

护理干预对功能性消化不良的疗效观察

张志芳

湖北医药学院附属人民医院 湖北十堰 442000

【摘要】目的 护理干预对功能性消化不良的疗效观察。**方法** 本文选取我院于2017年12月~2018年12月收治的110例功能性消化不良患者,将其随机分为护理组和对照组,对照组采用常规护理方式,护理组采用护理干预方式,对比两组患者的生活质量评分、护理满意度以及消化不良症状评分结果。**结果** 实施为期三个月的护理干预后,护理组患者在护理一个月、二个月、三个月时间点的生活质量评分为(2.90±0.13)分、(3.91±0.27)分、(4.97±0.30)分,同时其护理满意度为(94.01±4.20)分,和对照组对应指标结果对比存在显著性差异($P<0.05$),具有统计学意义。**结论** 功能性消化不良患者采用护理干预方式后,可以有效提升患者的生存质量进一步消除不良症状影响,使得患者早日康复。

【关键词】 护理干预;功能性消化不良;疗效;观察

【中图分类号】 R473.5

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2019) 05-136-02

功能性消化不良是一种常见的临床疾病,一旦出现病症后会对患者的生活产生非常不利的影响,到现在为止仍然缺乏系统有效的药物,针对此临床中需要对患者及时的开展护理干预工作,进一步改善患者的不良反应症状,提升治疗效果和护理效果。

1 资料与方法

1.1 临床资料

本次试验选取的患者均为2017年12月~2018年12月在我院进行治疗的110例功能性消化不良患者,每组各55例。男50例,女60例。年龄17岁到69岁之间,平均年龄(40.22±4.05)岁。两组患者一般临床资料相比,无显著差异性($P>0.05$),具有可比性。

1.2 护理方法

对照组采用常规护理方式,护理组采用护理干预方式。第一,健康指导^[1]。从患者发病以后入院开始,护理人员需要针对患者的病情状况,能够加强健康知识宣传指导,尤其是对于病程比较长,出现了病情反复发作的患者,需要及时的开展治疗工作,详细的向患者讲解引起消化不良的主要影响因素和发病原因,能够让患者更多的了解自己的病情状况,同时在确保其他各项检测工作顺利开展的情况下,加强理解和沟通交流,能够主动去启发患者对于自身疾病的认知情况,加强护理配合工作开展,消除不良影响,同时也可以有效缓解患者的不良情绪状态,增强患者对于治疗工作开展的信心,进一步提升治疗效果。

第二,饮食护理。在饮食方面,患者需要进食更多的软食和容易消化的食物,饮食也要做到定时、定量,同时需要戒除烟酒,避免暴饮暴食^[2],能够积极的补充维生素、蔬菜、

水果等,根据患者的饮食偏好等制定完善的饮食计划。

第三,心理护理。正确评估患者的病情、生理、心理反应等^[3],能够加强对患者心理方面的指导和观察,学会在心理护理工作开展过程中,减少患者对于自身病情的关注度,让患者可以放松情绪状态,保持健康积极乐观的心态,正确识别自身病情,做好相应的健康管理。

1.3 疗效判断方式

由我院经过统一培训的医护人员进行评分测定,消化不良症状评分采用消化不良量表^[4]实施评分测定,每一个症状都按照严重程度划分为四个等级,分别得分是0分到3分,得分越低表示症状越轻微,得分越高表示症状越严重。其中得分为0分表示患者没有任何临床症状和不适反应;得分为1分表示患者有轻微的临床症状,需要对其加以提醒;得分为2分表示患者有比较明显的临床症状和不适反应,对患者的正常生活带来了不利影响;得分为3分表示患者有非常严重的临床症状和不适反,对患者的正常生活带来了非常不利影响^[5]。

1.4 统计学处理

本研究应用SPSS19.0统计学软件进行处理,组间比较采用t检验($\bar{x}\pm s$), $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者的生活质量评分和护理满意度结果对比

实施为期三个月的护理干预后,护理组患者在护理一个月、二个月、三个月时间点的生活质量评分为(2.90±0.13)分、(3.91±0.27)分、(4.97±0.30)分,同时其护理满意度为(94.01±4.20)分,和对照组对应指标结果对比存在显著性差异($P<0.05$),具有统计学意义。如表1所示:

表1: 两组患者的生活质量评分和护理满意度结果对比(分)

组别	例数	入院时	护理一个月后	护理二个月后	护理三个月后	护理满意度
护理组	55	1.19±0.17	2.90±0.13	3.91±0.27	4.97±0.30	94.01±4.20
对照组	55	1.18±0.22	1.35±0.12	1.44±0.18	1.77±0.20	79.04±4.21
P		>0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.2 两组患者的消化不良症状评分结果对比

实施为期三个月的护理干预后,护理组患者在护理一个月、二个月、三个月时间点的消化不良症状评分为(5.73±1.13)分、(4.07±0.33)分、(2.77±0.09)分,和对照组对应指标结果对比存在显著性差异($P<0.05$),具

有统计学意义。如表2所示:

3 讨论

功能性消化不良疾病在治疗过程中,实施有效的护理干预措施,加强对健康知识教育、心理、饮食等方面的护理指

(下转第139页)

