

综合护理干预对慢性胃炎及消化性溃疡患者的生活质量影响研究

张亚红

(内蒙古自治区兴安盟人民医院 内蒙古乌兰浩特 137400)

摘要:目的: 医院当中面对慢性胃炎及消化性溃疡的患者, 探究运用综合护理干预给患者带来的生活质量等多方面的影响。方法: 选取医院中的慢性胃炎及消化性溃疡患者 60 例为对象, 随机均分为观察组和对照组各 30 例, 其中对照组采用常规护理方法, 观察组运用综合护理干预方法。结果: 护理干预之后, 结合两组数据分析, 观察组的生活质量评分、心理状态评分高于对照组, 观察组的并发症出现率低于对照组 ($P < 0.05$)。结论: 面对慢性胃炎和消化性溃疡的患者来说, 医院当中给他们安排综合护理干预的方法, 可以让他们的生活质量变得更理想, 改变他们不良的情绪, 让他们的并发症变得更少, 从而运用效果更加理想。

关键词: 综合护理干预; 慢性胃炎; 消化性溃疡; 生活质量; 影响

临床上比较普遍常见的消化系统疾病当中包含慢性胃炎及消化性溃疡疾病, 慢性胃炎疾病出现的主要原因是患者受到幽门螺旋杆菌的感染, 或者是患者本身饮食习惯不健康、嗜酒吸烟、自身免疫力弱等。幽门螺旋杆菌容易让患者的胃黏膜产生炎性病变的行为, 并且出现淋巴细胞浸润的情况, 若是不能够良好控制好患者的疾病情况, 那么经过很长时间的的发展会存在癌变的威胁。我们国家当中, 慢性胃炎的出现率会伴随着人们年龄的不断增加而逐步上涨, 慢性胃炎及消化性溃疡的患者疾病鉴别诊断过程中能够利用胃镜检查的方法得到的最终结果实施评判。针对慢性胃炎的患者来说, 医院当中临床治疗此种疾病的患者中要严格结合个体化的方式, 结合患者具体病情和病理变化给予有效的治疗方法。

消化性溃疡疾病的发病因素和长时间患者服用非甾体抗炎药物、过多的分泌胃酸、自身的集体免疫力不高、受到幽门螺旋杆菌的感染等因素有关。临床上疾病表现是上腹部产生疼痛感, 治疗的目标是发病疾病原因之后将症状完全消除, 坚持药物的治疗方法为主, 加速溃疡面愈合进程, 避免溃疡复发。这两种疾病出现之后会随着病症的发展、长时间治疗等因素的影响, 让患者的生活质量直线下降, 所以要运用积极的干预方式为提高患者生活质量起到非常重要的作用。此次研究当中具体以上述两种疾病的患者作为对象, 为他们提供综合护理干预方法, 探讨这一种护理方法为患者提供的帮助, 报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

医院当中的 60 例患者中包含男性患者 35 例, 女性患者 25 例, 其中包含 33 例慢性胃炎患者, 27 例消化性溃疡患者, 两组一般资料对比, 并不存在显著的差异 ($P > 0.05$)。

纳入标准: 第一, 全部研究过程中收入的患者经过临床进行诊断之后, 确定为慢性胃炎患者及消化性溃疡患者, 符合疾病诊断标准。第二, 全部的研究过程中收入的患者都是经过药物实施治疗的患者。第三, 全部的患者都是知情同意, 具有完整的临床资料。

排除标准: 第二, 患者当中合并出现严重消化系统疾病; 第二, 患者当中合并存在恶性肿瘤疾病的患者; 第三, 患者中存在比较严重的并发症; 第四, 患者中处在妊娠期和哺乳期的女性; 第五, 患者中出现意识或者精神障碍; 第六, 针对于研究过程中运用到药物有过敏反应的患者; 第七, 由于多种因素不能完成调查, 中途退出的患者。

1.2 护理方法

对照组, 医院为对照组提供常规护理的服务方式。观察组, 医院为他们提供的是综合护理干预的方法, 重点包含以下多个方面的内容:

