾病康复的正面作用及其关键性。同时, 提醒患者, 若忽视健康行为的维持, 将可能招致胃癌的风险, 这不仅可以提高治疗成本, 也会对健康造成更大威胁, 以此唤起他们对健康行为的关注, 并鼓励他们持之以恒地保持良好习惯^[5]。(8) 家庭激励: 护理人员应细心指导患者家属在日常生活中给予患者更多的关心与鼓励, 留意患者的情绪波动, 及时予以心理疏导。同时, 引导患者保持乐观的心态, 勇敢面对疾病与生活挑战。此外, 对患者家属进行慢性萎缩性胃炎癌前病变相关知识的培训, 确保他们能够有效监督患者维持良好的饮食习惯, 并帮助患者培养健康的行为模式。

1.3 指标观察

(1) 自我效能感^[6]: 通过GSES自我效能感量表进行评估, 共包含10个项目, 每个项目分值为1-4分, 评分为10-40分, 总分越高说明老年患者自我效能感越好。(2) 应对方式: 分为积极应对(包含12个项目)与消极应对(包含8个项目), 分值为0-3分, 积极应对总分为36分; 消极应对总分为24分, 评分与积极/消极应对呈正比。(3) 健康行为^[7]: 通过健康促进生活方式量表进行测评, 涉及6个维度, 包含52个条目, 每个条目分值为1-4分, 总分为52-208分, 总分与健康行为呈正比。(4) 生命质量: 通过生命质量测定量表慢性胃炎体系进行测

评, 共包含39个条目, 分值为1-5分, 评分为39-195分, 总分与生命质量呈正比。(5) 自我管理能力^[8]: 运用健康自我管理能力测评表进行评价, 共涉及3个方面, 包含38个条目, 每个条目分值为1-5分, 评分为38-190分, 总分越高说明自我管理能力越强。(6) 护理满意度: 通过纽卡斯尔护理服务满意度量表进行评价, 共涉及19个条目, 分值为1-5分, 评分为19-95分。评分在80分以上表示满意; 评分为65-80分表示尚可; 评分低于65分表示不满意。总满意度为100%-不满意率。

1.4 统计学分析

通过SPSS 25.0 统计学软件对录入数据进行分析, 用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示健康行为评分等计量数据, 用 t 检验。用 $[n, (\%)]$ 表示满意度等计数数据, 以 χ^2 检验。统计学分析 $P < 0.05$ 时, 研究有意义。

2 结果

2.1 自我效能比较

研究组老年患者自我效能感、积极应对评分较参照组显著偏高($P < 0.05$); 而消极应对评分较参照组显著偏低($P < 0.05$), 详见表1。

表一 2组自我效能感及应对方式对比分析表 $(\bar{x} \pm s, \text{分})$

分组	例数	自我效能感	积极应对	消极应对
参照组	29	26.18±2.66	19.48±2.72	11.14±1.29
研究组	29	31.25±2.75	25.27±2.36	7.65±1.52
t	-	6.1586	7.2024	5.3681
P	-	< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.2 生命质量比较

研究组老年患者生命质量、自我管理能力以及健康行为评分均较参照组显著偏高($P < 0.05$), 详见表2。

表二 2组生命质量、健康行为评分对比分析表 $(\bar{x} \pm s, \text{分})$

分组	例数	健康行为	自我管理能力	生命质量
参照组	29	127.52±3.55	117.87±4.32	120.28±4.81
研究组	29	141.85±3.43	128.31±4.77	132.28±4.39
t	-	15.7253	13.8364	13.1742
P	-	< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.3 护理满意度比较

研究组护理满意度达100%较参照组的82.76%显著偏高($P < 0.05$), 详见表3。

表三 2组护理满意度对比分析表 $[n (\%)]$

分组	例数	满意	尚可	不满意	总发生率
参照组	29	13 (44.83%)	11 (37.93%)	5 (17.24%)	24 (82.76%)
研究组	29	17 (58.62%)	12 (41.38%)	0 (0%)	29 (100%)
χ^2	-				19.5285
P	-				< 0.05

