

舒适护理对提升消化科患者心理质量的效果分析

魏博敏

兰州市第一人民医院消化科 730050

【摘要】目的 探讨舒适护理对提升消化科患者心理质量的效果。**方法** 观察 2019 年 2 月至 2020 年 2 月期间接收的 108 例消化科患者, 随机分为对照组与观察组各 54 例, 对照组运用常规护理, 观察组运用舒适护理, 分析各组处理后患者心理状况评分、生活质量与睡眠质量情况。**结果** 在生活质量与睡眠质量评分上, 两组差异明显, 对比有统计学意义 ($p < 0.05$); 在 SAS、SDS 心理评分方面, 观察组各项明显低于对照组, 对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。**结论** 消化科患者中运用舒适护理可以有效的改善其睡眠状况, 减少负面情绪, 提升生活质量, 整体状况更为理想。

【关键词】 舒适护理; 消化科; 心理质量; 效果

【中图分类号】 R473.5

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2020) 07-173-02

消化科疾病与患者饮食状况、生活压力等有一定关系, 疾病本身甚至与患者心理压力、不良情绪有密切关系。护理工作在一定程度上可以辅助治疗工作顺利开展, 同时优化患者治疗体验, 提升疾病恢复效果。本文采集 108 例消化科患者, 分析运用舒适护理后患者心理状况评分、生活质量与睡眠质量情况, 内容如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

观察 2019 年 2 月至 2020 年 2 月期间接收的 108 例消化科患者, 随机分为对照组与观察组各 54 例。对照组中, 男 31 例, 女 23 例; 年龄从 23 岁至 57 岁, 平均 (38.07 ± 3.51) 岁; 观察组中, 男 34 例, 女 20 例; 年龄从 25 岁至 59 岁, 平均 (39.43 ± 4.26) 岁; 两组患者基本年龄、性别与病情等信息上没有明显差异, 有对比研究意义。

1.2 方法

对照组运用常规护理, 观察组运用舒适护理, 内容如下:

1.2.1 环境管理

要做好环境优化, 要保持患者有舒适的治疗休息环境, 意识到患者舒适可以促使患者身心舒适感的提升。必要时可以进行家庭式病房环境的改造, 可以进行一定温馨装饰的设计, 保持台灯、床帘、窗帘等温馨细节的优化, 摆放一定绿植。甚至可以通过音乐辅助来提升睡眠质量, 音乐选择专业的助眠轻音乐, 保持患者身心松弛, 便于入睡^[1]。日间与夜间的音乐播放分开设计, 日间可以保持活泼愉快的, 提升其积极情绪状况。要将病房温度控制在 24°C 至 28°C 范围, 湿度在 55% 左右。定时做好消毒灭菌、通风换气^[2]。

1.2.2 心理护理

患者会因为疾病导致心理压力, 例如恐惧疾病恶变, 担忧治疗费用, 以及疾病本身不适感带来的烦躁不安情绪^[3]。需要做好疾病说明, 让其了解治疗流程, 保持足够耐心, 配合医护人员工作。要进行心理建设疏导, 多做正面案例的引导, 多进行正面信息的强调, 避免负面信息与不良情绪的影响。要做好家属的心理建设, 让其传递更为乐观的情绪氛围, 减少家属对患者构成的影响^[4]。同时要做好病房病友之间氛围的构建, 多传递积极正面信息, 构建和谐病房氛围。

1.2.3 饮食护理

要做好患者饮食管理, 要考虑疾病治疗所需, 包括住院期间检查等操作会面对的饮食管理。同时也需要考虑患者个人喜好, 提升其饮食喜好, 保证饮食方案执行效果。有关治疗需要进行胃肠功能减压, 需要注重高蛋白摄入来促使机体代谢与营养所需。同时要控制刺激饮食, 合理控制进食量。

饮食上要保持清淡, 保持少量多餐。

1.3 评估内容

分析各组处理后患者心理状况评分、生活质量与睡眠质量情况。心理状况评分包括运用 SAS、SDS 对应心理评分, 评分越低情况越好。睡眠质量主要运用匹兹堡指数评分, 评分越低睡眠质量越好。生活质量运用 SF-36 量表进行, 评分越高情况越好。

