

慢性胃炎及胃溃疡病人实施系统护理对负性情绪及生活质量的干预价值

李芳明

容县人民医院 广西容县 537500

【摘要】目的 探讨慢性胃炎及胃溃疡病人实施系统护理对负性情绪及生活质量的干预价值。**方法** 将我院 100 例慢性胃炎及胃溃疡患者, 双盲随机法分二组。对照组给予常规护理, 实验组实施系统护理。比较两组护理前后负性情绪指标、满意度、生活质量。**结果** 实验组负性情绪指标低于对照组, 满意度高于对照组, 生活质量高于对照组, 存在显著差异, $P < 0.05$ 。**结论** 慢性胃炎及胃溃疡患者实施系统护理效果确切, 有利于减轻患者负性情绪和改善患者的生活质量, 值得推广。

【关键词】 慢性胃炎及胃溃疡病人; 系统护理; 负性情绪; 生活质量; 干预价值

【中图分类号】 R473.5

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2020) 05-120-02

慢性胃炎和胃溃疡是临床常见的消化系统疾病, 多由幽门螺杆菌入侵或消化液浸润引起。同时, 还受到人们生活习惯、饮食结构、心理压力等方面的影响, 严重影响患者身心健康。目前, 慢性胃炎和胃溃疡是临床上的多发病, 其中慢性胃炎的主要临床表现是消化不良。例如: 上腹部隐痛、食欲不振、餐后饱胀、反酸等; 胃溃疡的主要临床表现是上腹痛, 慢性胃炎和胃溃疡严重影响患者的正常生活。在这两种疾病的治疗中, 主要方法是药物治疗, 但部分患者药物治疗后会出现不同程度的不良反应, 因此科学的护理方法至关重要^[1]。本研究探讨了慢性胃炎及胃溃疡病人实施系统护理对负性情绪及生活质量的干预价值, 报道如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

将我院 2019 年 1 月-2020 年 1 月 100 例慢性胃炎及胃溃疡患者, 双盲随机法分二组。每组例数 50。

其中实验组年龄 21-72 岁, 平均 (45.28 ± 5.27) 岁, 男 33; 女 17。对照组年龄 21-75 岁, 平均 (45.78 ± 5.21) 岁, 男 32; 女 18。两组一般资料统计 $P > 0.05$ 。本研究经伦理批准。

1.2 方法

对照组给予常规护理, 实验组实施系统护理。①心理护理 慢性胃炎、胃溃疡具有反复发作、病程长的特点, 给患者带来极大的心理伤害。因此, 医务人员需要对患者进行良好的

心理护理。查房过程中可适当增加与患者的沟通, 掌握患者心理变化的动态, 进而进行有针对性的心理护理。②药物护理: 为患者设置专门的闹钟, 提醒患者按时服药, 并将每日用药剂量记录在纸上, 张贴在醒目位置, 方便患者随时查看。③饮食护理。指导患者进食高蛋白、低脂肪、易消化的食物, 避免进食刺激性(辣、冷)食物, 让患者有充足的休息时间。④锻炼护理: 根据患者康复情况, 适当安排锻炼, 帮助患者改善病情、缓解压力, 同时督促患者适度锻炼, 避免过度劳累。⑤健康教育。告知患者和家属疾病发生的原因和诱因, 并主动规避生活中的危险因素, 保持健康的生活方式, 并说明遵医嘱坚持用药和复查的重要性。

1.3 观察指标

比较两组护理前后负性情绪指标(20-100 分, 越低越好)、满意度(0-100 分, 越高越好)、生活质量(0-100 分, 越高越好)。

1.4 统计学处理

SPSS23.0 软件中, 构成比用卡方统计, 计量则行 t 检验, $P < 0.05$ 表示差异有意义。

2 结果

2.1 负性情绪指标

护理前两组负性情绪指标比较, $P > 0.05$, 护理后两组均显著降低, 而其中实验组显著低于对照组, $P < 0.05$ 。如表 1。

表 1: 护理前后负性情绪指标比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别 (n)	SAS 评分		SDS 评分	
	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组 (50)	67.84 ± 4.11	44.32 ± 2.03	69.33 ± 4.22	46.13 ± 4.74
实验组 (50)	67.37 ± 4.01	39.01 ± 1.23	69.45 ± 4.15	34.65 ± 2.93
t	0.121	20.221	0.191	15.321
P	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

2.2 满意度

实验组的满意度比对照组高 ($\chi^2=7.122$, $P=0.007 < 0.05$)。实验组的满意度是 98.00%, 而对照组的满意度是 82.00%。

2.3 生活质量

护理前两组生活质量指标比较, $P > 0.05$, 护理后两组均显著升高, 而其中实验组显著高于对照组, $P < 0.05$ 。如表 2。

3 讨论

表 2: 两组生活质量比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别 (n)	护理前	护理后
对照组 (50)	65.50 ± 2.17	82.41 ± 3.57
实验组 (50)	65.24 ± 2.41	96.93 ± 3.62
t	0.535	7.156
P	0.413	0.000

近年来, 慢性胃炎、消化性溃疡病患者呈上升趋势, 这与人们精神压力过大不无关系。一些人工作忙, 平时进食得不规律, 饮食习惯不好, 增加了胃病的发病率。在胃溃疡的

治疗中,医院大多采用药物治疗和护理的方式,胃溃疡一般是由幽门螺杆菌感染引起的,因此医生需要用有效的方法来治疗幽门螺杆菌。

慢性胃炎和胃溃疡是由幽门螺杆菌感染引起的慢性疾病。临床主要表现为胃痛,严重影响患者的日常生活,而且由于治疗时间长,患者容易反复发作,容易产生负面情绪。不良情绪不仅会影响患者服药依从性,还会影响治疗效果,因此要关爱患者,改善患者情绪,提高治疗效果,提高生活质量。在治疗过程中,护士还要做好护理工作,对慢性胃炎、消化性溃疡的治疗起到辅助作用^[2-3]。

