

消化内科胃溃疡护理中系统化护理应用对提高护理效果的价值观察

李绿涛

兰州市第一人民医院消化科 730050

【摘要】目的 探讨消化内科胃溃疡护理中系统化护理应用对提高护理效果的价值。**方法** 观察 2019 年 4 月至 2020 年 7 月期间接收的 86 例消化内科胃溃疡患者, 随机分为对照组与观察组, 每组均为 43 例, 对照组运用常规护理, 观察组运用系统化护理, 分析不同护理之后患者焦虑、抑郁、护理满意度情况。**结果** 在 SAS、SDS 等心理评分上, 观察组各项护理后降幅明显多于对照组, 对比有统计学意义 ($p < 0.05$); 在患者护理满意率上, 观察组 95.35%, 对照组 81.40%, 对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。**结论** 系统化护理应用在消化内科胃溃疡患者中, 可以有效地改善患者负面情绪, 提升患者护理满意度, 整体状况更为理想。

【关键词】 消化内科; 胃溃疡护理; 系统化护理; 护理效果; 价值

【中图分类号】 R473.5

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2021) 02-144-02

消化内科胃溃疡属于该科室常见疾病, 一般药物治疗为主, 效果明显, 但是在改善疾病症状时也会有多种不良反应, 影响患者治疗体验。尤其是患者对治疗与疾病缺乏科学了解, 容易有误区, 治疗依从性不足, 影响治疗效果。本文采集消化内科胃溃疡患者 86 例, 分析运用系统化护理后患者焦虑、抑郁、护理满意度情况, 内容如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

观察 2019 年 4 月至 2020 年 7 月期间接收的 86 例消化内科胃溃疡患者, 随机分为对照组与观察组, 每组均为 43 例。对照组中, 男 25 例, 女 18 例; 年龄从 31 岁至 78 岁, 平均 (52.68 ± 3.19) 岁; 病程从 1 年至 9 年, 平均 (6.52 ± 1.98) 年; 溃疡直径范围为 6 至 20mm, 平均 (8.5 ± 2.1) mm; 观察组中, 男 22 例, 女 21 例; 年龄从 33 岁至 79 岁, 平均 (53.17 ± 4.64) 岁; 病程从 1 年至 9 年, 平均 (6.15 ± 1.76) 年; 溃疡直径范围为 6 至 20mm, 平均 (9.2 ± 2.5) mm; 两组患者的基本年龄、性别、溃疡直径、病程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, 观察组运用系统化护理, 内容如下:

1.2.1 环境护理

要做好室内环境管理, 保持温度在 23°C 至 25°C , 湿度在 55% 上下, 保持柔和采光, 确保空气流通^[1]。保持清洁卫生, 提供舒适温馨的环境。控制病房人流量与患者数量, 提升整个环境的舒适度。

1.2.2 心理护理

要保持积极的沟通互动, 通过沟通安抚来疏导患者负面情绪。可以适宜的宣泄, 但是要做好情绪引导建设。要提供成功案例引导, 提升患者治疗信心^[2]。要引导正确思想, 避免错误认知导致的负面情绪。必要时, 可以提供放松训练、音乐疗法, 促使其身心松弛, 减少心理压力^[3]。

1.2.3 饮食护理

要针对患者疾病与饮食习惯设定对应的饮食方案, 一般情况下可以摄取流食, 而后病情转化为固态。从流食、半流食到普食, 做逐步的转化, 避免辛辣与寒凉饮食^[4]。保持低脂、丰富蛋白质饮食。饮食要提供具体食谱方案, 书面材料可以更方便的了解与执行。语言要通俗, 避免过于深涩难懂与专业笼统。

1.2.4 健康教育

健康教育工作有实际状况而定, 方式可以集中在一对一口头指导、纸质书面材料、电子书面材料、健康讲座等多种方式。尤其是网络时代可以将书面材料、健康讲座放在网络层面, 也可以将一对一沟通放在社交软件上, 让患者更为适宜, 随时随地的沟通与浏览, 便捷性更高。