1.4 统计学分析

数据运用 spss22.0 软件处理, 计数资料使用 $n(\%)$ 表示, 采用卡方检验, 计量资料运用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 采用 t 检验, $p < 0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 各组患者心理评分情况

见表 1, 在 SAS、SDS 心理评分方面, 观察组各项明显低于对照组, 对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。

表 1: 各组患者心理评分结果 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	SAS	SDS
观察组	22.98±3.09	20.87±2.54
对照组	29.71±4.57	31.48±3.29

注: 两组对比, $p < 0.05$

2.2 各组患者生活质量与睡眠质量评分情况

见表 2, 在生活质量与睡眠质量评分上, 两组差异明显, 对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。

表 2: 各组患者生活质量与睡眠质量评分结果 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	生活质量	睡眠质量
观察组	82.25±5.13	11.47±3.25
对照组	70.36±4.28	18.26±4.81

注: 两组对比, $p < 0.05$

3 讨论

需要做好患者与家属有关细节思想的指导, 及时回复, 或者寻找对应解决办法, 让问题有着落, 这样可以提升日常治疗护理工作水准, 减少不良事件与护患矛盾纠纷。要建立人性化护理意识, 不仅要做好患者人性化护理, 同时也需要做好护理人员的人性化管理, 提升护理人员工作积极状态, 减少不良刺激影响。

舒适护理不仅是生理上的舒适, 也需要考虑心理与认知上的配合, 这样才能提升患者综合感受的优化。舒适护理要考虑患者的诉求, 同时兼具护理工作实际情况与原则。舒适护理往往更多注重患者的舒适诉求, 忽略了护理人员的诉求, 这样容易导致护理人员工作压力过大, 导致护理操作不当问

(下转第 176 页)

慢阻肺患者，基于其身心康复需求，做好多方面的护理措施设计与实施，借助疾病认知、情绪调控、病情管理以及饮食护理等护理措施，可以更好的提高患者的疾病应对能力，促使患者的肺功能逐渐改善，从根本上实现对慢阻肺疾病的控制^{[4]-[5]}。

本次研究结果显示，实验组的整体治疗有效率数据优势突出，统计学计算结果有意义， $P < 0.05$ ；治疗之前肺功能指标相近， $P > 0.05$ ；治疗后实验组肺功能指标改善情况明显，改善后组间对比有意义， $P < 0.05$ 。本研究结果充分证明临床护理干预在慢性阻塞性肺疾病患者的护理服务中具备突出的应用效果，可以显著提高患者的治疗规范性，提高治疗整体效益，改善呼吸功能，可以作为慢性阻塞性肺疾病的常规服务方案，临床应用价值显著。

综上所述，临床护理干预可以有效应用于慢性阻塞性肺疾病患者，能够显著提升临床治疗综合水平，对于患者的肺部

功能、生存质量具备明显改善作用，值得普及。

参考文献

[1] 曹海凤. 心理护理干预在老年慢性胃炎的临床应用效果及对患者满意度的影响 [J]. 现代消化及介入诊疗, 2018, 31(A01):168-168.
 [2] 李芳琼. 优质护理在肺癌行介入治疗患者中的应用及对生存质量影响的观察 [J]. 山西医药杂志, 2018, v.47(16):1974-1976.
 [3] 刘会玲, 杨雪妮, 贺萌萌. 循证护理在高血糖患者中的应用效果及对患者血糖和生存质量的影响 [J]. 检验医学与临床, 2019, 21(24): 23-23.
 [4] 赵婷, 李文晓, 何静, 等. 慢性阻塞性肺疾病合并梅毒感染的临床特征及护理策略 [J]. 中国性科学, 2019, 14(21): 144-145.
 [5] 任晓梅. 综合护理干预措施在老年肺癌化疗患者中的应用效果分析 [J]. 河北医药, 2018, v.40(10):141-143+146.

