

• 护理研究 •

对胃溃疡患者实施个性化护理的效果探讨

张素红

北京市石景山医院 北京 100043

摘要: **目的** 讨论对胃溃疡患者实施个性化护理的效果。**方法** 在 2014 年 2 月到 2016 年 8 月选取我院治疗的胃溃疡的患者 100 例, 根据使用护理方法的不同分为两组, 其中实行个性化护理的患者为实验组, 实行常规护理的患者为对照组。**结果** 对照组的睡眠情感, 躯体活动, 精力, 社会活动等生活质量的评分小于实验组, 两组之间的比较具有较大的差别 ($P < 0.05$)。对照组的疗效效果小于实验组, 两组之前的比较具有较大的差别 ($P < 0.05$)。**结论** 在胃溃疡患者中实行个性化护理, 可以改善患者生活质量, 提高治疗效果, 具有重要的临床价值。

主题词: 胃溃疡; 个性化护理; 效果

中图分类号: R473.5

文献标识码: A

文章编号: 1009-6647 (2018) 08-174-02

随着社会的不断发展, 人们的生活习惯逐渐发生变化, 生活压力增大, 从而导致胃溃疡的发生率逐渐增加。胃溃疡是一种常见的消化系统疾病, 在发病后严重影响患者的生活质量。在治疗中使用个性化护理, 能够改善患者的生活质量, 改变患者的不良的饮食习惯。本文中在 2014 年 2 月到 2016 年 8 月选取我院治疗的胃溃疡的患者 100 例, 根据使用护理方法的不同分为两组, 其中实行个性化护理的患者为实验组, 实行常规护理的患者为对照组, 具体报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

在 2014 年 2 月到 2016 年 8 月选取我院治疗的胃溃疡的患者 100 例, 根据使用护理方法的不同分为两组, 其中实行个性化护理的患者为实验组, 实行常规护理的患者为对照组。其中, 实验组中具有 22 例女性患者, 28 例男性患者, 年龄区间为 (20 岁, 69 岁), 平均年龄在 (39.9 ± 5.7)。对照组中具有 23 例女性患者, 27 例男性患者, 年龄区间为 (21 岁, 68 岁), 平均年龄在 (40.1 ± 5.8)。选取的两组患者在一般的资料上的比较不具有较大的差异, 能够进行比较。

1.2 方法

在对照组中使用常规护理, 主要包括指导用药, 健康教育等。在实验组中使用个性化护理。(1) 根据患者的病情的严重程度, 指导患者进行用药, 并告知患者在用药过程中可能出现的不良反应。(2) 护理人员在入院时评估患者的心理状态, 根据评估结果对患者进行心理疏导, 鼓励患者积极配合医生治疗, 增加患者治愈的信心, 提高患者治疗的依从性。

(3) 护理人员指导患者使用合适的饮食, 指导患者使用定时定量的饮食, 建立健康饮食的习惯, 不暴饮暴食, 并进行适当的运动锻炼。(4) 当患者的疼痛感比较低的时候, 适当开展一些小活动, 转移患者的注意力, 缓解患者的疼痛。如果患者的疼痛比较明显时, 对患者实行局部的热敷, 按摩以及理疗等情况, 缓解患者的疼痛。

1.3 观察标准

观察两组患者的躯体活动, 睡眠情感, 社会活动以及精力等生活质量, 治疗效果的情况。疗效判断标准: 显效: 经过治疗后, 患者的临床症状完全消失, 胃溃疡的愈合情况良好; 有效: 经过治疗后, 患者的临床症状出现明显的改善, 胃溃疡的面积减少; 无效: 经过治疗后, 患者的临床症状没有明显的改善, 胃溃疡的面积没有减少。

1.4 统计学方法

使用 SPSS22.0 软件统计分析本文中出现的的数据, 其中躯体活动, 睡眠情感, 社会活动, 精力等生活质量评分为计量资料, 实行 T 检验, 使用均数 ± 标准差来表达, 治疗效果为计数资料, 使用卡方检测, 例数以及百分比表示, 如果检验中出现 $P < 0.05$, 表示具有较大的差别。