3 讨论

慢性萎缩性胃炎患者往往面临病程漫长、反复发作以及较高的癌变风险等临床挑战。在患者出院之际,他们往往缺乏针对性的专业护理指导,特别是对于认知能力相对较弱的老年患者,这种情况尤为突出。这导致老年患者在出院后难以维持健康的生活方式,进而可能对疾病的康复产生负面影响,并增加了癌变的风险。因此,为老年慢性萎缩性胃炎癌前病变患者提供出院后的有效护理干预,对于促使患者形成健康的生活习惯、提升预后质量,具有至关重要的意义。传统的护理模式往往集中于疾病症状的管理,却忽略了患者个人行为习惯在疾病康复过程中所扮演的角色。在时效性激励机制的推动下,延伸护理通过患者在出院后实施一系列的激励手段,显著提升了患者院外的遵医行为,助力患者培养出更加健康的生活习惯^[9]。

由本次结果可见,研究组老年患者自我效能感、积极应对评分较参照组显著偏高;分析认为,通过家庭关爱的支持,改变患者消极的心态,激励他们保持乐观情绪,进而优化他们的应对策略;通过满足需求的激励,增强患者对疾病知识的理解和掌握,同时借助典范的引领和利益驱动,引导患者维持健康的生活习惯,从而提升他们的自我管理能力和自我效能感。研究组老年患者生命质量、自我管理能力和健康行为评分均较参照组显著偏高;研究组护理满意度达100%较参照组的82.76%显著偏高。究其原因,通过设定明确目标激发患者积极性,助力他们达成既定目标,进而提升自我管理技能;运用情感纽带和家庭支持激励患者,优化其应对策略,鼓励他们积极培养健康生活习惯;借助榜样力量引导患者认识到健康行为的必要性,以此提升患者的遵从度,强化健康行为,从而提高其生活品质;通过利益驱动,使患者认识到健康行为对于减轻治疗费用的重要性,进而减轻经济压力,提升患者对护理服务的满意度^[10]。

综上所述,对慢性萎缩性胃炎癌前病变的老年患者实施时效性激励模式下的延伸护理干预,可明显提升其自我管理能力和自我效能感,促使其生命质量得到有效改善,整体护理满意度较高,应进一步推广。

参考文献

- [1]孙淑红.延伸性护理服务对慢性萎缩性胃炎患者遵医行为及生活质量的影响[J].国际医药卫生导报,2021,23(24):3968-3970.
- [2]温揽月,王亚楠,董丽丽.目标导向式健康威胁行为扭转延续护理干预在老年慢性萎缩性胃炎癌前病变患者中的应用[J].海南医学,2022,33(33):670-671.
- [3]王艳.探讨系统护理干预在老年慢性萎缩性胃炎癌前病变中的应用效果[J].智慧健康,2020,1(6):155-156.
- [4]马雪琼.人性化护理对慢性萎缩性胃炎癌前病变患者的影响分析[J].甘肃科技,2022,33(8):133-134.
- [5]毕丽东.护理干预在慢性萎缩性胃炎中的应用效果分析[J].中西医结合心血管病电子杂志,2021,5(14):63-65.
- [6]徐小红.护理干预对慢性萎缩性胃炎患者临床疗效及心理状态的影响[J].内蒙古医学杂志,2021,49(7):880-882.
- [7]吕艳,徐中华,王艳.以护理结局为导向的多学科合作模式护理对胃癌患者术后护理的效果观察[J].中国肿瘤临床与康复,2019,11(11):30-32.
- [8]蓝丽燕,朱颖,陈小燕.优质护理对慢性萎缩性胃炎患者生活质量及心理的影响[J].中国乡村医药,2021,25(10):79-80.
- [9]刘淑珍.优质护理在慢性萎缩性胃炎护理中的应用效果及对患者生活质量影响分析[J].中国实用医药,2021,13(16):155-157.
- [10]赵静.综合护理干预对慢性萎缩性胃炎患者生活质量及护理满意度的影响[J].河南医学研究,2021,27(1):190-191.