

功能性消化不良运用认知行为护理的效果分析

罗文霞

兰州市第一人民医院 730050

〔摘要〕目的 探讨认知行为护理对功能性消化不良患者的应用效果。方法 将 2020 年 9 月到 2021 年 9 月在本院进行治疗的功能性消化不良的患者 120 例作为本次的观察对象,并将这 120 例功能性消化不良的患者按照奇偶数的方法分为实验组和对照组两组,每组有 60 例功能性消化不良的患者,其中对照组的 60 例功能性消化不良的患者,使用常规的护理方法进行护理,而实验组的 60 例功能性消化不良的患者采取认知行为护理方法进行护理,并将两组功能性消化不良患者护理后并发症发生率进行对比分析。结果 采用认知行为护理的实验组功能性消化不良患者并发症的情况优于采用常规护理的对照组功能性消化不良患者,且两组功能性消化不良患者并发症发生率在对比后具有统计学意义 ($p < 0.05$)。结论 本文对功能性消化不良的患者使用认知行为护理进行护理,能够有效的改善患者负面的情绪,同时还可以提高患者对护理工作的满意度,降低患者出现并发症的几率,提高患者的治疗效果,在临床上值得推广和使用。

〔关键词〕认知行为护理;功能性消化不良;并发症

〔中图分类号〕R473.5 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2022) 01-093-02

功能性消化不良是临床上常见的功能性胃肠病,具有反复发作以及持续发病的特点,也正是因为这一特点导致患者出现焦虑、抑郁等负面情绪,增加了临床治疗的难度,目前对于功能性消化不良的治疗方法,主要采取药物治疗为主,但是由于病情的反复发作,降低了患者的生活质量,从而也降低了患者的治疗效果,因此应该配合有效的护理方法来提高患者的生活质量以及治疗的效果,本文将对功能性消化不良的患者使用认知行为护理措施进行护理,并将护理的结果进行对比和分析。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将 2020 年 9 月到 2021 年 9 月在本院进行治疗的功能性消化不良的患者 120 例作为本次的观察对象,并将这 120 例观察对象按照奇偶数的方法分为实验组和对照组两组,每组有 60 例功能性消化不良的患者,其中对照组的 60 例功能性消化不良的患者中,有男性患者 35 例,女性患者 25 例,年龄在 36 ~ 65 岁之间,平均年龄在 (45.3 ± 5.9) 岁,而实验组的 60 例功能性消化不良的患者中有男性患者 32 例,女性患者 28 例,年龄在 35 ~ 66 岁之间,平均年龄在 (44.7 ± 6.8) 岁,两组功能性消化不良的患者符合本次研究的纳入标准,并且两组功能性消化不良的患者临床资料对比后不具有统计学意义 ($p > 0.05$)。

1.2 方法

对照组的 60 例功能性消化不良的患者使用常规的护理方法进行护理,而实验组的 60 例功能性消化不良的患者则采取认知行为护理措施进行护理,主要的内容包括:1. 在功能性消化不良患者入院治疗以后,护理人员应该对患者的病情进行全面的评估,同时还应该观察患者的心理状态以及患者的理解能力和文化水平。2. 护理人员应该为功能性消化不良患者进行健康教育,告知患者功能性消化不良疾病的发病原因以及发病症状和治疗方法,提高功能性消化不良的患者以及家属对疾病知识的掌握度,同时也可以增强患者对治疗的信心,此外也可以通过建立微信群的方式为患者推送功能性消化不良疾病的相关知识,同时还应该对患者提出的疑问及时