系统护理干预是一种新的护理方法,可以提高医院的护理水平,提高患者及其家属的满意度。采用基础护理+护理干预,可以使患者及其家属掌握疾病相关知识,了解病因,做好防治工作,避免疾病复发。系统护理体现以人为本的护理原则,结合患者情况,制定有效的护理方案。系统护理在常规护理的基础上,增加了心理护理、健康教育、生活护理等,以友好态度提供护理,与患者建立信任关系,让患者以生动易懂的方式了解慢性胃炎、胃溃疡相关知识,解答患者问题,消除患者不必要的后顾之忧的同时,鼓励患者多与其他患者交流,帮助患者恢复积极乐观的康复态度,纠正不良生活习惯,为患者提供良好的康复支持^[4-5]。

该研究的成果显示实验组负性情绪指标低于对照组,满意度高于对照组,生活质量高于对照组,存在显著差异, $P < 0.05$ 。从结果可见,在治疗基础上给予系统护理可达到更好的效果。虽然这两种疾病都可以通过药物控制和治疗,都能达到显著的治疗效果,但长期服药会严重影响患者的心理状态和生活质量,严重影响患者的治疗效果,使患者对药物治

疗产生心理抵触。因此,对慢性胃炎和胃溃疡患者进行系统的护理干预势在必行。首先,通过心理护理对患者保持积极的心态配合治疗;此外,患者的饮食习惯也严重影响患者的治疗,通过健康教育和饮食指导、运动指导等,护士引导患者及其家属保持良好的饮食、运动习惯,对疾病的治疗起着非常重要的作用^[6-7]。

综上,慢性胃炎及胃溃疡患者实施系统护理效果确切,有利于减轻患者负性情绪和改善患者的生活质量,值得推广。

参考文献:

- [1] 文红.系统护理干预在慢性胃炎及胃溃疡患者中的效果观察及对SAS评分影响分析[J].心理月刊,2020,15(14):103.
- [2] 郇雪,杨驰,钟琼.系统护理干预对慢性胃炎及胃溃疡患者疗效、不良心理及生活质量的影响观察[J].医学食疗与健康,2020,18(08):121-122.
- [3] 许彬,曾晓清.慢性胃炎及胃溃疡患者应用微信平台远程护理效果分析[J].按摩与康复医学,2020,11(09):81-82+94.
- [4] 张会.强化护理干预在慢性胃溃疡患者中的应用效果评价[J].智慧健康,2020,6(11):193-194.
- [5] 樊倩.慢性胃炎及胃溃疡患者的护理服务方式及效果观察[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(13):34+39.
- [6] 媛妍.慢性胃炎、胃溃疡患者系统护理干预的应用效果评价[J].名医,2020(02):215.
- [7] 徐扣萍.系统护理干预对慢性胃炎及胃溃疡患者药物治疗效果的影响[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(14):126-127.

(上接第118页)

度,耐心与患儿的进行交流,使用肢体语言,转移患儿注意力,鼓励患儿配合静脉输液。

本文中选择100例实行静脉输液的患儿,使用综合护理干预的患儿的一次性穿刺成功率明显高于使用常规护理的患者,有效减少患儿的痛苦,患儿顺从率出现提高,患儿以及家属对护理满意率较高。

综上,在小儿静脉输液的患儿中使用综合护理干预,可以提高一次性穿刺成功率,从而缓解患儿的痛苦,提高患儿顺从性,满意率,值得临床使用和推广。

参考文献:

- [1] 李见芳,张红梅.临床护理路径在小儿输液护理中的

效果及对患儿家属满意度的影响[J].临床医学研究与实践,2019,4(18):167-169.

- [2] 姚雪英.分析护理干预对小儿静脉穿刺成功率的影响[J].中国城乡企业卫生,2018,33(12):178-180.

[3] 刘莎.护理干预对提高小儿静脉输液的顺从性、穿刺成功率、满意度的影响[J].当代医学,2018,24(09):153-155.

- [4] 孙小双.综合护理干预对提高小儿静脉输液顺从性及穿刺成功率的效果观察[J].临床医学研究与实践,2017,2(25):175-176.

[5] 陈姣.护理干预对提高小儿静脉输液的顺从性、穿刺成功率、满意度的影响[J].实用临床医药杂志,2015,19(08):161-162+169.

(上接第119页)

进而提升其积极配合程度,确保手术顺利完成,使患者获得良好的康复效果^[6]。本研究中,沟通方法护理模式主要包括培训、选择适合的沟通时机、语言沟通、非语言沟通等内容。采取上述措施后有效地提升了患者的沟通技巧与能力,并且能够有效地消除患者的不良心理,使其保持良好的心态,正如本研究结果显示,患者的AS评分、SDS评分明显降低,满意度评分明显提升。

综上所述,本研究认为沟通方法在手术室护理中具有良好效果,可作为首选护理模式。

参考文献:

- [1] 仇红阳.沟通方法在手术室护理中应用的效果评价[J].基层医学论坛,2019,23(08):1161-1162.
- [2] 陈秀伟.沟通技巧在手术室护理中的应用效果评价[J].中国医药指南,2018,16(24):3+5.
- [3] 徐云,郑小英,黄慢莉.沟通方法在手术室护理中应用的效果观察[J].国际医药卫生导报,2018,24(08):1299-1302.
- [4] 史春梅.护患沟通性语言在手术室护理中的应用效果评价[J].河北医学,2016,22(06):1043-1044.
- [5] 蒋劲林.手术室护理中护患沟通方法的应用效果评价[J].中国校医,2016,30(06):457+459.