

## 老年反流性食管炎患者中运用护理干预后的效果分析

魏 晶

兰州市第一人民医院消化科 甘肃兰州 730040

**【摘要】目的** 探讨老年反流性食管炎患者中运用护理干预后的效果。**方法** 回顾分析2017年5月-2018年7月期间接收的80例老年反流性食管炎患者,随机划分为对照组40例与观察组40例,对照组患者提供常规护理,观察组患者提供护理干预,分析不同护理处理后患者治疗依从性与睡眠质量情况。**结果** 在戒烟、戒酒、合理饮食、正常用药、生活规律与定期复查等各指标合格率方面,观察组各项明显高于对照组,两组对比有统计学意义( $p<0.05$ );在PSQI等指标评分上,观察组护理后评分降低幅度显著多于对照组,两组对比有统计学意义( $p<0.05$ )。**结论** 老年反流性食管炎患者中运用护理干预后可以有效的提升患者治疗依从性,提高患者睡眠质量,护理效果更为明显。

**【关键词】** 老年反流性食管炎; 护理干预; 效果**【中图分类号】** R473.5**【文献标识码】** A**【文章编号】** 1005-4596 (2019) 01-022-02

反流性食管炎主要是由于胃十二指肠内容物出现反流进入食管,进而刺激食管黏膜或者构成有关损伤炎症。患者会呈现出反酸、烧心、吞咽功能障碍与胸痛等情况,情况严重会促使食管溃疡、狭窄与出血等情况<sup>[1]</sup>。该病更容易在老年群体中出现,有较高的发病率,同时复发率高。本文回顾分析2017年5月-2018年7月期间接收的80例老年反流性食管炎患者,分析运用护理干预后患者治疗依从性与睡眠质量情况,内容如下:

**1 资料与方法****1.1 一般资料**

回顾分析2017年5月-2018年7月期间接收的80例老年反流性食管炎患者,随机划分为对照组40例与观察组40例,对照组中男21例,女19例;年龄60岁至87岁,平均(69.21±4.28)岁;观察组中男23例,女17例;年龄60岁至89岁,平均(70.63±3.87)岁;两组患者均通过胃镜检查确诊疾病,两组患者的基本病情、年龄、性别等信息情况不存在明显差异,有可比性。

**1.2 方法**

对照组患者提供常规护理,观察组患者提供护理干预,内容具体如下:

**1.2.1 心理护理**

反流性食管炎容易影响患者生活与生理感受,进而引发心理层面的焦虑、恐惧等不良情绪,甚至影响患者正常睡眠。要多与患者保持有效沟通,了解患者的心理变化,同时做好针对性的沟通疏导,避免其负面情绪严重化。同时要鼓励患者积极面对疾病与治疗,通过康复患者现身说法来提升其治疗信心,发挥激励作用。鼓励患者转移注意力,避免过多的注重疾病与自身不适感,日常也可以多培养多种兴趣爱好,由此来达到愉悦身心,保持情绪平和稳定的效果<sup>[2]</sup>。如果患者情绪异常负面,可以通过音乐疗法与放松训练来促使其情绪的松弛。

**1.2.2 健康教育**

健康教育的目的在于提升患者与家属对疾病、治疗的认识,由此配合工作的开展。包括疾病的原因、治疗的方法、治疗护理有关注意事项等。其中注意事项中包括患者的饮食、用药、心理状态调整、运动、作息等各方面内容<sup>[3]</sup>,让患者保持良好的生活习惯与治疗习惯,减少对治疗构成的不良影响。健康教育方式可

以征求患者与家属的同意,或者依据具体情况灵活处理。方式集中在发放健康手册,开展一对多健康讲座,进行一对一对面指导等。同时对健康教育效果做定期的评估总结,了解方式的优缺点,做好后续的完善。

**1.2.3 饮食护理**

患者需要通过合理的饮食调理来提升机体免疫力,供给身体营养所需,帮助疾病更好的恢复。同时饮食也会影响患者的生理感受与心理状态。可保持清淡易消化饮食,保证低脂、低盐,多摄取粗纤维饮食,帮助胃肠蠕动,促使大便顺畅,防控便秘引发的不适感。饮食可以保持适宜的维生素、蛋白质与钙补充,防控刺激饮食引发的患者生理不适感。

