

综合护理对功能性消化不良患者睡眠质量及症状改善情况的影响探讨

孙国娟

(莱西市武备卫生院 山东 莱西 266600)

【摘要】目的：分析功能性消化不良患者采用综合护理的效果。方法：从2020年2月-2021年4月，我院收治的功能性消化不良患者中取92例为调查对象，以盲选的方式分为实验组（46例，综合护理）、对照组（46例，传统护理），比照2组的睡眠质量和症状。结果：和对照组相比，实验组的睡眠质量评分、症状积分更低，组间差异明显（ $P<0.05$ ）；实验组护理非常满意+一般满意共45例，满意度为97.83%，比对照组要高，组间差异明显（ $P<0.05$ ）。结论：给予功能性消化不良患者综合护理效果确切，一方面可以改善患者的症状和睡眠质量，另一方面能够拉近护患关系，提高护理满意度，值得推广。

【关键词】功能性消化不良；综合护理；睡眠质量；症状改善

Influence of comprehensive nursing on sleep quality and symptom improvement in patients with functional dyspepsia

Guojuan Sun

(Laixi Military Medical Center, Laixi, Shandong, 266600)

【Abstract】Objective: To analyze the effect of comprehensive nursing in patients with functional dyspepsia. Methods: From February 2020 to April 2021, 92 patients with functional dyspepsia who were treated in our hospital were selected as the investigation objects, and divided into the experimental group (46 cases, comprehensive nursing) and the control group (46 cases, comprehensive nursing) by blind selection. 46 cases, traditional nursing), compared with the sleep quality and symptoms of the two groups. Results: Compared with the control group, the sleep quality score and symptom score of the experimental group were lower, and the difference between the groups was significant ($P<0.05$). The group was higher, and the difference between the groups was significant ($P<0.05$). Conclusion: The comprehensive nursing effect of patients with functional dyspepsia is definite. On the one hand, it can improve the symptoms and sleep quality of patients, on the other hand, it can shorten the relationship between nurses and patients, and improve nursing satisfaction, which is worthy of promotion.

【Key words】functional dyspepsia; comprehensive nursing; sleep quality; symptom improvement

在消化内科，功能性消化不良是一种比较多发的疾病，恶心、腹痛、胸闷等为主要症状，加之该病症时间长，易复发，给患者的睡眠和生活带来诸多不便^[1]。对于此类疾病，现阶段多采用药物治疗，常见如促胃肠动力药、抑制胃酸分泌药等，尽管临床疗效理想，但由于患者出于对医疗费用、预后等方面的担心，出现不良情绪，不仅会影响疾病的治疗，生活、睡眠质量也不高。如何对患者进行护理干预，来改善心理状态和症状，提高睡眠质量与疗效，成为临床护理的研究重点^[2]。本次调查以92例功能性消化不良患者为对象，总结了综合护理的要点和效果，报告如下。

1 资料和方法

1.1 资料

从2020年2月-2021年4月，我院收治的功能性消化不良患者中取92例为调查对象，以盲选的方式分为2组。实验组46例中，有20例男性，26例女性，年龄段23-70岁，平均（48.79±12.39）岁；发病时间0.7-7年，平均（3.63±2.25）年；对照组46例中，有21例男性，25例女性，年龄段23-71岁，平均（48.82±12.40）岁；发病时间0.6-7年，平均（3.65±2.30）年。统计发现，2组的资料不具备统计学意义（ $P>0.05$ ）。

1.2 纳入和排除标准

（1）纳入标准：92例患者均确诊，临床症状一致，如恶心呕吐、腹痛等；获得伦理委员会批准；签订了自愿参与同意书。（2）排除标准：肝肾功能疾病患者；认知障碍患者；配合度差的患者。