1.2.1 健康宣教

按照患者的疾病情况和文化水平等情况, 给患者安排出更具个性化的健康宣教计划, 让患者正确了解自身疾病情况, 让患者减少在治疗疾病当中的负面情绪, 护理人员要保持充足的耐心为患者所提出来的问题进行正面回答, 护理人员鼓励患者积极参加运动, 强化机体免疫力, 加速疾病恢复进程。

1.2.2 生活护理

护理工作主动积极和患者保持沟通交流, 掌握患者的生活习惯, 让患者可以保持良好的睡眠状态, 科学安排工作、生活、休息, 保持健康的生活作息习惯。护理人员要叮嘱患者关注天气改变, 合理增加减少衣服, 保护好胃部。另外护理人员指导患者规律进食, 坚持少食多餐, 避免胃部出现过度扩张的现象。

1.2.3 用药护理

护理人员要详细给患者介绍遵照医嘱服用药物的重要性, 告诉患者运用各种药物的使用方法, 可能会引起患者的不良反应, 让患者的用药依从度得到大大提升, 避免患者的不重视造成随意更改药量, 随便停止用药, 导致患者最终的治疗效果不理想。

1.2.4 运动干预

按照患者病情的实际情况, 医护人员建议患者保持适当的运动, 比如散步、打太极等有氧运动, 在有氧运动中还需要保持一定的度, 防止过度运动, 坚持患者以耐受为主, 每次运动半小时时间, 每一周三次, 提高患者自身的机体免疫力。

1.2.5 排便护理

护理人员要指导患者早上起床或者早上吃完早餐后参与与排便训练中, 让患者保持大便畅通的状态。针对存在严重便秘的患者, 在实施临床护理干预当中, 要结合患者具体情况提供给患者药物治疗的针对性方法。

1.2.6 疼痛护理

护理人员要仔细对患者的胃痛情况展开分析, 提供给存在强烈疼痛感的患者腹部按摩, 护理人员为患者和家属示范正确的按摩手法, 在患者的腹部热敷热水袋, 保持舒服的休息状态, 让患者保证充足的睡眠时间, 给患者播放喜欢的音乐, 分散患者注意力, 减轻患者疼痛程度。

1.2.7 增加自我管理干预

医护人员要告诉患者约束自身的行为对疾病的康复有着很大的帮助,为患者介绍健康的生活行为以及科学合理的饮食能够有效控制疾病情况,让患者更积极参加到护理工作当中来,让患者主动保持良好健康的行为习惯。

1.2.8 出院指导

医院当中的患者出院之前,医护人员要记录下患者的联系方式和住址,为患者分发关于疾病的健康知识小册子,为患者介绍科学合理饮食、运动健康、保持良好心情的重要意义,当患者出院之后定期运用电话随访的方法掌握患者实际情况,让患者可以遵照医嘱来服用药物。

1.3 观察指标

比较两组患者生活质量评分、心理状态评分以及并发症出现率。

1.4 统计学方法

数据资料输入到统计学软件 SPSS20.0 当中展开分析,差异所具备的统计学意义采用 $P < 0.05$ 的方式进行代表。

2 结果

2.1 对比两组患者生活质量评分

护理干预之后,结合两组数据分析生活质量评分,观察组高于对照组 ($P < 0.05$),见表 1。

表 1 两组患者生活质量评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	时间	生理功能	躯体疼痛	社会功能	心理功能
观察组 (n=30)	干预前	75.08 ± 3.55	71.35 ± 2.83	69.10 ± 2.16	73.58 ± 3.80
	干预后	88.75 ± 3.20	85.12 ± 3.96	86.50 ± 4.14	89.19 ± 4.00
	P	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05
对照组 (n=30)	干预前	74.78 ± 2.90	70.12 ± 3.10	70.05 ± 3.00	72.15 ± 2.88
	干预后	80.81 ± 3.88	78.40 ± 3.05	78.82 ± 4.10	81.47 ± 3.50
	P	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.2 两组患者心理状态评分

