

整体干预模式在胃炎伴消化性溃疡护理中的应用效果

万永利

白银市第二人民医院消化科 730900

【摘要】目的 探讨整体干预模式在胃炎伴消化性溃疡护理中的应用效果。**方法** 观察 2020 年 4 月至 2021 年 2 月期间收治的 84 例胃炎伴消化性溃疡患者,随机分为常规组与实验组,每组各 42 例,常规组运用常规护理,实验组运用整体干预模式,分析各组处理后患者心理状况、睡眠质量与护理满意度情况。**结果** 在焦虑评分与睡眠质量评分上,实验组各项护理后评分降低程度明显高于常规组,对比有统计学意义 ($p<0.05$);在患者护理总满意率上,实验组 95.24%,常规组 83.33%,对比有统计学意义 ($p<0.05$)。**结论** 胃炎伴消化性溃疡护理中运用整体干预模式后,可以有效地改善患者焦虑程度,提升睡眠质量,患者护理满意度更高。

【关键词】 整体干预模式;胃炎;消化性溃疡;护理;效果

【中图分类号】 R473.5

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2021) 02-115-02

胃炎与消化道溃疡属于较为高发的消化系统疾病,一般患者会呈现出进食之后的上腹部疼痛与不适感,会有阵发性或者持续性疼痛。患者会合并有恶心、腹胀、嗝气、厌食、食欲降低等多种情况^[1]。本文采集 84 例胃炎伴消化性溃疡患者,分析运用整体干预模式后患者心理状况、睡眠质量与护理满意度情况,内容如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

观察案例采集时间为 2020 年 4 月至 2021 年 2 月期间,一共为 84 例胃炎伴消化性溃疡患者,随机分为常规组与实验组,每组各 42 例。常规组中,男:女=23:19;年龄从 19 岁至 65 岁,平均 (35.28 ± 4.09) 岁;疾病类型中,十二指肠溃疡案例为 21 例,胃溃疡案例为 15 例,复合型溃疡案例为 5 例;实验组中,男:女=26:16;年龄从 19 岁至 65 岁,平均 (36.17 ± 5.32) 岁;疾病类型中,十二指肠溃疡案例为 28 例,胃溃疡案例为 10 例,复合型溃疡案例为 4 例;两组患者的基本年龄、性别、病情类型等信息上没有明显差异,有对比研究意义。

1.2 方法

常规组运用常规护理,实验组运用整体干预模式,内容如下:

1.2.1 心理护理

患者由于病程长,疗效发挥缓慢,同时疾病容易复发,进而容易合并出现焦虑、抑郁等负面情绪,对治疗以及生活状况都构成一定程度的影响^[2]。尤其是胃部疾病患者本身容易因为负面情绪等导致病情的严重化,因此要做好患者与家属的沟通疏导。一方面,让患者意识到不良情绪对疾病产生负面影响,提升其自我控制能力,懂得基本的心理状况调整与执行。另一方面,也需要做好家属的沟通,让家属给予更多的关爱与支持,避免家庭方面带来的心理压力。

1.2.2 饮食护理

饮食护理方面,患者需要保持高蛋白、低脂、易消化的饮食基本原则。尽可能避免辛辣、高热等刺激饮食。如果患者存在便血,需要通过冷牛奶碱性流食来促使胃酸综合^[3]。但是牛奶本身也会对胃酸产生一定刺激,因此需要做好规范的饮食调整。如果出血严重,需要做好禁食管理。

1.2.3 健康教育

要进行必要的健康教育指导工作,让患者对疾病治疗与

恢复有基本的了解,配合有关治疗工作的进行。要充分意识到患者认知状况不同,需要充分考虑个体情况因素,合理地选择健康教育的内容与形式,尽可能的提升最终的执行效果。要以最终的结果为评判标准,定期观察患者健康知识掌握的程度,做好必要的强调。形式上要保持便捷性^[4]。一般可以发放健康手册,提供手机视频材料,手机文章等,内容表达要通俗易懂。

