



综合护理干预在老年消化性溃疡病人的身心健康中的作用

张 敏 (淮南市第一人民医院消化内科 安徽淮南 232000)

摘要: **目的** 探讨综合护理干预在老年消化性溃疡病人的身心健康中的效果,为提高老年消化性溃疡患者生活质量提供更好的方法。**方法** 118例老年消化性溃疡患者进行研究,对照组59例在消化性溃疡的治疗基础上采用本院常规的护理模式进行干预,观察组59例在此基础上采取心理护理、健康教育、用药指导、饮食护理、出院随访等综合护理干预措施。观察两组治疗后疗效和反酸嗝气、恶心呕吐、出血等消化道症状改善情况及出院时、出院后3个月各采用国际普适生活质量量表(SF-36)对患者的生活质量进行评定。**结果** 治疗1个月后,观察组总有效率为94.92%,而对照组总有效率74.58%,两组相比, $P<0.05$;且观察组患者反酸嗝气、恶心呕吐等临床症状均较对照组明显减轻($P<0.05$);实施综合护理干预后,观察组患者生活质量各维度得分均明显提高,其中生理机能、躯体疾病、精力、社会功能、精神健康等5个维度得分与干预前和对照组相比,差异均具有显著性差异, $P<0.05$ 。**结论** 综合护理干预在老年消化性溃疡病人的身心健康中的作用起着积极显著的作用,不仅提高了治疗的疗效,而且显著提高了后期的生活质量。

关键词: 综合护理干预 消化性溃疡 身心健康

中图分类号: R473.5 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187(2016)14-041-02

The role of nursing intervention in elderly patients with peptic ulcer of physical and mental health

Zhang min (Department of Gastroenterology of the First People's Hospital of Huainan City, Anhui)

Abstract: **Objective** To study the effect of nursing intervention in elderly patients with peptic ulcer of physical and mental health. It could provide a better way to improve the life of patients with peptic ulcer. **Methods** 118 patients with peptic ulcer in our hospital were to be studied. They were divided into two groups by randomly. The control group using conventional hospital care model in the treatment of peptic ulcer on the basis of the intervention, the observation group to take comprehensive care interventions psychological care, health education, medication guide, diet care, hospital discharge follow-up, etc. On this basis, after treatment, efficacy and anti-acid belching, nausea, vomiting, bleeding and other gastrointestinal symptoms to improve the situation and was discharged after being discharged each month using three international universal quality of life questionnaire (SF-36) on the quality of life of patients were assessment. **Results** The total effective rate was 94.92% in the observation group and 74.58% in the control group, compared with the control group ($P<0.05$). The symptoms of acidosis, nausea and vomiting were significantly higher in the observation group than in the control group ($P<0.05$). After the implementation of comprehensive nursing intervention, the scores of quality of life in the observation group were significantly improved, including the physiological function, physical illness, energy, social function, mental health and other five dimensions before and after intervention and control group Compared with the differences were significant differences, $P<0.05$. **Conclusions** The role of nursing intervention in elderly patients with peptic ulcer of physical and mental health plays a significant positive role, not only to improve the efficacy of treatment, but also significantly improves the quality of life of late.

Key words: Comprehensive nursing intervention peptic ulcer physical and mental health

消化性溃疡是临床较为常见的心身疾病之一,是生理、心理、社会多因素相互作用的结果。已有研究证实,消化性溃疡患者因长期反复的发病,给患者身心带来严重影响,患者常常伴有焦虑情绪,尤其是老年患者,给患者生活质量带来严重的影响^[1]。因此治疗消化性溃疡的同时,对患者实施相应的护理干预有助减少患者焦虑的发生,从一定程度上给患者身心带来更好的支持^[2]。本研究就本院老年消化性溃疡的患者实施综合护理干预,从心理、健康教育、用药指导、饮食护理、出院随访等进行干预,取得了较好的效果,现将结果报道如下。

1 资料和方法

1.1 临床资料

选取本院2015年6月-2016年6月收治的118例患者进行分析,所有患者诊断均符合消化性溃疡的诊断标准,按照临床试验随机对照的原则将患者分为两组,其中观察组59例,男35例,女24例,年龄为53-82岁,平均年龄为(60.7±6.3)岁,病程10天-6年不等,其中胃溃疡12例,十二指肠溃疡42例,复合性溃疡5例;对照组59例,男38例,女21例,年龄为51-80岁,平均年龄为(58.9±6.1)岁,病程10天-6.3年不等,其中胃溃疡11例,十二指肠溃疡44例,复合性溃疡4例;两组患者年龄、性别、病程等相比,差异无统计学意义, $P>0.05$,资料具有可比性。所有患者均排除为大部切除术、心、肝、肾功能不全以及精神神经疾病患者。

1.2 方法

两组患者均给予奥美拉唑20mg、阿莫西林500mg以及克拉霉素500mg,于早餐前和入睡前进行服药1次,疗程14d。以及根据患者的基础疾病及溃疡面的大小适当给予常规的支持治疗,对照组在此基础