护理干预后,综合两组心理状态评分角度分析,观察组好于对照组 ($P < 0.05$),见表 2。

表 2 两组患者心理状态评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	抑郁评分		焦虑评分	
	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组 (n=30)	55.16 ± 6.80	42.40 ± 5.19	54.43 ± 6.95	41.68 ± 4.82
对照组 (n=30)	55.28 ± 6.75	48.36 ± 5.85	54.57 ± 6.91	47.23 ± 5.48
P	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

2.3 对比两组患者并发症出现率

经过护理后,观察组患者的并发症出现率明显要低于对照组的并发症出现率 ($P < 0.05$),见表 3。

表 3 两组患者并发症出现率的比较 [n (%)]

组别	例数	胃食管反流	穿孔	出血	并发症
观察组	30	1 (3.33)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (3.33)

对照组	30	3 (10.00)	2 (6.67)	3 (10.00)	8 (26.67)
P					< 0.05

3 讨论

慢性胃炎及消化性溃疡患者发病之后,由于受到疾病因素的大幅影响,容易出现心理情绪差、生活质量低的问题,会严重威胁患者的身心健康,要为他们提供有效的护理干预服务。常规护理过程中只是记录和监测患者的生命体征变化,一旦遇到异常情况要及时实施处理,提供给他们饮食护理,可是针对性不到位,及时落实护理服务,也不能得到显著的护理效果。

可是综合护理干预的方法属于优质护理服务的重点表现,可以严格结合患者的实际情况全面满足患者的实际生活、生理方面的需求,缩短护理人员与患者之间存在的距离,并且还能够满足患者提出来的实际要求,为能够提高总体护理服务质量带来重要的帮助。另外,综合护理干预的方法还能够坚持和患者保持平等的交流,尤其是面对慢性胃炎及消化性溃疡的患者来说,按照患者实际情况安排更加具有针对性的营养方案,降低不良饮食情况给患者消化系统带来的影响,为患者尽快恢复健康营造出理想的氛围。

在此次研究过程中,观察组患者采用综合护理干预的方式,进一步让科室当中护理人员的职责进行明确,良好贯彻落实护理责任制,然后按照患者的具体要求,从患者进入到医院当中开始,一直到患者出院,为患者提供更具系统化的护理服务。通过利用健康宣教的方式能够让患者更了解自我疾病知识,让患者对自身疾病保持正确的认识,从而促使患者更主动配合医生治疗工作。生活护理的方式能够让患者保持良好的生活习惯,规范患者的生活不良行为,对控制患者疾病起到良好的帮助。由于患者病情比较久,患者出院之后还需要继续服用药物来控制疾病发展情况,而做好出院之后的指导工作同样重要,为患者出院后遵照医嘱服用药物治疗疾病带来支持。

总而言之,医院当中的医护人员将综合护理干预的方法运用到慢性胃炎及消化性溃疡患者的临床治疗当中去,能够让患者的生活质量得到有效提高,让患者乐观心态面对疾病治疗,减少并发症给患者带来的影响,让患者更满意。

参考文献:

- [1]何颖,胡星颖.综合护理干预对慢性胃炎及消化性溃疡患者生活质量的影响[J].中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(25):82-83.
- [2]梁丽清.综合护理干预对慢性胃炎及消化性溃疡患者生活质量的影响[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(51):107-108.
- [3]吕宁.系统护理干预对慢性胃炎及消化性溃疡患者生活质量、负性心理状态的改变价值研究[J].人人健康,2020(06):197.
- [4]李丹丹.系统护理干预对慢性胃炎及消化性溃疡患者生活质量、负性心理状态的作用评价[J].全科口腔医学电子杂志,2020,7(05):90.
- [5]臧丽娟.综合护理干预对慢性胃炎及消化性溃疡患者生活质量的影响[J].中国医药指南,2019,17(36):224-225.
- [6]刘薇.护理干预在慢性胃炎及消化性溃疡患者护理中的应用[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(50):70-77.