2 结果

2.1 两组的躯体活动, 睡眠情感, 社会活动以及精力等生活质量的情况

对照组的睡眠情感, 躯体活动, 精力, 社会活动等生活质量的评分小于实验组, 两组之间的比较具有较大的差别 ($P < 0.05$)。

表 1: 两组的躯体活动, 睡眠情感, 社会活动以及精力等生活质量的情况

组别	例数	躯体活动	睡眠情感	社会活动	精力
实验组	50	3.52 ± 0.57	6.81 ± 2.41	4.63 ± 1.22	13.37 ± 1.07
对照组	50	2.28 ± 0.35	4.42 ± 2.15	3.44 ± 2.14	10.65 ± 0.83

2.2 两组的治疗效果的情况

对照组的疗效效果小于实验组, 两组之前的比较具有较大的差别 ($P < 0.05$)。

表 2: 两组的治疗效果的情况

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
实验组	50	31	18	1	98.00%
对照组	50	26	16	8	84.00%

3 讨论

胃溃疡是一种由于不良的饮食习惯, 工作压力较大, 不注意营养的摄入导致的疾病, 如果不及时治疗, 会引起胃穿孔, 胃出血, 胃癌等严重的疾病, 威胁患者的生命安全^[1]。胃溃疡发病的主要原因是由于幽门螺旋杆菌感染, 胃酸以及胃蛋白酶分泌失衡, 氧自由基的产生较多等导致的。在治疗中一般使用胃粘膜保护剂, 根除幽门螺旋杆菌的药物以及质子泵抑制剂等药物^[2]。在治疗中使用个性化护理, 能够改善患者不良的饮食习惯减少不良的饮食对胃部的刺激, 改善患者的生活质量^[3]。护理人员根据患者的实际情况实行心理疏导, 促进患者积极进行治疗, 增加患者治愈的信心。护理人员指导患者进行适合的饮食以及适当的运动锻炼, 增加免疫力, 促进身体的恢复^[4]。

本文研究中选取 50 例胃溃疡的患者进行个性化护理, 选
(下转第 178 页)

充分的术前准备可使术者最大限度的避免外界干扰,在缩短手术时间的同时,也让护理配合更流畅,大大地缓解护士工作强度及压力。手术护士必须经过专科强化训练,能够熟练掌握各种仪器的性能、操作方法和使用原理,并具有一定排除故障的能力。

3.2 舒适安全的手术体位、全面的术中安全管理是整个护理配合的重中之重

手术过程中需截石位和俯卧位两种体位,截石位时应使两腿自然下垂,避免腘窝血管和腓总神经受压,放平两腿时动作要轻柔,不要两腿同时放下,否则易出现大量血液移向下肢造成有效循环血量锐减而出现急性循环虚脱^[3]。整个手术过程中,巡回护士应做好术中监护,密切注意观察患者不适症状、引流液与尿液颜色、生命体征变化等,及时提醒手术与麻醉医师并遵医嘱及时作出相应处理。术中应及时更换灌洗液,避免灌注泵走空进气,有利于保持操作视野清晰并防止空气栓塞。同时维持好灌洗液温度与压力,温度维持在 25-30℃,压力在 3-4kPa^[4]。

3.3 术后精密仪器的维护保养

输尿管镜、膀胱镜、显示器、冷光源、钬激光等均为精密仪器,在使用和保养过程中应做到轻拿轻放,光纤纤维不能屈曲和打折,手术结束后器械按卫生部《内镜清洗消毒技术规范》的要求按照水洗、酶洗、再水洗、干燥四步进行,严防院内感染的发生^[5]。

参考文献

- [1] 王细生,彭乃雄,叶家新,等.经皮肾微造瘘输尿管镜碎石术治疗上尿路结石 127 例临床分析[J].现代泌尿外科杂志.2009,14(2):130-132.
- [2] LahmeS,Bichler.KH.Strohmaier.WL,etal.Minimallypatients with renal pelvic and calyceal stones[J].EurUrol,2001,26(2)619-624
- [3] 邱恒菊.经皮肾镜碎石取石术 105 例的手术护理体会[J].现代医药卫生.2010,26(2)191-193.
- [4] 魏伟华,黄小玲.微创经皮肾镜取石术中护理配合[J].护理研究.2010.17(14):104-105.
- [5] 王伟民,汤淑敏.输尿管镜气压弹道碎石术的手术配合与护理[J].护理实践与研究.2008,5(12):80-81.