1.2.4 疼痛护理

要做好疼痛护理工作。胃肠疾病患者因胃溃疡等问题容易导致疼痛不适,剧痛难忍也时有发生。因此需要做好必要的疼痛评估与管理,可以配合腹部按摩。要指导患者与家属掌握按摩技巧,从而改善疼痛感。

1.2.5 用药管理

要做好用药管理,叮嘱患者保持合理的用药方式、用药时间以及有关注意事项。对于抗酸类的药剂,需要在饭后一小时以及睡前使用。各种药物可能出现的不良反应也需要及时指导,让其做好一定准备,保证用药情况及时有效的反馈,提升最终的用药依从性。

1.3 评估观察

分析各组处理后患者心理情况评分、睡眠质量评分与护理满意度评估情况。心理状况主要集中在焦虑评分(SAS),评分越低情况越好。睡眠质量 PSQI 评分,评分越低情况越好。护理满意度分为很满意、基本满意与不满意等不同程度分级,护理总满意率为很满意与基本满意的比之和。

1.4 统计学分析

数据运用 spss22.0 软件处理,计数资料使用 $n(\%)$ 表示,采用卡方检验,计量资料运用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,采用 t 检验, $p < 0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 患者护理满意度评估结果

见表 1 所示,在患者护理总满意率上,实验组 95.24%,常规组 83.33%,对比有统计学意义 ($p<0.05$)。

表 1: 患者护理满意度评估结果 $[n(\%)]$

分组	n	很满意	基本满意	不满意	护理总满意率
实验组	42	25 (59.52)	15 (35.71)	2 (4.76)	95.24%
常规组	42	14 (33.33)	21 (50.00)	7 (16.67)	83.33%

(下转第 118 页)

治疗技术,在治疗过程中给患者造成不同程度的应激反应。

快速康复外科理念是指在手术前、中、后采取改进措施,以降低手术应激反应,减少并发症发生为目标,通过改善围手术期护理措施加速患者术后康复进程,体现了以患者为中心及以人为本的个性化护理理念^[5]。本文通过研究发现,干预组肛门排气时间、肠鸣音恢复时间、排便时间及排尿时间均短于常规组, $P < 0.05$ 。术前两组患者 VAS 评分基本一致, $P > 0.05$; 术后 1 天、3 天, 干预组均低于常规组, $P < 0.05$ 。由于手术患者因对病情不了解及对手术治疗的担心, 导致患者在术前易出现负面情绪及心理应激反应, 通过对患者进行疾病及手术相关知识宣教, 提高其认知度, 可降低患者恐惧感, 改善术后恢复情况; 禁食禁饮是临床手术前必要步骤, 但长时间禁食禁饮可导致患者机体内水电解质紊乱及营养不良, 因此需合理缩短时间, 并在术后尽早恢复患者饮食, 促进肠蠕动, 并鼓励患者早期进行锻炼运动, 促进机体新陈代谢, 利于机能恢复。

综上所述, 腹腔镜子宫肌瘤切除术患者围手术期实施快速康复外科理念进行护理效果显著, 有效改善患者胃肠功能, 降低患者术后疼痛。

参考文献:

[1] 唐婉, 郭宪民, 牛亮, 等. 快速康复外科理念应用于腹腔镜子宫肌瘤切除患者围手术期护理中的临床效果 [J]. 贵州医药, 2018, 42(1):122-123.

[2] 林碧绿. 快速康复外科理念在腹腔镜下子宫肌瘤切除术患者中的效果研究 [J]. 中国妇幼健康研究, 2018, 29(7):914-916.

[3] 朱弘宇, 陈建玲. 快速康复外科理念在腹腔镜下子宫肌瘤剔除术患者的临床应用 [J]. 武汉大学学报(医学版), 2017, 38(2):306-308.

[4] 刘康. 快速康复外科联合腹腔镜对子宫肌瘤术后恢复及并发症影响 [J]. 中国药物与临床, 2020, 20(10):1667-1668.

[5] 姜丽丽, 佟德明, 冯子懿, 等. ERAS 在子宫肌瘤腹腔镜手术治疗中的应用 [J]. 现代妇产科进展, 2018, 27(9):686-688, 692.