上采用本科室的常规护理模式进行干预,而观察组在对照组的基础上采用综合护理干预模式进行干预,具体如下。

1.2.1 舒适护理:①根据患者的病情、文化程度、职业及生活习惯合理安排床位,调节好病房温度、湿度、光线、通风、病床舒适度等。要从患者的视觉、听觉、感觉等方面提供舒适宜人的环境。努力减轻或消除各种原因造成的不适症状,使病人达到生理舒适。②护理操作时做到稳、准、轻。护理尽量避免操作不慎造成声响过大给病人带来不良刺激,给病人稳定、宁静的感觉,营造一个良好的病区环境使病人感觉舒适。③言语沟通障碍的舒适护理,老年患者缺乏耐心及存在沟通困难的情况,护理人员需要因人而异地制订个性化护理计划。在每一步的操作时,需要解释清楚此次操作的目的,需要怎么配合等,使病人感到护士工作的关爱和被尊重,从而解除其孤独、焦虑、忧虑、抑郁的情绪,树立战胜疾病的信心^[3]。

1.2.2 心理护理:消化性溃疡久治不愈,病情反复发作,患者对于疾病所导致的生活困难常常感到恐惧、烦躁、悲观、厌世等,此时进行必要的心理疏导和护理是脑卒中患者康复的保证。护理人员应积极主动与患者进行交流,让患者感受到尊重和关爱,对患者进行开导和鼓励,正确回答患者对病情的疑问,向患者解释护理措施和治疗方案和目的,并经常向患者介绍一些成功的恢复病例,使患者能够建立信心。

1.2.3 健康教育:根据患者的知识水平不同采取合适的教育方式,详细介绍消化性溃疡发病原因、诱发因素、治疗方法、饮食的卫生等。嘱咐患者注意个人的卫生,做好餐具的消毒,防止交叉感染的发生。用药上,由于患者基础疾病,加上溃疡本身用药较多,注意用药合理顺序,尤其药物可能出现的不良反应等,以保证患者治疗的从性。



1.2.4 自我管理教育:由于消化性溃疡复发率较高,需要长期的饮食的调节和相关的护理,此时需要进行患者自身的管理教育,尤其是出院后的饮食和服药。鼓励患者采用多次、少量进食,食物应为刺激性小且易消化的膳食,选择具有较高缓冲酸能力且少刺激胃酸分泌的食物。食物不可过于精细,可适当多吃富锌食品,发作期勿喝牛奶,戒浓茶和咖啡。嘱咐患者应注意生活规律,加强体育锻炼,提高免疫力,养成良好的生活习惯及饮食习惯,注意劳逸结合,增强体质,防止病情复发。出院后要坚持服药,每周进行门诊复查。此外要嘱咐患者及其家属的个人卫生问题^[4]。

1.3 观察指标及疗效评定

观察两组治疗后疗效和反酸暖气、恶心呕吐、出血等消化道症状改善情况及出院时、出院后3个月各采用国际普适生活质量量表(SF-36)对患者的生活质量进行评定。

1.3.1 疗效判定:显效:临床症状消失,胃镜检查溃疡面愈合,但有局部粘膜异常;有效:临床症状显著缓解,溃疡面积缩小50%以上;无效:症状加重,溃疡面加大。

1.3.2 生活质量评定:采用国际普适生活质量量表(SF-36)对脑卒中患者的生活质量进行测评^[7]。主要包括生理机能、躯体疾病、精力、社会功能、精神健康等指标进行评定,得分越高,说明健康状

况越好。

1.4 统计学处理

运用SPSS18.0对数据进行统计分析。所有数据采用均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示。组间进行方差分析,设定 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗后总有效率比较

治疗1个月后,观察组痊愈34例,有效22例,无效3例,总有效率为94.92%,而对照组痊愈23例,有效21例,无效15例,总有效率74.58%,两组相比, $P < 0.05$;详见表1。

表1:两组患者治疗后总有效率比较

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率n(%)
观察组	59	34	22	3	56(94.92) ^a
对照组	59	23	21	15	44(74.58)

a与对照组相比, $P < 0.05$ 。

2.2 两组患者治疗前后生活质量各维度比较

实施综合护理干预后,观察组患者生活质量各维度得分均明显提高,其中生理机能、躯体疾病、精力、社会功能、精神健康等5个维度得分与干预前相比具有显著性差异, $P < 0.05$;与对照组常规护理相比, $P < 0.05$;详见表2。