1.3 方法

1.3.1 对照组

施以传统护理，为患者提供舒适、整洁的居住环境，定期监测病情，指导用药，口头讲解疾病知识。同时，遵医嘱带领患者进行相关检查，以便了解恢复情况。

1.3.2 实验组

施以综合护理，包括：（1）心理护理。功能性消化不良发病后，患者面临的不只是躯体上的痛苦，还有精神上、心理上的痛苦。临床护理中，需要护理人员对患者的心理进行及时、准确的评估，基于具体情况给予针对性的指导。另一方面，引导患者参加社会活动，和亲朋交流，或者为他们提供感兴趣的书籍、运动项目等，来分散注意力，这样也可以起到纾解情绪的作用。（2）健康教育。向患者讲解疾病诱因、进展、治疗方法等，提高患者对自身疾病的了解，增强风险的辨别能力。（3）睡眠护理。为了提高睡眠质量，护理人员应确保患者所住环境安静、干净，温湿度合适。同时，还要定期更换床单、被褥，可以根据患者的要求，适当的布设病房，使其趋向于家庭环境。（4）饮食护理。记录患者的饮食，如食物的种类、用餐量等。结合情况，调整患者的饮食习惯。不要食用生冷、油腻的食物，最好不吃容易产气的食物，少吃纤维素含量多的蔬菜，睡前不要吃东西，不可以饮用碳酸饮料、咖啡等饮品。（5）运动护理。基于患者的恢复情况，制定合适的运动方案，比如散步、慢跑等。合理运动有助于改善病症，提高睡眠质量。（6）出院指导。恢复良好的患者允许出院时，护理人员要进行出院指导，告

知坚持运动、良好行为习惯、按时用药的重要性。对于院外可能会出现不良反应及处理对策,也要进行一定的讲解,若自行无法处理,或效果不理想,立即到医院处理。

1.4 观察指标

(1) 睡眠质量^[3]: 用匹兹堡睡眠质量指数(PSQI), 对患者的睡眠质量进行评定, 以入睡时间、睡眠时间、睡眠质量、睡眠障碍、催眠药物为代表, 分值 0-21 分, 越低说明睡眠质量越好。(2) 症状积分^[4]: 用症状评分量表, 对患者的症状积分进行评定, 以恶心、早饱、腹胀、嗝气、食欲减退为代表, 分值越高说明症状越严重。(3) 护理满意度, 用护理满意调查问卷, 对患者的满意度进行评定, 内容包括护理人员的工作能力、态度、着装等, 分为 3 个级别: 非常满意、一般满意、不满意, 满意度 = 非常满意率 + 一般满意率。

1.5 统计学处理

本次调查的相关数据, 均录入 SPSS 25.0 软件内。睡眠质量、症状积分属于计量资料, 对标准差进行计算, 组间行 t 检验; 护理满意度属于计数资料, 对百分率进行计算, 组间行 χ^2 检验。 $P < 0.05$, 有统计学差异。

2 结果

2.1 睡眠质量观察

从结果上看, 实验组在入睡时间、睡眠时间、睡眠质量、睡眠障碍、催眠药物方面的评分, 比对照组要低 ($P < 0.05$)。见下表 1。

2.2 症状积分观察

从结果上看, 实验组在恶心、早饱、腹胀、嗝气、食欲减退方面的评分, 比对照组要低 ($P < 0.05$)。见下表 2。

2.3 护理满意度观察

从结果上看, 实验组护理满意 45 例, 对照组护理满意 37 例。比较得知, 实验组满意度比对照组高 ($P < 0.05$)。见下表 3。

表 3 护理满意度观察 (n, %)

组别	例数	非常满意	一般满意	不满意	满意度
实验组	46	21 (45.66)	24 (52.17)	1 (2.17)	45 (97.83)
对照组	46	17 (36.95)	20 (43.48)	9 (19.57)	37 (80.43)
χ^2		0.717	0.697	7.181	7.181
P		0.397	0.404	0.007	0.007

3 讨论

在人们的生活水平得以提高的同时, 也带来了诸多的危害人体健康的疾病, 尤以功能性消化不良最为常见。患上该疾病后, 除典型的症状外, 还伴有并发症, 比较严重且多见的是睡眠障碍, 影响肠胃的运动功能, 加重患者症状, 降低生活质量^[5]。以往在治疗功能性消化不良患者的过程中, 大多给予常规传统的护理干预, 虽然护理后在某些方面也发挥了作用, 但由于内容单一, 不具备针对性, 忽视患者的心理和精神, 总体效果不理想, 未能达到最终的治疗目标。