**1.2.4 睡眠护理**

要保证患者有良好的睡眠质量,保证床头20至30cm的抬升,同时要防控右侧卧位,指导保持正确舒适的睡姿。适宜情况下要缩短午睡时间来保证晚间睡眠质量,午睡需要控制在半小时内。同时晚间睡前需要保证排便干净,防控夜间排便导致睡眠质量下滑。睡前可以做温水足浴来促使血液更好循环,保证患者睡眠质量的优化。在病房环境中,晚间最好采用地灯或者减少照明带来的睡眠不适感,保证护理工作操作轻声,减少对患者睡眠构成的影响。主要护理工作主要在日间进行,夜间尽可能减少护理干扰。

**1.3 评估观察**

分析不同护理处理后患者治疗依从性与睡眠质量情况。治疗依从性包括戒烟、戒酒、合理饮食、正常用药、生活规律与定期复查等各指标合格率。睡眠质量主要观察PSQI匹兹堡睡眠质量指数评估而定,评分越低情况越理想。

**1.4 统计学分析**

将有关数据通过spss17.0分析,计量资料使用t检验,计数资料使用卡方检验, $p<0.05$ 为有统计学意义。

**2 结果****2.1 患者治疗依从性情况**

见表1,在戒烟、戒酒、合理饮食、正常用药、生活规律与定期复查等各指标合格率方面,观察组各项明显高于对照组,两组对比有统计学意义( $p<0.05$ );

表1: 患者治疗依从性情况 [n(%)]

分组	n	戒烟	戒酒	合理饮食	正常用药	生活规律	定期复查
观察组	40	23 (57.50)	22 (55.00)	36 (90.00)	35 (87.50)	36 (90.00)	32 (80.00)
对照组	40	14 (35.00)	11 (27.50)	27 (67.50)	25 (62.50)	29 (72.50)	23 (57.50)

注: 两组对比,  $p<0.05$ **2.2 患者 PSQI 睡眠质量评估情况**表2: 患者 PSQI 睡眠质量评估情况 ( $\bar{x}\pm s$ , 分)

分组	护理前	护理后
观察组	15.2±1.7	5.0±1.3
对照组	14.8±1.9	8.6±1.6

注: 两组对比,  $p<0.05$ 

作者简介: 魏晶(1991—),女,汉族,本科在读,护师,甘肃兰州,主要从事消化内科护理。

(下转第26页)

有效地避免了护理工作中的遗漏等情况,护理观察效果更好,可以早期判断患者的血运。康复锻炼中系统地为患者安排了康复护理,根据每个阶段为患者进行不同的康复锻炼方法,可以循序渐进地进行,避免了康复锻炼不足、康复锻炼过度的情况。且系统康复锻炼还可了解患者不同阶段不同情况,建立良好的护患关系,使获得良好的手指功能<sup>[8]</sup>。因此,术后精致护理,详细观察康复情况,预防血管危象,帮助病人缓解疼痛等都是再造指成活的关键。

手外伤患者大多数都是外地民工,他们一般文化程度较低,安全与卫生意识较差,缺乏相关的医疗护理知识。而有些患者家属对围术期和病房系统管理规定范知甚少,陪护和探视时扰乱病房的工作程序,影响患者的病情,同时手指离断后给患者及家属造成很大困扰,也给患者的心理蒙上了阴影,不利于患者的治疗及康复。而传统的护理模式经常是按医嘱进行护理,没有明确的目标,护理内容不全面,缺乏预见性、系统性等问题才去解决,或者流于形式,将相关护理知识一次性灌输给患者,而患者却收益不多<sup>[6]</sup>。因此,我科采用集中护理管理模式对拇指再造相关术后患者进行有目标、有机会、有组织、有系统的护理干预。专科护士在实施临床护理路径过程中,必须有丰富的专业知识及临床护理经验,近距离的与患者接触和沟通,观察病情,了解患者的需求,遇有病情变化能够及时做出准确判断。对集中管理的患者做到有计划、明确、准确的、有针对性的护理。

本研究结果显示,试验组护理干预后,其手指功能优良率、护理工作满意度与对照组较有显著性差异( $P < 0.05$ )。表明使用集中护理管理模式可以让患者的手指功能恢复更好。

综上所述,游离足趾移植拇指再造术后给予的优质护理服务,加强再造指观察与监测、康复护理及集中护理管理模式,可以改善拇指功能,提高护理满意度。

#### 参考文献

- [1] 刘淑彦,梁献丹.12例第二足趾游离移植行拇指再造术的术后护理体会[J].中国现代药物应用,2013,7(12):207-209.
- [2] 蒋思娟.第2足趾游离移植拇指再造术的手术配合[J].中国中医急症,2009,18(2):325-326.
- [3] 程国良.我国足趾移植拇手指再造与修复回顾与展望[J].中华手外科杂志,2007,23(1):65-68.
- [4] 唐文怡,王欣,王扬剑等.渐进式护理病房在显微外科移植与再植患者术后的应用分析[J].中华显微外科杂志,2016,39(5):514-515.
- [5] 魏水华,张振伟,魏明霞等.不同皮瓣修复手部组织缺损术后血液循环变化特点的观察[J].中华现代护理杂志,2013,19(15):1763-1767.
- [6] 黄凤.急诊游离第二足趾移植再造拇指术后血液循环的观察及护理[J].临床护理杂志,2014,13(1):34-36.

