

# 系统化护理干预对反流性胃炎患者生活质量与护理工作满意度的影响

应佳琪

浙江大学医学院附属第二医院 310000

**〔摘要〕**目的 分析系统化护理干预对反流性胃炎患者生活质量与护理工作满意度的影响。方法 选择我院自 2018 年 1 月-2018 年 12 月收治的 188 例反流性胃炎患者, 将其随机分为 2 组, 对照组和观察组, 每组 94 例。对照组给予常规护理, 观察组给予系统化护理干预, 对两种护理效果进行比较。结果 观察组 WHOQOL-BREF 评分为 (55.07±4.35) 分明显高于对照组 (47.98±3.74) 分, 相对比,  $P<0.05$ 。观察组护理满意度为 94.68% 明显高于对照组 75.53%, 相对比,  $P<0.05$ 。结论 反流性胃炎患者采用系统化护理模式, 可提高护理满意度, 并改善患者的生活质量, 值得在临床上借鉴。

**〔关键词〕**系统化护理干预; 反流性胃炎; 生活质量; 护理满意度

**〔中图分类号〕**R473.5 **〔文献标识码〕**A **〔文章编号〕**2095-7165 (2019) 07-199-02

反流性胃炎的恢复受多种因素影响, 如情绪、生活习惯、用药依从性等。在临床实践中发现<sup>[1-2]</sup>, 多数患者依从性较差, 易出现情绪波动等, 给予系统化护理干预可明显改善。为探究具体效果, 现选择我院收治的 188 例患者作为研究对象, 报道如下:

## 1 资料和方法

### 1.1 一般资料

选择我院自 2018 年 1 月-2018 年 12 月收治的 188 例反流性胃炎患者, 将其随机分为 2 组, 对照组和观察组, 每组 94 例。对照组, 男 49 例, 女 45 例, 年龄为 29-68 岁, 平均年龄为 (51.36±11.28) 岁, 病程为 2-9 年, 平均病程为 (4.17±3.08) 年; 观察组, 男 48 例, 女 46 例, 年龄为 28-71 岁, 平均年龄为 (49.87±12.75) 岁, 病程为 1-10 年, 平均病程为 (4.95±2.09) 年, 这两组患者在一般资料等方面无明显差异,  $P>0.05$ 。

### 1.2 方法

对照组给予常规护理, 观察组给予系统化护理, 具体如下:

#### 1.2.1 心理护理

反流性胃炎有较长的病程, 且治疗后易复发。患者长期受疾病影响, 多数会有心理压力, 担忧病情恶化, 出现不良情绪。护理人员要对其心理状况进行了解, 并根据具体情况给予疏导, 告知他们保持心情愉悦, 不可过于在意疾病本身。

#### 1.2.2 饮食护理

反流性胃炎患者, 在积极用药治疗的同时需注意饮食, 不良饮食习惯会影响疾病康复。护理人员做好饮食指导, 以高蛋白、易消化、高维生素等为主; 对于辛辣刺激食物禁食, 如辣椒、生姜、冰饮等; 肥肉、奶油及烹调油等少用。为减轻消化系统负担, 饮食可少量多食<sup>[3]</sup>; 在饥饿时及时进食; 劝导患者戒烟酒。

#### 1.2.3 药物指导

药物是治疗疾病的重要方法, 患者要遵医嘱用药, 以缓解反

酸、烧心等症状, 使并发症发生率减低。护理人员要对患者病情密切观察, 将疾病相关知识告知他们, 如致病原因, 用药方法, 注意事项等, 提高正确用药的认知。告知他们药物使用方法, 使用后可能出现的不良反应, 但在治疗后过程中药遵医嘱服用, 不可擅自停药, 或自行去药店买药。

#### 1.2.4 运动护理

护理人员要告知患者适当进行运动, 以提高免疫力, 缓解心理压力, 改善预后。可进行有氧运动, 如慢跑、游泳、打太极等, 在锻炼过程中以不感到疲惫为宜, 若有不适及时停止。

#### 1.2.5 出院指导

在出院时, 护理人员要将患者联系方式进行登记, 做好随访工作; 或建立微信群, 每日在群里发布反流性胃炎的相关知识, 告知其按时服用, 对于患者提出的问题耐心作答, 并提前通知患者复诊时间。

### 1.3 观察指标

(1) 两组生活质量对比, 采用生存质量测定量表 (WHOQOL-BREF)<sup>[4]</sup>, 包括四个维度, 如心理、环境、生理、社会, 评分与生活质量呈正比。(2) 护理满意度对比, 采用本院自制的护理满意度调查问卷。

### 1.4 统计学分析

应用 SPSS17.0 软件进行分析, 以 % 表示计数单位, 以  $\chi^2$  检验, 以 ( $\bar{x}\pm s$ ) 表示计量资料, 以  $t$  检验, 以  $P<0.05$  表示差异具有统计学意义

