

反流性胃炎患者的系统护理与实施效果观察

刘小玲

容县人民医院 广西容县 537500

〔摘要〕目的 探讨反流性胃炎患者的系统护理与实施效果。方法 将 2017 年 12 月-2018 年 6 月 90 例反流性胃炎患者随机分组, 对照组遵循常规护理, 实验组落实系统护理。比较两组反流性胃炎患者满意水平; 反流性胃炎认知和遵医水平; 护理前后患者抑郁症状、焦虑症状、炎性 CRP 因子; 用药不良反应发生率。结果 实验组反流性胃炎患者满意水平高于对照组, $P < 0.05$; 实验组反流性胃炎认知和遵医水平优于对照组, $P < 0.05$; 护理前两组抑郁症状、焦虑症状、炎性 CRP 因子相似, $P > 0.05$; 护理后实验组抑郁症状、焦虑症状、炎性 CRP 因子优于对照组, $P < 0.05$ 。实验组用药不良反应发生率低于对照组, $P < 0.05$ 。结论 系统护理在反流性胃炎护理中的干预结果确切, 可减少患者用药不良反应发生率, 减轻其不良情绪, 使其更好提高疾病认知和遵医行为, 控制炎症水平, 患者满意水平高。

〔关键词〕反流性胃炎患者; 系统护理; 实施效果

〔中图分类号〕R473.5 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2018) 05-0141-02

消化系统疾病中反流性胃炎是一种相对常见的疾病。其主要临床症状为腹胀, 呕吐, 恶心、反酸、上腹痛等。该病病程长, 给患者带来痛苦, 且易反复, 严重影响患者的正常生活, 导致多数患者治疗过程出现不良情绪, 影响治疗效果^[1-2]。本研究将 2017 年 12 月-2018 年 6 月 90 例反流性胃炎患者随机分组, 分析了反流性胃炎患者的系统护理与实施效果, 报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将 2017 年 12 月-2018 年 6 月 90 例反流性胃炎患者随机分组, 实验组男性、女性分别是 28 和 17 例。年龄 21-78 岁, 平均 (52.24±2.81) 岁。发病 1-8 周, 平均 (4.22±1.15) 周; 对照组男性、女性分别是 28 和 17 例。年龄 22-78 岁, 平均 (52.32±2.41) 岁。发病 1-8 周, 平均 (4.21±1.16) 周; 两组一般资料相似。

1.2 方法

对照组遵循常规护理, 实验组落实系统护理。第一, 心理护理: 由于病程久, 病情重复, 带来身心痛苦, 不利于患者正常的工作生活, 容易使患者出现抑郁, 恐惧和紧张烦躁等不良情绪。因此, 护理人员应密切观察患者的心理情况的变化, 针对患者的不良情绪作为辅导的重点, 强调疾病的可治愈性, 提高患者认知和减轻心理负担。第二, 膳食护理: 告知患者他们应该养成良好的饮食习惯, 在饮食的选择上需选择高蛋白、丰富膳食纤维、清淡、易消化食物, 少食多餐。第三, 用药指导: 应控制好患者用药剂量, 并对反流性胃炎的病因进行介绍, 说明用药的作用和不良反应, 强调遵医用药重要性, 要求患者按时和定期服用药物。第四, 运动护理: 根据患者运动爱好和兴趣, 制定相关运动计划时, 增加适当运动锻炼活动。第三, 后续护理: 由于反流性胃炎是一种需要长期治疗的慢性病, 多数患者的治疗依从性低下, 可导致效果受影响, 在出院之后可借助网络方式和电话、上门随访的方式进行随访, 促使患者建立治疗信心^[3-4]。