要注重每个环节的沟通渗透, 由此来保证教育引导的有效性。可以分阶段, 从入院时, 在院治疗期间, 出院前做不同指导, 保证患者配合治疗工作的开展。

1.3 评估观察

分析不同护理之后患者焦虑、抑郁、护理满意度情况。护理满意度分为很满意、基本满意、不满意。护理总满意率 = 很满意率 + 基本满意率。

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 两组患者护理前后心理评分情况

如表 1 所示, 在 SAS、SDS 等心理评分上, 观察组各项护理后降幅明显多于对照组, 对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。

表 1: 两组患者护理前后心理评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	时间	SAS	SDS
观察组	护理前	52.72 $\pm$ 4.18	46.15 $\pm$ 3.75
	护理后	31.52 $\pm$ 2.17	36.45 $\pm$ 2.24
对照组	护理前	51.95 $\pm$ 5.86	45.82 $\pm$ 3.48
	护理后	42.31 $\pm$ 3.89	42.67 $\pm$ 2.32

注: 两组护理前对比, $p > 0.05$, 两组护理后对比, $p < 0.05$

2.2 患者护理满意度情况分析

见表 2 所示, 在患者护理满意率上, 观察组 95.35%, 对照组 81.40%, 对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。

表 2: 患者护理满意度结果 [$n(\%)$]

分组	n	很满意	基本满意	不满意	护理总满意率
观察组	43	25 (58.14)	15 (34.88)	2 (4.65)	95.35%
对照组	43	13 (30.23)	22 (51.16)	8 (18.60)	81.40%

注: 两组对比, $p < 0.05$

3 讨论

(下转第 146 页)

0.05。见表2:

3 讨论

妊娠期高血压是妊娠期女性最为多见的一种疾病,随着当前生活水平的改变与提升,妊娠期高血压疾病患者呈逐年增长现象,导致该病发生的首要原因是因孕产妇精神过度紧张或受到外界剧烈刺激使中枢神经系统功能出现异常,严重影响母婴生命健康与生活质量,其次严重威胁孕产妇与围产儿生命安全^[3]。

本文结果显示:两组妊娠结局与产后2h出血量相比,产科组均低于一般组, $P < 0.05$ 。对妊娠期高血压疾病患者实施科学有效的护理干预,能有效改善患者焦虑、抑郁等负面情绪,能更好的改善患者心理状态,继而使患者能积极主动的配合护理。相关研究显示^[4],良好的产科护理利于改善妊娠期高血压疾病患者心理负担,从而改善妊娠结局。其次,合理的健康教育也能护理措施提供有力支持,通过向患者及家属仔细阐述疾病相应知识,从而增加患者及家属对自身疾病的认知,树立战胜疾病的自信心,进而提升患者治疗与护理的依从性,以改善其妊娠结局^[5]。此外,通过合理规划患者饮食方式,有针对性对患者饮食进行指导与规划,能有效减低妊娠期高血压疾病发生风险,确保母婴健康。除此之外,还需指导患者家属多关心爱护患者,使患者在分娩前后倍感家庭与护理人员的关心与爱护,进而不仅利于患者产后快速

恢复,且利于增加母婴间感情,促进新生儿健康生长^[6]。

综上所述,产科护理能改善妊娠期高血压疾病患者妊娠结局,减少产后2h出血量,确保母婴安全,有参考借鉴价值。

参考文献:

- [1] 聂娣玲,阮永兰,唐亚莉.基于网络平台的护理干预对妊娠期高血压孕妇自我保健管理能力和妊娠结局的影响[J].国际护理学杂志,2020,39(5):791-794.
- [2] 刘琦.个性化健康教育模式对妊娠期高血压疾病患者疾病认知程度和治疗依从性的影响[J].中国基层医药,2020,27(23):2933-2936.
- [3] 刘丽君,饶珊珊,王喜丽,等.基于保护动机理论的护理模式在妊娠期糖尿病患者妊娠结局中的应用[J].国际护理学杂志,2020,39(9):1689-1691.
- [4] 尹庆财,李虹儒,钟彩玉.早期延续性护理干预对妊娠期高血压综合征患者院外生活质量及母婴结局的影响[J].国际护理学杂志,2020,39(18):3444-3447.
- [5] 王颖,白桦,张凤芝,等.基于IMB模型的小组个性化护理干预在妊娠期糖尿病高危人群中的应用[J].中华现代护理杂志,2020,26(21):2837-2842.
- [6] 张素玮,曾丽萍,黄婷婷,等.医护合作情绪管理策略对妊娠期高血压综合征患者心理状态的影响[J].国际护理学杂志,2021,40(1):42-45.

(上接第143页)

亡^[3]。急性心肌梗塞患者具有较高发病率,如未得到有效治疗,会使死亡率升高,在短时间内对患者实施救治,防止出现死亡,将抢救成功率提升。医护人员的职责主要抢救患者生命,观察入院情况,依照实际情况采取急诊和对症处理^[4]。对患者实施综合、细致、恰当、全面的护理干预,将护理服务逐渐深化和优化,将不良因素予以清除,有利于患者预后^[5]。

综上所述,对急性心肌梗塞患者予以急诊护理措施,为患者获得最佳的抢救时间,将死亡风险降低。

参考文献:

- [1] 吴晓燕.冠心病相关急性心肌梗塞急诊介入治疗者的

早期康复护理措施分析[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2020,20(A1):175-176.

- [2] 张倩,沙淑婷.观察综合护理在急诊介入治疗急性心肌梗塞中的价值[J].养生保健指南,2020(23):152.
- [3] 单莉.急性心肌梗塞病人在急诊科的急救护理分析[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(32):65,197.
- [4] 单家琴.急诊护理对急性心肌梗塞的治疗和预后的影响分析[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(20):106.
- [5] 庞汉惠.急诊优质护理对急性心肌梗塞的治疗和预后的作用探讨[J].中国保健营养,2019,29(14):211.

表2:对比并发症发生率[例(%)]

组别	心衰	心源性休克	心律失常	发生率
实验组(n=28)	1(3.57%)	1(3.57%)	1(3.57%)	3(10.71%)
参照组(n=28)	3(10.71%)	3(10.71%)	4(14.29%)	10(35.71%)
χ^2 值				4.9088
p 值				0.0267

(上接第144页)

系统化护理在消化内科胃溃疡患者的应用中,可以提升其治疗依从性,提升治疗顺畅度,安抚患者心理状况。细节处理上,要注重个人情况差异,保持方式符合患者接受度,最终影响其执行力。方案好,而没有执行力,最终效果都等于零。因此,要做好患者沟通了解,掌握患者的综合信息,包括患者的知识结构、喜好、信仰、生活习惯、家庭状况等,保证工作的开展不仅可以调动患者的执行力,同时提升家属的配合度。要做好沟通互动,了解患者心理学、沟通技巧、法律常识,设定专业表达方案,保证工作专业化程度高。

总而言之,系统化护理应用在消化内科胃溃疡患者中,

可以有效地改善患者负面情绪,提升患者护理满意度,整体状况更为理想。

参考文献:

- [1] 肖燕.系统化护理在消化内科胃溃疡护理中的应用效果观察[J].特别健康,2020,(21):218.
- [2] 卢晓燕.系统化护理用于消化内科胃溃疡护理的效果分析[J].饮食保健,2020,7(31):126-127.
- [3] 侯茂军,李邦倩.系统化护理在消化内科胃溃疡护理中的应用效果观察[J].饮食保健,2019,6(6):115-116.
- [4] 宋鹤.系统化护理在消化内科胃溃疡护理中的应用效果观察[J].中国现代药物应用,2019,13(9):191-192.