## 2 结果

### 2.1 两组生活质量对比

由表 1 知, 观察组 WHOQOL-BREF 评分为 (55.07±4.35) 分明显高于对照组 (47.98±3.74) 分, 相对比,  $P<0.05$ 。

表 1: 两组 WHOQOL-BREF 评分对比 ( $\bar{x}\pm s$ ) 分,  $n=94$

组别	生理领域	社会领域	环境领域	心理领域	总评分
对照组	13.07±1.86	12.76±2.63	14.98±2.75	12.89±1.73	47.98±3.74
观察组	16.25±1.97 <sup>a</sup>	18.62±3.86 <sup>a</sup>	18.96±3.08 <sup>a</sup>	18.09±1.45 <sup>a</sup>	55.07±4.35 <sup>a</sup>

注: 与对照组对比, <sup>a</sup> $P<0.05$ 。

### 2.2 两组护理满意度对比

由表 2 知, 观察组护理满意度为 94.68% 明显高于对照组 75.53%, 相对比,  $P<0.05$ 。

## 3 讨论

多种因素可致反流性胃炎, 如精神过度紧张、不规则饮食、

幽门螺旋杆菌感染等。该疾病为慢性疾病, 需长期服药治疗, 但在症状改善后会有反复, 易使患者出现不良情绪, 情绪波动会进一步加重病情; 反流性胃炎需使用药物控制, 部分患者认为通过饮食等方式可代替, 进而延误并且, 出现这一现象是由于他们对疾病认知不够; 部分患者在使用药物后症状改善, 在日常生活中

(下转第 201 页)

肌力情况，如有面部麻木的现象，告知患者不要过于担心，这种情况是可以 6—12 个月左右恢复的，可以介绍同种疾病病人的预后例子。观察有无口唇疱疹，角膜反射减弱等情况。

1.2.2.2.3 基础护理：做好口腔护理，每日用口腔护理液给与口腔清洗一次。并且指导每次进食后用清水漱口，防止食物残渣遗留在口腔内。指导患者进食营养丰富，少渣易消化的食物，并且注意食物的温度不能过烫。避免口腔黏膜的损伤。

### 1.2.2.3 出院指导

告知患者适当参加体育运动如：打太极拳，散步等。避免让面部受风，注意保暖，预防感冒。如遇风大外出时戴口罩。生活饮食要有规律，避免过度劳累。科室建立了 PBC 术治疗微信群，群内人员有本科室功能性专业组医师、护士、以及经过 PBC 术治疗的病人或家属。患者出院时扫描二维码进入该群，遇有情况可随时咨询医生，和预约复诊时间。群内会不定期推送相关健康知识。给予进行延续性护理。

## 2 结果

在接受 3D 打印辅助下 PBC 术 30 例患者中，治愈 23 例 (76.7%)，好转 5 例 (16.7%)；无效 2 例 (6.6%)。随访和复诊结果显示有 8 例患者术后存在不同程度短暂的同侧面部麻木，其中 3 例患者治疗 3 个月麻木消失，5 例患者治疗 3 个月后面部麻木状况好转，6 个月后麻木消失，无永久性并发症。

## 3 讨论

PBC 技术其原理可能在于球囊压迫半月神经节后选择性损伤有髓粗纤维，阻断三叉神经疼痛传导通路的同时抑制了的触发疼痛爆发的扳机，还有可能缓解了三叉神经局部可能存在的神经压迫<sup>[11]</sup>。现在三叉神经痛半月结微球囊压迫正逐渐成为微创治疗的一种趋势。卵圆孔周围具有较多重要神经、血管结构，由于卵圆孔狭窄合并外口后倾的病人穿刺过程更为困难；临床中操作者经验决定了传统穿刺结果的准确性，穿刺过深损伤海绵窦可造成视觉、听觉、吞咽等障碍，严重时误入颈静脉孔易导致血管损伤、心律失常等并发症。反复多次穿刺仍有穿刺失败的风险，穿刺失败率约 10%<sup>[12]</sup>。3D 技术打印以数字模型文件为基础，通过计算机技术，对头颅以及软组织进行三维建模，精确定位圆孔外口，确定合理穿刺靶点，找寻最佳穿刺路径，同时精准建立模拟针道，形成数字化导航模型，将穿刺针精准送达所需部位，避免或减少神经、血管等结构造损害，精确定穿刺深度，提高了治疗效果的同时减少并发症。有效地提高穿刺成功率，确保治疗效果，缩短手术时间，降低手术风险，减轻患者痛苦，具有广泛临床应用空间<sup>[13]</sup>。医护一起参与术前沟通会使护士在了解手术方式的基础上能更好的给与病人进行术前指导。听取医生与患者的交流过程中，能评估患者的心理需求制定个性化的心理护理及健康宣教计划。通过 PPT 讲解使病人详细了解手术方式能更安心的接受治疗。术后除常规护理外加强对并发症的预见性观察和护理，消除患者的紧张心理<sup>[14]</sup>。随着智能手机的普及，以及微信的广泛应用，微信已成为人们获取信息的一个重要途径<sup>[15]</sup>。成立医患微信群，在

群里，不光有医患之间的互动还有病友之间的互动，病人能感到医护人员对他们的关心，病友之间的交流能缓解紧张焦虑的心情。医护人员发送健康知识也及时快捷。增加了患方对医护人员的信任感。也提升了科室的品牌效应。

### [参考文献]

[1]. 胡强, 俞文华, 杜权, 等. 微血管减压术与经皮穿刺球囊压迫治疗复发三叉神经痛的疗效比较 [J]. 临床神经外科杂志, 2018, 15(01):26-33.