(上接第 174 页)

取 50 例胃溃疡的患者进行常规的护理。根据研究发现,实行个性化护理的患者的睡眠情感,躯体活动,精力,社会活动等生活质量的评分高于常规护理的患者,实行个性化护理的患者的治疗效果高于常规护理的患者,使用不同的护理方法两组患者之间的比较具有统计学意义。

贺晨曦等^[5]研究的个性化护理应用于慢性胃溃疡患者的护理效果研究结果与本文结果具有一致性,说明本文研究结果具有重复性以及可行性。综上,在胃溃疡患者中实行个性化护理,可以改善患者生活质量,提高治疗效果,值得临床使用和推广。

参考文献

- [1] 石研.个性化护理应用于慢性胃溃疡患者的护理效果[J].养生保健指南,2016,(22):177-177.
- [2] 许海萍.个性化护理应用于慢性胃溃疡患者的效果观察[J].医学信息,2016,29(5):119-119.
- [3] 浦菊芬,薛建英,赵丽花等.对胃溃疡患者实施个性化护理的效果探讨[J].当代医药论丛,2017,15(22):210-211.
- [4] 方萍.个性化护理对胃溃疡患者精神状态及生活质量的改善作用[J].大家健康(中旬版),2017,11(10):270-271.
- [5] 贺晨曦.个性化护理应用于慢性胃溃疡患者的护理效果[J].中国卫生标准管理,2015,6(27):217-219.

(上接第 175 页)

II 级以上糖尿病发生率均显著低于对照组 ($P < 0.05$)。

3 讨论

研究结果显示:对老年高危糖尿病足患者给予健康信念模式干预,患者护理干预 1 年和 2 年后,各项预防措施的依从率均显著高于常规糖尿病健康教育患者,说明健康信念模式干预能够有效提高患者的健康意识,让患者保持健康的自我护理行为。并且护理干预 1 年和 2 年后,患者 II 级以上糖尿病发生率均显著低于常规糖尿病健康教育患者,说明健康信念模式干预能够有效预防老年高危糖尿病足患者糖尿病足

的发生。因此健康信念模式在老年高危糖尿病足病人护理中的应用效果较好,非常值得进行临床推广。

参考文献

- [1] 张鲲鹏,段艳芹.健康信念模式在老年高危糖尿病足病人护理中的应用效果研究[J].护理研究,2016,30(1):85-87.
- [2] 张茜.综合护理在糖尿病足患者护理中的应用[J].中西医结合护理,2016,2(9):121-122.
- [3] 徐璋.老年糖尿病患者足部自我管理中的应用健康信念模式的临床研究[J].中外医学研究,2016,14(7):157-158.

(上接第 176 页)

不难看出精细化护理的模式可以明显降低患者感染发生几率,其次基于精细化护理可以很好改善血液透析的护理工作品质,缓解医患关系,营造良好的治疗氛围,提高患者对于护理满意度。

综上所述,基于精细化护理模式可以有效起到降低血透留置导管感染的发生率,进一步提高护理满意度,具有一定的临床推广价值。

参考文献

- [1] 罗桂萍,许敏,邹佩容.循证护理在血透留置中心静

脉导管预防感染中的应用[J].世界最新医学信息文摘:电子版,2013(17):337-337.

[2] 林秀梅,吴熹.优质护理在血透留置导管预防感染中的应用效果[J].世界最新医学信息文摘,2015,15(97).

[3] 马伟平,池向耿,刘东成,等.精细管理在维护血液透析中心静脉导管中的应用效果分析[J].护士进修杂志,2011,26(10):918-919.

[4] 余美花,周文英,马金强.集束化护理在预防血液透析导管相关性血流感染的效果分析[J].中华医院感染学杂志,2014(11):2704-2705.