表 2: VAS 评分比较 ($n=39$, 分)

组别	术前	术后 1 天	术后 3 天
常规组	4.65±1.23	3.74±1.12	2.68±0.66
干预组	4.51±1.31	2.12±0.22	1.01±0.11
t	0.487	8.864	15.587
P	0.628	0.001	0.001

(上接第 115 页)

注: 两组对比, $p < 0.05$

2.2 两组患者护理前后焦虑评分与睡眠质量评分情况

如表 2 所示, 在焦虑 SAS 评分与睡眠质量 PSQI 评分上, 实验组各项护理后评分降低程度明显高于常规组, 对比有统计学意义 ($p < 0.05$);

表 2 两组患者护理前后焦虑评分与睡眠质量评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	时间	焦虑评分	睡眠质量评分
实验组	护理前	54.72±5.13	14.27±2.21
	护理后	41.67±3.42	9.48±2.04
常规组	护理前	55.71±5.83	14.82±2.68
	护理后	51.84±4.31	12.28±1.73

注: 两组护理前对比, $p > 0.05$, 两组护理后对比, $p < 0.05$

3 讨论

胃炎合并消化性溃疡护理, 通过对患者展开认知、心理、

生理各方面都整体干预后, 患者恢复质量会更高, 体验感受也会得到优化。具体处理应对上, 要考虑个体情况差异, 保持因人制宜地合理化展开。

总而言之, 胃炎伴消化性溃疡护理中运用整体干预模式后, 可以有效地改善患者焦虑程度, 提升睡眠质量, 患者护理满意度更高。

参考文献:

[1] 程丽. 整体干预模式在胃炎伴消化性溃疡护理中的应用效果 [J]. 母婴世界, 2019(9):210.

[2] 丁艳艳. 人性化护理干预在慢性胃炎伴消化性溃疡患者中的应用 [J]. 健康大视野, 2019(15):5.

[3] 高明. 儿科消化性溃疡病与幽门螺杆菌感染的护理对策 [J]. 健康必读, 2021(8):83.

[4] 李菁. 综合护理干预在消化性溃疡患者中的作用 [J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊), 2021, 21(2):335-336.

理风险得到控制, 因此对护理更为满意。

综上所述, 在孕妇分娩阶段进行产房安全护理管理可降低护理风险, 提升产妇满意度, 有临床使用价值。

参考文献:

[1] 李庆梅, 鄂桂娟, 曹伍兰. 产房分娩中的产房护理安全管理 [J]. 护理实践与研究, 2017, 14(13):60-61.

[2] 丁超君, 刘利葛, 月萍. 探究产房护理安全管理在产房分娩中的应用 [J]. 临床研究, 2017, 25(11):130-132.

[3] 李冬梅. 探讨产房护理安全管理在产房分娩中的临床效果 [J]. 数理医药学杂志, 2018, 31(5):153-154.

[4] 潘意明, 杜巧霞, 何小玲, 等. 产房一体化护理管理措施在产房分娩中的应用 [J]. 中国医院统计, 2018, 25(2):77-79.

[5] 陆京京, 刘丽彬. 产房优质护理服务对促进自然分娩的临床效果观察 [J]. 医学理论与实践, 2018, 31(10):147-148.

(上接第 116 页)

于小组成员主要为护士长和护理骨干, 因此管理力量专业化较强。为保证护理管理的流程化和全面化, 从制度制定入手。通过流程规范, 确保所有操作和护理风险均在控制范围之内。对于各种潜在风险, 则通过建立预案的方式进行控制。对于书写的问题, 则主要通过定期抽查和惩罚的方式进行控制。为提升外部环境, 则重视卫生要求和落实。同时也指导护理人员进行培训学习和有效护理。在安全管理之下, 整体护理风险状况得到有效控制, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。提示可知进行安全管理之后, 操作失误和大出血等状况均得到控制, 整体护理过程更为安全。对比分析其他学者研究结果可知, 为孕妇予以良好安全护理管理之后各种风险事件均得到有效控制^[5]。同时分析孕妇对护理满意度, 观察组孕妇对护理方式满意度明显高于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。分析可知, 由于为孕妇进行良好护理因此, 同时护