1.3 观察指标

比较两组反流性胃炎患者满意水平; 反流性胃炎认知和

遵医水平 (0-100 分, 得分越高则反流性胃炎认知和遵医水平越高); 护理前后患者抑郁症状、焦虑症状、炎性 CRP 因子; 用药不良反应发生率。

1.4 统计学方法

计量资料 t 检验, 计数资料则落实 χ^2 检验, 采取 SPSS19.0 统计, $P < 0.05$ 显示差异显著。

2 结果

2.1 两组反流性胃炎患者满意水平相比较

实验组反流性胃炎患者满意水平高于对照组, $P < 0.05$ 。如表 1。

表 1: 两组反流性胃炎患者满意水平相比较 [例数 (%)]

组别	例数	满意	比较满意	不满意	满意度
对照组	45	22	15	8	37 (82.22)
实验组	45	39	6	0	45 (100.00)
χ^2					8.781
P					0.003

2.2 护理前后抑郁症状、焦虑症状、炎性 CRP 因子相比较
护理前两组抑郁症状、焦虑症状、炎性 CRP 因子相似, $P > 0.05$; 护理后实验组抑郁症状、焦虑症状、炎性 CRP 因子优于对照组, $P < 0.05$ 。如表 2。

表 2: 护理前后抑郁症状、焦虑症状、炎性 CRP 因子相比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	时期	焦虑症状	抑郁 SDS 评分
实验组	45	护理前	60.55±1.45	60.01±1.45
		护理后	32.22±0.32	32.23±0.31
对照组	45	护理前	60.12±1.45	60.55±1.41
		护理后	45.66±0.32	43.92±0.31

2.3 两组反流性胃炎认知和遵医水平相比较

实验组反流性胃炎认知和遵医水平优于对照组, $P < 0.05$, 见表 3。

2.4 两组用药不良反应发生率相比较

实验组用药不良反应发生率低于对照组, $P < 0.05$ 。如表 4。

表 3: 两组反流性胃炎认知和遵医水平相比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	反流性胃炎认知	遵医水平
对照组	45	86.34±2.17	82.04±3.13
实验组	45	97.33±1.41	96.84±3.23
t		8.241	9.355
P		0.000	0.000

表 4: 两组用药不良反应发生率相比较 [例数 (%)]

组别	例数	发生率
对照组	45	9 (20.00)
实验组	45	2 (4.44)
χ^2		5.0748
P		0.0243

3 讨论

反流性胃炎是一种常见的慢性消化系统的疾病,在发病因素中,研究显示不良的生活习惯、暴饮暴食、酗酒等饮食习惯会导致患者出现反流性胃炎^[5-6]。因为患者不了解疾病,加上疾病病程长,所以很容易出现不良情绪,因此,对患者进行系统护理,可以有效提高其对反流性胃炎的正确认知,改善患者的负面情绪和遵医行为,从而更好控制病情,建立良好生活饮食习惯,改善生活质量^[7-8]。

本研究中,对照组遵循常规护理,实验组落实系统护理。结果显示,实验组反流性胃炎患者满意水平高于对照组, $P < 0.05$; 实验组反流性胃炎认知和遵医水平优于对照组, $P < 0.05$; 护理前两组抑郁症状、焦虑症状、炎性 CRP 因子相似, $P > 0.05$; 护理后实验组抑郁症状、焦虑症状、炎性 CRP 因子优于对照组, $P < 0.05$ 。实验组用药不良反应发生率低于

对照组, $P < 0.05$ 。

综上所述,系统护理在反流性胃炎护理中的干预结果确切,可减少患者用药不良反应发生率,减轻其不良情绪,使其更好提高疾病认知和遵医行为,控制炎症水平,患者满意水平高。

[参考文献]