统计数据表明,该病的发病率呈现逐年上升的趋势,严重影响患者的日常生活工作,面色苍白、脸部出现浮肿以及全身皮肤干燥变厚等是该病的主要临床表现,大大加重了患者的心理负担^[3]。甲减又称为甲状腺功能减退,发病机制是因为人体内甲状腺激素合成与分泌大大减少,使得患者的生理效应出现障碍,导致人体代谢能力出现减低的情况。该病的发病因素有很多,难以确定。甲减患者发病后,除了会出现上述临床症状以外,还会给患者的神经系统、消化系统、内分泌系统以及心脑血管都会产生一定的影响^[4]。通常情况下,患者住院以后只对患者进行常规的护理干预,达不到预期的效果,在此基础上联合心理干预措施。从本研究的结果中可以看出,研究组患者的有效率要显著高于对照组($P < 0.05$)。

心理护理干预措施主要的作用是缓解患者在治疗过程中产生的焦虑、抑郁等消极情绪,护理人员要及时为患者普及甲减相关的知识,让患者对该病具有一定的了解,同时多给患者讲解一些治疗成功的案例,帮助患者树立治疗的信心,建立一个乐观积极的心态,这样有利于培养良好的医患关心,使得患者对医生有更多的信任,同时能够更好的配合后续的治疗,从而促进患者身体的快速康复。从本研究结果中可以看出,

研究组患者的护理满意度要显著高于对照组($P < 0.05$)。

综上所述,在甲减患者中运用常规护理联合心理护理干预的措施,能够取得比较理想的临床效果,能够促进患者身体的康复,同时有利于提高患者的护理满意度,临床上值得进一步推广和应用。

参考文献:

- [1] 姚以艳 [1, 2], 徐茂锦 [1], 梁松梅 [3], et al. 甲状腺功能减退症患者心理健康状况及影响因素分析 [J]. 现代生物医学进展, 2017, 12(17):6078-6078.
- [2] 陈巍, 高天舒. 健脾化痰活血方对中青年亚临床甲减致认知功能损伤患者疗效观察 [J]. 辽宁中医杂志, 2017, 32(06):111-113.
- [3] 鲁丽, 孙鑫, 单玲, et al. 亚临床甲减 L-T₄ 干预治疗的前瞻性病例对照研究 [J]. 实用药物与临床, 2017, 11(11):24-28.
- [4] 何健华, 吴燕祯, 钟爱玲, et al. 甲状腺功能减退对妊娠期糖尿病患者心功能及妊娠结局的影响 [J]. 生殖医学杂志, 2018, 27(12):47-50.

(上接第 136 页)

导工作开展,可以有效改善患者的临床不良症状,消除不良

影响,使得患者保持情绪舒畅,积极配合医护工作开展,提高患者的生存质量。

表 2: 两组患者的消化不良症状评分结果对比

组别	例数	入院时	护理一个月后	护理二个月后	护理三个月后
护理组	55	12.09±1.66	5.73±1.13	4.07±0.33	2.77±0.09
对照组	55	12.08±1.59	10.89±1.12	10.05±0.42	9.91±0.30
P		>0.05	<0.05	<0.05	<0.05

参考文献:

- [1] 张翠红, 杨杰. 护理干预对 130 例功能性消化不良的疗效观察 [J]. 贵阳医学院学报, 2010, 35(4):428-429.
- [2] 王克敏, 黄云花, 李宁等. 行为护理在功能性消化不良中的应用研究 [J]. 护士进修杂志, 2012, 27(21):1925-1927.
- [3] 王淑华, 王强, 封三花等. 护理干预对功能性消化不良

良患者情绪的影响 [J]. 河北中医, 2010, 32(3):441-442.

- [4] 王水萍. 儿童功能性消化不良伴抑郁症状 65 例的护理干预 [J]. 护理与康复, 2010, 9(1):55-56.
- [5] 王兆黎, 刘建平, 王苏霞等. 理气降浊方配合心理干预治疗功能性消化不良 100 例临床观察 [J]. 河北中医, 2011, 33(5):675-676.

(上接第 137 页)

注: Δ 与对照组的并发症率统计学结果差距甚远, P 值 < 0.05。

3 讨论

老年白内障疾病由于是患者的眼部受损,其同时会影响患者的视力和情绪,在半“失明”的状态下,容易产生焦虑和抑郁等心理情绪,从而影响手术进展,故而在围术期进行针对心理情绪的护理对于改善其负性状态尤为重要^[4]。

在“2.1”: 观察组老年白内障患者(心理护理干预+基础护理方案)心理情绪干预后改善理想,而对照组老年白内障患者(使用基础护理方案)后,虽然分值相比其同组干预前有所降低,但降低幅度不足观察组有优势, P 值 < 0.05。此证实,良好的心理干预对于改善老年白内障患者的情绪非常重要,可有效降低其焦虑和抑郁的状态。

在“2.2”: 观察组当中统计并发症率指标的数据结果是

(4.00%), 对照组并发症率指标结果是(18.00%), 由此得知,经过了心理调节后,老年白内障患者可从内心接受护理工作,并有效提高自我保护的能力,减少并发症发生。

总而言之,实施心理护理干预方案于老年白内障患者当中,患者的心理情绪改善佳,且并发症率降低明显。

参考文献:

- [1] 韩奎. 人文关怀在老年白内障患者护理工作中的应用 [J]. 河北医药, 2013, 35(7):1116-1117.
- [2] 史永震. 优质护理在老年白内障患者术后护理服务中的应用效果 [J]. 国际护理学杂志, 2016, 35(23):3223-3225.
- [3] 邓向花, 曹亚, 徐玲亚等. 纽曼护理对老年白内障手术患者的影响 [J]. 护理实践与研究, 2013, 10(8):63-64.
- [4] 杨敏. 自主创新护理在老年白内障患者手术中的应用 [J]. 国际护理学杂志, 2018, 37(5):645-648.