(上接第 172 页)

躯体活动，社会活动评分较高。

综上，在老年消化道溃疡患者中使用中医整体护理，有利于提高治疗效果，改善睡眠质量，缓解焦虑，提高精力，睡眠情感，躯体活动，社会活动评分。

参考文献

[1] 陈婉. 中医整体护理对老年消化道溃疡患者的护理观察 [J]. 中国中医药现代远程教育, 2020, 18(10):127-129.

[2] 谢佳. 强化护理干预对消化性溃疡患者护理质量及护理满意度的影响 [J]. 中国医药指南, 2020, 18(05):284-285.
 [3] 楚秀霞. 中医护理干预对消化性溃疡患者睡眠质量的影响分析 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2017, 4(82):16158+16160.
 [4] 陈光付. 精细护理干预预防脑卒中昏迷患者便秘的整体效果 [J]. 现代医药卫生, 2017, 33(09):1404-1406.
 [5] 黎慧. 中医情志护理对消化性溃疡患者睡眠质量改善作用 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017, 2(11):92+94.

(上接第 173 页)

题。可以适宜做好护理人员的心理建设，减少其心理压力，提升其工作综合能力，做好多方面能力的培养，提升其对工作与个人生活的协调能力，提升其对工作的归属感与获得感。要让护理人员与患者两方面都有更好的舒适感，由此来保持和谐的护理氛围。细节处理应对上，护理人员自身需要掌握社会学、心理学、沟通技巧，甚至了解必要的生活新闻，对患者所处的社会信息氛围有基本的了解，由此来达到更好的沟通互动状况。

总而言之，消化科患者中运用舒适护理可以有效的改善其睡眠状况，减少负面情绪，提升生活质量，整体状况更为理想。

参考文献

[1] 韩丽红. 舒适护理对上消化道出血患者生活质量的影响 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2017, 4(13):2478, 2480.
 [2] 郭慧霞. 探讨舒适护理对无痛消化内镜检查患者的心理状态改善效果 [J]. 临床研究, 2020, 28(5):151-152.
 [3] 姜春菊. 舒适护理对急诊消化道出血患者舒适度及满意度的影响观察 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(43):90, 100.
 [4] 张春霞. 舒适护理在消化性溃疡出血患者护理中的应用效果 [J]. 心理月刊, 2019, 14(18):123.

(上接第 174 页)

椎间盘的纤维环破裂，髓核组织从破裂处脱出到椎管内或后方，进而刺激或压迫相邻的脊神经根，腰部就会产生疼痛，单侧或双侧下肢发生疼痛、麻木等症状^[3]。针灸能够疏通经络，协调阴阳，扶正祛邪及镇痛等，见效快，成本低，简单易操作并且安全性高^[4]。但在治疗中患者易产生不安和恐惧等心理，影响治疗效果。因此对患者给予相应的护理干预，消除患者在针灸中产生的负性情绪，促进患者的康复。本研究显示，观察组干预后疼痛评分、生活质量评分和腰椎活动度均优于对照组 ($P < 0.05$)。说明在针灸治疗腰椎间盘突出中对患者行护理干预能够明显降低患者疼痛感，提高患者生活质量同时改善腰椎活动功能，有助患者症状减轻。

综上所述，腰椎间盘突出患者在采用针灸治疗中行护理干预能有效缓解患者疼痛，提高患者生活质量，明显改善患者

腰椎活动度，值得借鉴。

参考文献

[1] 黄现平. 快速康复护理干预对腰椎间盘突出症患者生活质量的影响分析 [J]. 山西医药杂志, 2018, v.47(10):113-115.
 [2] Burkhardt B W, Grimm M, Schwerdtfeger K, et al. The Microsurgical Treatment of Lumbar Disc Herniation: A Report of 158 Patients With a Mean Follow-up of More Than 32 Years [J]. Spine, 2019, 44(20):1.
 [3] 柴君梅, 刘俊辰. 综合护理对经皮内镜腰椎间盘切除术 (PELD) 治疗腰椎间盘突出症患者术后并发症发生率的影响研究 [J]. 湖南中医药大学学报, 2018(A01):1085-1086.
 [4] 程远东, 樊奥, 杨华. 腰椎间盘突出症术后行中药熏洗联合针灸治疗的效果及预后分析 [J]. 颈腰痛杂志, 2019, 40(002):261-262.