表2:两组患者治疗前后生活质量各维度比较

组别	生理机能	躯体疾病	精力	社会功能	精神健康
观察组	32.56±11.25	37.66±11.74	36.69±7.11	41.77±19.23	46.61±8.44
治疗前	65.13±19.07 ^{ab}	71.23±18.57 ^{ab}	61.33±13.67 ^{ab}	77.44±23.56 ^{ab}	76.48±16.42 ^{ab}
治疗组	33.02±12.28	37.97±11.82	36.71±7.69	41.95±18.35	49.13±7.97
治疗后	45.54±18.36 ^a	52.35±16.75 ^a	50.84±12.56 ^a	52.21±21.29 ^a	50.34±14.36 ^a

a与治疗前相比, $P < 0.05$;b与对照组治疗后相比, $P < 0.05$ 。

3 讨论

随着诊疗技术的发展和进步,近年来消化性溃疡愈后已不成问题,但愈后的复发常见。因此,缩短消化性溃疡的病程,改善症状,降低消化性溃疡愈后的复发率已成为临床医学和基础医学研究的热点。研究证实^[8],溃疡复发主要与患者不良生活习惯患者、尤其是维持期治疗中断,缺少良好的卫生等有着显著的关系。

从当今“生物-心理-社会”医学模式来看,可能早期治疗给溃疡患者带来很大程度上的好转,减少并发症的发生,但患者的日常生活能力可能难以达到正常水平,且已有研究证实^[6],良好的护理可以提高老年消化性溃疡患者的生活质量,提高治疗的疗效。

本组研究就本院的老年消化性溃疡患者实施综合护理的干预模式,主要从患者的生理舒适、心理的安慰、健康教育以及健康饮食和卫生的指导,取得了较好的效果,在同等治疗的条件下,对患者实施综合护理干预,显著提高了患者治疗后的疗效,观察组总有效率为94.92%,而对照组总有效率74.58%,两组相比, $P < 0.05$ 。

研究发现^[7],消化性溃疡是典型的心身疾病,易反复发作,且与长期精神紧张、心理刺激、焦虑、情绪压力密切相关;不良的生活方式、饮食习惯及滥用药物等对胃黏膜损害也会使病情迁延不愈或加重。本组研究从各个角度进行综合性的干预,观察组患者生活质量各维度得分均

明显提高,其中生理机能、躯体疾病、精力、社会功能、精神健康等5个维度得分与干预前相比具有显著性差异, $P < 0.05$;这说明综合护理干预有助于提高患者的身心健康,从侧面也提高了患者治疗依从性,提高疗效。综上所述,综合护理干预在老年消化性溃疡病人的身心健康中的作用起着积极显著的作用,不仅提高了治疗的疗效,而且显著提高了后期的生活质量。

参考文献

- [1] 叶任高.内科学[M].7版.北京:人民卫生出版社,2012:405.
- [2] 苏靖玲,刘占举.美国非甾体抗炎药相关性溃疡并发症的预防指南[J].医学与哲学(临床决策论坛版),2009,30(11):27.
- [3] 龚光梅.护理干预对消化性溃疡患者治疗依从性的影响[J].航空航天医学杂志,2011,22(4):490-492.
- [4] 陈帆,辜莹.循证护理在消化性溃疡老年患者中的应用[J].护理实践与研究,2011,8(13):28-30.
- [5] 徐漠研,梁晓坤,安林静,等.护理干预对肝癌住院病人焦虑和抑郁的影响[J].护理研究,2010,24(2B):422-423.
- [6] 张淑珍.综合护理干预在根治消化性溃疡患者幽门螺杆菌感染中的应用[J].蚌埠医学院学报,2012,37(6):732-734.
- [7] 高宁宁,刘纯艳.消化性溃疡病人自我护理能力与焦虑的相关性研究[J].护理研究,2011,25(5):1347-1348.

(上接第40页)

我院针对糖尿病患儿、家属实施系统化健康教育,提高对糖尿病认知水平,该说啥糖代谢控制,延缓疾病发生、发展,提高患儿生活质量^[6]。本组结果显示,观察组患儿治疗依从性高达90.00%,较对照组的66.67%显著提高,观察组血糖控制效果优于对照组,可能与系统化健康教育使患儿、家属掌握了饮食、运动、药物治疗等技能有关,保持乐观向上的心态,树立战胜疾病的信心,主动配合临床工作,有效控制血糖。

综上所述,对糖尿病患儿及家属实施系统化健康教育,有利于提高认知水平,提高临床依从性,有效控制血糖,改善患儿生活质量,值得临床推广应用。

参考文献

- [1] 姣雅,德吉措姆.健康教育对糖尿病患者临床治疗效果的影响分析[J].中国卫生标准管理,2014,13(12):15-16.
- [2] 姚春花,廖楚云,洪蝶文等.系统化健康教育对糖尿病患儿的影响[J].现代临床护理,2009,8(6):61-63.
- [3] 于永华.系统化健康教育对糖尿病患儿的影响[J].中外女性健康研究,2015,21(8):154-154.
- [4] 刘艳.系统化健康教育对糖尿病患儿的影响[J].医药前沿,2014,09(34):46-47.
- [5] 施中慧.系统化健康教育对糖尿病患者临床治疗效果的影响研究[J].中国初级卫生保健,2013,27(4):27-28.
- [6] 范宇.探析系统化健康教育对提高糖尿病患儿治疗效果的影响[J].继续医学教育,2016,11(1):161-162.