的进行解答,对于部分患者在治疗过程中出现紧张和焦虑等不良的情绪时,护理人员应该及时对患者进行沟通和交流,开导患者,从而提高患者的治疗依从性。3. 护理人员需要根据功能性消化不良患者的恢复情况为患者制定科学的饮食方案,指导患者应该多吃一些水果和蔬菜,避免食用刺激性强的食物。4. 指导功能性消化不良患者进行肌肉松弛训练,并且可以通过播放音乐等方式来转移患者的注意力,舒缓患者的情绪,使患者能够放松心理,配合医护人员的治疗。5. 护理人员可以鼓励患者对自己的病情变化进行详细的记录,通过记录治疗过程中的点点滴滴,并且总结接受护理前后的病情改善情况,对于护理人员不满意的地方,应该及时的告知,从而提高护理的质量。

1.3 观察指标

将两组功能性消化不良患者护理后并发症发生率的情况进行对比和分析。

1.4 统计学分析

采用 SPSS20.0 软件对数据进行处理和分析,计数资料用 (n/%) 来表示,用 χ^2 进行检验,计量资料用标准差 $\pm$ 来表示,用 t 进行检验,当 $p < 0.05$ 时具有统计学意义。

2 结果

采用认知行为护理的实验组功能性消化不良患者并发症发生率优于采用常规护理的对照组功能性消化不良的患者,且两组功能性消化不良患者并发症发生率对比后具有统计学意义 ($p < 0.05$) 见表 1

表 1 两组患者并发症发生率的对比情况

组别	例数	维生素缺乏	低蛋白血症	消化性溃疡	发生率
实验组	60	2 (3.333%)	1 (1.667%)	0 (0.000%)	3 (5.000%)
对照组	60	4 (6.667%)	5 (8.333%)	2 (3.333%)	11 (18.333%)
χ^2					5.175
p					<0.05

3 讨论

功能性消化不良属于一种常见的消化类疾病,主要是因

(下转第 95 页)

$P < 0.05$ 。见表 2。

2.3 两组患者生活质量

观察组患者生活质量较高，两组数据对比， $P < 0.05$ 。

见表 3。

表 2 睡眠质量及舒适度

组别	PSQI (分)		GCQ (分)	
	时间	护理前	护理后	护理后
观察组 (n=21)		18.26±2.52	5.26±0.33	56.63±4.14
对照组 (n=21)		18.45±2.45	6.33±1.35	55.58±4.52
t		0.2477	3.5282	0.7850
P		$P > 0.05$	$P < 0.05$	$P > 0.05$

表 3 生活质量

组别	自我概念 (分)	社会与经济 (分)	健康功能 (分)	生活满意度 (分)
观察组 (n=21)	53.36±5.56	32.33±4.15	64.25±7.55	40.23±4.33
对照组 (n=21)	49.23±4.41	28.56±3.33	56.33±5.45	35.26±3.56
t	2.6669	3.2469	3.8977	4.0629
P	$P < 0.05$	$P < 0.05$	$P < 0.05$	$P < 0.05$

3 讨论

临床研究指出，维持性血液透析疗法的实施，可有效清除患者体内分子毒素，净化血液的同时改善相关临床症状。但接受维持性血液透析的患者，在诸多内外源因素的影响下，身心健康和日常生活备受影响，而对其在治疗期间辅以相关护理措施，可提高治疗效果并提升患者生活质量。

维持性血液透析患者生活质量现状分析：尽管维持性血液透析疗法的实施，可有效改善患者的临床症状，但该疗法并不能完全替代肾脏功能，所以患者机体仍处于“缺陷”状态，而患者的生活质量受诸多因素（经济负担、并发症、饮食受限）的影响，所以多数接受维持性血液透析的患者，总体生活质量不高^[4]。维持性血液透析患者家庭支持现状分析：调查发现，接受维持性血液透析患者的总体家庭支持状态较低，仅仅只有 40% 的患者，支持家庭度较高。家庭成员不仅要承担家庭的整个经济，还需照顾患者生活起居和来院的往返接送，长此以往，家庭成员顾此失彼，并不能全身心的投入到患者的整体照护上，且对患者在情感上的支持也不够，因此患者内心的负面情绪较高^[5]。而在人类社会，家庭是重要的组成部分，在人类的生产、生活中占据着重要地位，良好的家庭环境，可有效提高患者的生活质量。此研究中的观察组，经护理后患者心理状态和睡眠质量较好、舒适度和生活质量较高，两组数据对比， $P < 0.05$ 。证实了对维持性血液透析患者联合开展家庭支持的效果及价值。所得结论和包晓燕^[6]研究基本一致。为探讨在老年血液透析病人中应用家庭社会支持干预的价值，包晓燕特纳入 2018-2019 年度 108 例老年血液透析患者，结果显示，行家庭社会支持干预的观察组，患者认知功能、满