(上接第21页)

法操作简便,准确度高,专属性强,适用于路边青总多酚的提取及其抗氧化性能的研究,为其作为天然抗氧化剂提实验研究依据。

#### 参考文献

- [1] 国家中医药管理局.中华本草[M].上海:上海科学技术出版社,1999:151-153.

出版社,1999:151-153.

- [2] 欧阳玉祝等.路边青中总多酚的提取与分离研究[J].食品科学,2009,VOL.30.NO.16:45-47.
- [3] 吕程丽等.路边青多酚提取液对花生油抗氧化性能的影响[J].食品与机械,2009年第6期:62-65.

(上接第22页)

如表2所示,在PSQI等指标评分上,观察组护理后评分降低幅度显著多于对照组,两组对比有统计学意义( $p < 0.05$ )。

#### 3 讨论

老年反流性食管炎患者中运用护理干预,可以更大程度的满足患者治疗所需的生理与心理干预,由此来提升治疗体验,帮助疾病更好的控制与恢复。尤其是人们物质生活不断丰富升级,对护理工作的要求也不断提升,良好的护理辅助可以有效的提升患者对医疗工作的认可度,由此来减少护患矛盾纠纷,提升护理工作顺畅度,减少护理工作压力。

综上所述,老年反流性食管炎患者中运用护理干预后可以有效的提升患者治疗依从性,提高患者睡眠质量,护理效果更为明显。

#### 参考文献

- [1] 冉妙惠,唐琴,陈静等.整体护理干预措施在老年反流性食管炎护理中的应用效果[J].临床医药文献电子杂志,2016,3(35):6995,6997.
- [2] 段颖.综合护理干预在老年反流性食管炎患者护理中的应用分析[J].内蒙古中医药,2016,35(16):129-130.
- [3] 王薇薇,戴琳峰.老年反流性食管炎患者应用整体护理干预效果[J].实用临床医药杂志,2018,22(8):28-30.

(上接第23页)

高因素,应避免早期从事重体力劳动。无张力疝修补术使腹股沟疝气的治疗获得了全新的治疗思路,无张力修补术治疗腹股沟疝具有手术指征广的特点,不需要做腹股沟区广泛解剖,可以减轻患者术后疼痛,术后大多不需要使用镇痛药,能有效的缩短住院时间,具有反应性小、复发率低、并发症少等优点<sup>[4]</sup>。

总之,充填式和平片式无张力疝修补术疗效明确,能明显降低术后复发率,且并发症少,是治疗腹股沟疝的首选方法。

#### 参考文献

- [1] 宋大鹏,韩松,匡如,等.网塞充填式腹股沟疝修补术50例

[J].中华疝和腹壁外科杂志(电子版),2014,08(01):71-71.

- [2] 陈志刚.46例腹股沟斜疝复发手术相关原因分析及预防策略[J].中国现代药物应用,2014,08(03):114-115.
- [3] 黄懿,刘进红,彭荣军.充填式无张力疝修补术治疗成人腹股沟疝40例疗效观察[J].中国民族民间医药,2014,23(02):61-61.
- [4] 李毅.疝环充填式与平片式无张力疝修补术治疗腹股沟疝(附206例分析)[J].淮海医药,2010,28(1):11-12
- [4] 王长芹.腹股沟疝气患者不同手术治疗方式效果分析[J].中国中医药咨讯,2010,2(7):219

(上接第24页)

[2] 韩萍,牡丹,张凯.高频彩超在女性乳腺健康体检中检出乳腺增生、乳腺结节阳性率的临床意义[J].首都食品与医药,2017,24(6):20-21.

[3] 张国华.钼靶X线与彩色超声在妇女乳腺健康体检中的应

用探讨[J].中外医疗,2016,35(21):187-188.

- [4] 俞愉.乳腺彩超检查在育龄妇女常规体检中的应用[J].医疗装备,2016,29(13):123-123.
- [5] 李晓玲.妇女健康体检中乳腺超声的应用价值研究[J].内蒙古医学杂志,2017,49(10):1197-1198.