[2]. 张红梅, 杜坚, 李燕宏, 等. 拉莫三嗪治疗原发性三叉神经痛患者疗效及其对疼痛因子的影响 [J]. 疑难病杂志 2019, 18(03), 228-232.

[3]. Taarnhoj P. Decompression of the trigeminal root and the posterior part of the ganglion as treatment in trigeminal neuralgia; preliminary communication [J]. J Neurosurg, 1952, 9(3):288-290.

[4]. 李丹, 崔伟, 刘兵. 三维打印技术在医疗领域的应用 [J]. 中国医疗设备 2018, 33(09), 117-121.

[5]. 任瑞明, 刘玉学, 成文平, 等. 改良微骨孔完全显微血管减压术对原发性三叉神经痛的作用 [J]. 中国实用神经疾病杂志, 2017, 20(18):17-21.

[6]. 曾泳英. 乳腺癌患者手术前后焦虑状况调查及护理对策 [J]. 现代医药卫生 2015, 31(14), 2205-2206.

[7]. 许天悦. 经 PBC 治疗老年三叉神经痛的围术期管理 [J]. 中国保健营养, 2018, 28(20):315-316.

[8]. 张微微, 孟慧杰, 谢吉科, 等. 210 例老年择期手术患者术前用药情况评价及药物重整 [J]. 中国药房, 2019, 30(1):110-114.

[9]. 俞文华, 许培源, 朱强, 等. 经皮穿刺球囊压迫半月节治疗顽固性三叉神经痛 [J]. 浙江医学, 2012, (16):1333-1334.

[10]. 徐武, 梁维邦, 戴宇翔, 等. 经皮穿刺半月神经节球囊压迫术治疗老年三叉神经痛 [J]. 江苏医药, 2016, 42(04):476-477.

[11]. Unal TC, Unal OF, Barlas O, et al. Factors Determining the Outcome in Trigeminal Neuralgia Treated With Percutaneous Balloon Compression [J]. World Neurosurg, 2017 Nov, 107:69-74.

[12]. 陆丽娟, 韩影, 槐洪波, 等. 3D 打印经皮穿刺导航系统在半月神经节射频热凝术中的应用 [J]. 中国疼痛医学杂志, 2015, 21(12), 914-918.

[13]. 张玲阁, 邓末宏, 龙星, 等. 3D 打印导板辅助射频温控热凝术治疗第 2 支三叉神经痛的临床研究 [J]. 华西口腔医学杂志, 第 36 卷第 6 期, 2018 年 12 月, 662-666.

[14]. 陈蕾, 郑美娣, 陈美蓉, 等. 经皮穿刺微球囊压迫半月节治疗三叉神经痛的护理 (附 572 例报告) [A]. 2014 浙江省神经外科学学术年会论文汇编. 2014:4.345-348.

[15]. 耿芹, 仲美华. 微信平台在神经外科气管切开带管出院患者延续性护理中的效果研究 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(43):55-57.

(上接第 199 页)

表 2: 两组护理满意度对比 (n%)

组别	例数	满意	基本满意	不满意	满意度
观察组	94	61	28	5	89 (94.68)
对照组	94	31	40	23	71 (75.53)
$\chi^2$					14.097
P					0.036

不注意饮食，但疾病的恢复是在药物治疗的同时保持良好的饮食习惯，以减少复发。适当运动可使机体抵抗力增强，还是有效的减压方式，但多数患者由于缺乏认知，很少进行锻炼。因而需给予系统化护理，以提高患者认知，并疏导不良情绪，对其进行饮食、运动指导等，有本次研究可知，给予返流性胃炎患者系统化护理

模式，可明显提高患者的生活质量，对护理服务工作满意。

### [参考文献]

[1] 王晶, 王玉娟. 系统化护理干预对反流性胃炎患者生活质量与护理工作满意度的影响分析 [J]. 全科口腔医学电子杂志, 2019, 6(18):89-90.

[2] 王婷, 刘娜. 浅谈胆汁反流性胃炎的中医情志护理 [J]. 中国医药指南, 2018, 16(25):193.

[3] 黎秀云, 张丽玲. 全方位系统护理干预在改善反流性胃炎患者负性情绪及提高生活质量中的作用 [J]. 首都食品与医药, 2018, 25(17):83.

[4] 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.