意度以及生活质量较高，数据和对照组相比，差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

综上所述，家庭带给患者的归属感和安全感是其他任何服务都无法取代的，而良好的家庭支持不仅可以减轻患者的身心不适和内心负担，还可给予其心理支持，继而促使患者积极面对自身疾病，改善心理状态的同时提高生活质量。但本研究仍存在“样本容量少、研究时段短、指标不充足”不足，今后尚需改进。

【参考文献】

- [1] 童华卿. 维持性血液透析患者家庭关怀度对心理状态、自我管理行为、自我感受负担的影响 [J]. 中国医药导报, 2018, 015(004):177-180.
- [2] 杜佳敏, 严静, 马晓雯, 等. 维持性血液透析病人总体幸福感与自我效能和家庭因素的相关性 [J]. 护理研究, 2018, 32(16):5.
- [3] 张菊, 胡芳, 冯婉娟, 等. 家庭随访对维持性血液透析病人血红蛋白及实验室钙磷代谢指标的影响 [J]. 蚌埠医学院学报, 2019, 44(3):4.
- [4] 李影花, 钟宇芳, 雷绮霞, 等. 维持性血液透析患者家庭支持与自我管理的关系 [J]. 中华肾脏病杂志, 2021, 37(8):5.
- [5] 张永志, 王治东, 吴岚, 等. 家庭支持与维持性血液透析患者心理健康的关系 [J]. 微循环学杂志, 2019, 29(1):4.
- [6] 包晓燕, 丁洁, 李璐. 家庭社会支持干预在老年血液透析病人中的应用 [J]. 循证护理, 2021, 7(9):4.

(上接第 93 页)

为患者的肠胃功能障碍所引起的，具有反复发作的特点。患者在临床上会出现腹部疼痛、食欲下降以及饱胀的感觉，严重时还会出现失眠、焦虑、抑郁等症状。严重的影响到了患者的生活质量。目前在临床上对功能性消化不良的患者主要采取药物进行治疗，能够通过抑制胃酸来促进胃动力，调节内脏感觉，从而达到改善患者症状的目的。在进行治疗的同时，配合使用有效的护理方法，能够改善患者的不良情绪，同时还可以使患者对自身的疾病以及健康知识有更好的认知，降低患者出现并发症的几率，提高患者的治疗效果，在临床上值得推广和使用。

【参考文献】

- [1] 李艳茹. 行为护理对功能性消化不良患者焦虑和抑郁不良情绪的影响 [J]. 临床合理用药杂志, 2021, 10(31): 13-17.
- [2] 葛未蔚. 个性化健康管理模式对功能性消化不良患者临床症状及睡眠质量的影响 [J]. 承德医学院学报. 2021, 36(04): 327-329.
- [3] 张红梅. 优质护理对功能性消化不良患儿心理状态遵医行为及生活质量的影响 [J]. 山西医药杂志, 2021, 48(13): 1623-1625.
- [4] 宁霞. 对功能性消化不良患者进行认知行为护理的效果观察 [J]. 当代医药论坛, 2021, 16(09): 230-231.
- [5] 刘黎黎. 分析综合护理干预对功能性消化不良患者焦虑抑郁的改善效果 [J]. 中国现代药物应用, 2021, 13(12): 196-197.