

综合护理对功能性消化不良患者的价值分析

宋婷¹ 杨苗²

(湖北省荆门市钟祥市中医院 脾胃肝胆科 431900)

摘要:目的:分析综合护理对功能性消化不良患者的价值。方法:回顾性选取本院2023年1月-2024年1月我院诊疗的功能性消化不良患者80例的临床资料,随机分成两组,其中对照组40例行常规护理,研究组40例行综合护理,分析两组护理前后的心理状态、生活质量、睡眠质量等评分。结果:研究组的SAS、SDS评分均小于对照组,差异比较均具有统计学意义($P < 0.05$);研究组的生活质量评分高于对照组,睡眠质量评分低于对照组,差异比较均具有统计学意义($P < 0.05$)。结论:综合护理应用于功能性消化不良患者护理,能改善患者心理状态,提升生活质量和睡眠质量。

关键词:综合护理;功能性消化不良;价值

功能性消化不良患者多表现为恶心、呕吐、食欲不振等症状,损伤患者的肠胃功能,也导致患者因疼痛或食欲不振等产生不良心理,影响患者的睡眠质量和生活质量。因此,在患者治疗期间,给予其综合护理服务,能缓解患者身体及心理不适,提升生活质量。为分析综合护理对功能性消化不良患者的价值,研究选取本院2023年1月-2024年1月我院诊疗的功能性消化不良患者80例的临床资料,如下报告:

1.资料与方法

1.1一般资料

研究经医学伦理会批准,回顾性选取本院2023年1月-2024年1月我院诊疗的功能性消化不良患者80例的临床资料,随机分成两组,对照组40例,男女比例22:18;年龄45—78岁,平均年龄(58.25 ± 3.67)岁;研究组40例,男女比例25:15;年龄44—80岁,平均年龄(56.65 ± 3.27)岁。两组基线资料比较无统计学意义($P > 0.05$)。

1.2方法

对照组行常规护理:对患者进行药物指导和健康教育等。研究组行综合护理:①健康教育:向患者及家属讲解功能性消化不良的发病机制、治疗方式、治疗期间

的注意事项及可能出现的不良反应等,让患者能正确认识疾病,有充分的心理准备;②心理护理:功能性消化不良患者受疾病的折磨,极易出现焦虑、抑郁等不良心理,加上对治疗存在未知恐惧,护理人员需要根据患者的心理情况,给予其对应的心理疏导,不断安抚患者,给予患者支持;③行为护理:了解患者的行为状态,鼓励患者进行力所能及的运动,并为患者制定身体锻炼计划方案,既能转移患者的注意力,又能强健体魄,也能改变患者不良行为习惯;④饮食护理:每日观察并记录患者的饮食情况,尤其是用餐次数、用餐量、用餐时间和食物类型,帮助患者养成按时就餐的习惯,少食多餐,禁止食用油腻、生硬、冰冷的食物,不能暴饮暴食,对于极易产生胀气的豆类、红薯等,少食。

1.3 观察指标及评价

①比较两组护理前后的心理状态评分,用抑郁自评量表(SDS)评估抑郁程度,用焦虑自评量表(SAS)评估焦虑程度,评分与患者的心理状态成反比;②观察两组护理前后的生活质量和睡眠质量评分,生活质量评分为0-100分,评分越高生活质量越好;睡眠质量评分为0-3分,评分越低,睡眠质量越好。

1.4 统计学分析

研究资料选取 SPSS25.0 统计包处理, 计量数据以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 用 t 检验, 计数数据以 (n) 表示, 用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 比较差异具统计意义。

2. 结果

2.1 两组护理前后的心理状态评分比较

护理后, 研究组的 SAS、SDS 评分均小于对照组, 两组比较差异有统计意义 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 两组心理状态评分对比 ($\bar{x} \pm s$, $n=40$, 分)

组别	SAS		SDS	
	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	56.89 ± 2.15	46.84 ± 3.06	53.08 ± 2.36	43.97 ± 3.66
研究组	58.94 ± 2.48	37.25 ± 2.18	52.19 ± 2.07	32.15 ± 2.34

2.2 两组生活质量和睡眠质量评分比较

护理后, 研究组的生活质量评分高于对照组, 睡眠质量评分低于对照组, 两组比较差异有统计意义 ($P < 0.05$), 见表 2。

表 2 两组生活质量和睡眠质量评分对比 [$n(\%)$, $n=40$, 分]

组别	生活质量		睡眠质量	
	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	69.58 ± 8.12	79.33 ± 5.82	2.12 ± 0.56	1.34 ± 0.25
研究组	68.04 ± 7.25	86.65 ± 5.18	2.07 ± 0.63	0.83 ± 0.11

3. 讨论

功能性消化不良由于反复发作, 所以治疗难度较大, 患者时常出现腹胀、腹痛、嗝气等病症, 如果不及时治疗, 患者的生活质量会严重下降^[1]。但是患者治疗期间, 受病情反复发作的影响, 极易产生抑郁、焦虑等不良情

绪, 治疗依从性较差, 效果不佳^[2]。为了提高治疗效果, 改善患者不良情绪, 对功能性消化不良患者采取综合护理, 能规范患者的行为习惯, 指导其饮食、用药等, 让患者生活质量得以提升。本研究对本院诊治的功能性消化不良 80 例患者的临床资料进行分析。

本研究结果显示, 研究组的 SAS、SDS 评分均小于对照组, 表明综合护理应用于功能性消化不良患者护理能缓解患者的不良情绪。究其原因, 这是因为综合性护理能依据患者的不良心理进行对症护理, 分析患者产生不良情绪的原因, 向患者普及疾病知识, 让患者走出认识误区, 减轻心理负担, 进而自我调节情绪, 更积极接受治疗。研究组的生活质量评分高于对照组, 睡眠质量评分低于对照组, 表明综合护理应用于功能性消化不良患者护理能提高生活质量和睡眠质量, 这是由于综合护理能根据患者的情况, 对患者进行健康宣传, 饮食护理, 改善患者的不良生活习惯, 让患者能合理饮食, 合理运动锻炼, 减轻症状, 心情自然轻松, 睡眠质量也得以提升^[3]。

综上所述, 综合护理应用于功能性消化不良患者护理, 能改善患者心理状态, 提升生活质量和睡眠质量。

参考文献:

[1]张育虹.功能性消化不良患者行中西医结合护理干预的效果[J]. 中外医学研究,2023,21(26):101-105.

[2]皇菊莲,刘竺华,李玮,吴转转.,改良中药塌渍法治疗脾胃虚寒型功能性消化不良餐后不适综合征患者的护理效果观察[J].基层医学论坛,2023,27(24): 107-109.

[3]王淑玲.心理护理联合健康教育对功能性消化不良患者情绪的影响[J].中国医药指南,2021,19(26):26-28.