- [1] 白淑莲. 系统护理干预对反流性胃炎患者疗效、负性情绪及生活质量的影响 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(08):13.
- [2] 宫冬梅. 优质护理干预对反流性胃炎患者负性情绪的影响 [J]. 中国冶金工业医学杂志, 2018, 35(01):36-37.
- [3] 姜艳. 系统护理对反流性胃炎患者治疗效果及生活质量的影响 [J]. 现代医学与健康研究电子杂志, 2018, 2(01):107.
- [4] 王美芳. 系统护理干预对反流性胃炎患者疗效、负性情绪及生活质量的影响观察 [J]. 中外女性健康研究, 2018(02):142+145.
- [5] 汪大虹. 利用全方位系统护理干预改善反流性胃炎患者负性情绪、生活质量效果分析 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(07):183.
- [6] 曹丹. 对反流性胃炎患者进行系统化整体护理的效果观察 [J]. 当代医药论丛, 2017, 15(22):211-213.
- [7] 符洁兰, 吉雪芳. 分析系统护理干预对反流性胃炎患者疗效负性情绪及生活质量的影响 [J]. 山西医药杂志, 2017, 46(17):2137-2139.
- [8] 李翔. 系统护理干预对反流性胃炎患者的作用 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2017, 4(44):8631.

(上接第 139 页)

表 1: 住院时间与住院费用对比

组别	n (例)	T (d)	住院费用 (万元)
观察组	62	13.5±6.5	2.23±0.35
对照组	62	18.2±9.7	3.35±0.65

2.2 观察组及对照组患者对护理满意度调查对比

经表 2 数据研究发现,观察组患者对护理的满意程度明显高于对照组,且 $P < 0.05$,差异具有统计学含义。

表 2: 护理满意度对比

组别	n (例)	满意	不满意	满意率
观察组	62	60	2	96.77%
对照组	62	40	22	64.52%

3 讨论

在心内科患者疾病的人性化护理过程中,应坚持“以人为本”的护理思想,并将其应用于整个护理的环节当中,确保患者在接受护理时的护理质量得到保障;通过人性化护理措施的合理应用,将有效的提高优质护理模式的护理效果。本

组研究中观察组患者住院时间、住院花费均明显优于对照组。具有统计学意义 ($P < 0.05$) ; 观察组护理质量满意度明显优于对照组,具有统计学意义 ($p < 0.05$)。总之,面对心内科疾病患者不断增加的现状,积极的采用人性化护理措施,将能够有效地完善优质护理模式的效果,提高护理工作的质量,使患者能够早日恢复身体健康。; 观察组护理质量满意度明显优于对照组,具有统计学意义 ($p < 0.05$)。总之,面对心内科疾病患者不断增加的现状,积极的采用人性化护理措施,将能够有效地完善优质护理模式的效果,提高护理工作的质量,使患者能够早日恢复身体健康。

[参考文献]

- [1] 李静. 优质护理在心内科护理服务中的临床实践体会 [J]. 大家健康, 2013 (20) .
- [2] 刘夕英, 冯欣岚. 优质护理服务在心内科的应用 [J]. 临床合理用药杂志, 2014 (34) .
- [3] 殷慧香, 董瑞馨. 护理组长负责制在心内科优质护理服务中的应用 [J]. 齐鲁护理杂志, 2011 (18) .

(上接第 140 页)

保护膜对大便失禁患者皮肤的保护作用 [J]. 蚌埠医学院学报, 2016, 41(3):401-403.

[2] 史发兰. 一件式造口袋联合皮肤保护膜在肠痿病人中的应用 [J]. 养生保健指南, 2017, 10(29):122-124.

[3] 邓佩云, 张永鸿, 徐伟民. 皮肤保护膜联合防漏膏预防造口患者皮肤受损的效果观察 [J]. 当代护士 (上旬刊),

2016, 10(4):73-74.

[4] 李欣, 李冬英, 魏际穷. 一件式造口袋联合负压吸引在 ICU 大便失禁患者中的应用 [J]. 哈尔滨医药, 2017, 37(5):464-465.

[5] 王慧英, 吴琳, 刘钰. 局部氧疗联合造口袋治疗轻度失禁性皮炎患者的效果评价 [J]. 中国急救复苏与灾害医学杂志, 2017, 12(5):434-437.