综合护理, 是临床上一种成功的干预模式, 可以用于各

种疾病, 护理措施全面、科学, 能够干预患者的各个方面, 比如饮食、用药等, 达到缓解症状, 促进患者恢复的效果。在董丽霞^[6]报告中, 对 72 例功能性消化不良患者进行分组实验, 其中观察组就应用了综合护理干预, 结果显示: 观察组的睡眠质量评分、症状评分均优于对照组 ($P < 0.05$)。说明对于功能性消化不良患者而言, 综合干预的应用价值相较于常规护理而言更高。

为了进一步的探究综合护理的效果, 本文以 92 例功能性消化不良患者为对象, 从结果上来看: 相比于对照组, 实验组护理后的睡眠质量评分、症状积分更低 ($P < 0.05$), 和上述结论相似。通过比较 2 组的护理满意度发现, 实验组满意度为 97.83%, 对照组满意度为 80.43%, 同样有差异 ($P < 0.05$)。究其原因: 传统的护理干预措施, 缺乏针对性、系统性的内容, 仅重视患者的病情监测, 不重视患者出现的心理问题^[7]。而综合护理中, 基于患者的心理状况制定个体化的干预对策, 能够帮助患者改善不良的心理状态, 提高治疗信心; 向患者简单的介绍疾病知识, 有助于纠正他们的错误观点和想法, 促使心理负担得到进一步的减轻, 为治疗、护理工作的顺利开展奠定基础; 为患者创设一个优良的居住环境, 可以免受外界环境的影响, 提高睡眠质量, 实现治护目标。

综上, 给予功能性消化不良患者综合护理效果确切, 一方面可以改善患者的症状和睡眠质量, 另一方面能够拉近护患关系, 提高护理满意度, 值得推广。

参考文献:

- [1] 于申美. 综合性心理护理干预对功能性消化不良患者情绪障碍和生活质量的影响 [J]. 糖尿病天地, 2020, 17(9): 265-266
- [2] 叶欣兰. 综合护理干预对功能性消化不良病人焦虑抑郁心理的影响 [J]. 中国农村卫生, 2020, 12(6): 63.
- [3] 韦婷婷. 功能性消化不良患者接受综合护理干预对心理状态及生活质量的影响 [J]. 家有孕宝, 2020, 2(24): 254
- [4] 陈小丽, 陈新, 杜丽君, 等. 经皮穴位电刺激改善功能性消化不良患者症状和胃容受性的相关机制 [J]. 中华消化杂志, 2021, 41(1): 16-22
- [5] 孙倩, 胡美娟. 综合护理干预对功能性消化不良患儿临床效果及治疗依从性的影响 [J]. 检验医学与临床, 2021, 18(1): 118-120
- [6] 董丽霞. 综合护理对功能性消化不良患者睡眠质量及症状改善情况的影响分析 [J]. 中国医药指南, 2021, 19(12): 154-155, 158
- [7] 邓小清, 韦月兰. 综合护理干预对功能性消化不良患者焦虑抑郁和生活质量的影响 [J]. 数理医药学杂志, 2019, 32(3): 445-447

表 1 睡眠质量观察 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	入睡时间	睡眠时间	睡眠质量	睡眠障碍	催眠药物
实验组 (n=46)	1.19 ± 0.18	1.52 ± 0.30	1.06 ± 0.35	0.66 ± 0.14	0.63 ± 0.12
对照组 (n=46)	1.80 ± 0.39	1.92 ± 0.63	1.41 ± 0.52	1.30 ± 0.25	1.20 ± 0.42
t	9.632	3.888	3.787	15.149	8.850
P	0.001	0.001	0.001	0.001	0.001

表 2 症状积分观察 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	恶心	早饱	腹胀	嗝气	食欲减退
实验组 (n=46)	1.15 ± 0.09	1.06 ± 0.22	1.26 ± 0.22	1.01 ± 0.36	1.28 ± 0.20
对照组 (n=46)	2.30 ± 0.45	2.41 ± 0.39	2.59 ± 0.53	1.86 ± 0.37	2.39 ± 0.35
t	16.996	20.448	15.719	11.167	18.676
P	0.001	0.001	0.001	0.001	0.001