

功能性消化不良运用护理干预后的心理状况与生活质量情况分析

胡颖晨

兰州市第一人民医院 730050

〔摘要〕目的 探讨功能性消化不良患者使用护理干预后心理以及生活质量的影响。方法 将 2020 年 6 月到 2021 年 6 月在本院进行治疗的功能性消化不良的患者 90 例作为本次的观察对象,并将这 90 例观察对象随机分为实验组和对照组两组,每组有 45 例功能性消化不良的患者,其中对照组的 45 例功能性消化不良的患者采用常规的护理措施进行护理,实验组的 45 例功能性消化不良的患者采取护理干预措施进行护理,在两组功能性消化不良患者使用不同的护理方法护理后,将两组功能性消化不良患者心理评分以及生活质量的评分进行对比分析。**结果** 采用护理干预护理的实验组功能性消化不良患者心理评分以及生活质量的评分优于常规护理的对照组功能性消化不良的患者,且两组患者心理评分以及生活质量评分在对比后产生的差异数据具有统计学意义 ($p < 0.05$)。**结论** 本文对功能性消化不良的患者使用护理干预措施进行护理,能够有效的改善患者不良的心理情绪,同时还可以提高患者的生活质量以及患者的临床治疗效果,值得推广和使用。

〔关键词〕 功能性消化不良; 护理干预; 心理和生活质量

〔中图分类号〕 R473.5 **〔文献标识码〕** A **〔文章编号〕** 2095-7165 (2022) 01-113-02

在临床上将功能性消化不良称为消化不良,患者在临床上主要表现为腹胀、腹痛以及暖气和恶心等临床症状,是一种器质性病变的临床综合征。在临床上具有较高的发病率,并且病情还会出现反复发作的情况,严重的影响到了患者的生活质量以及患者的心理健康,为了能够改善患者不良的心理情绪,提高患者的生活质量,本文将对功能性消化不良的患者使用护理干预措施进行护理,并将护理的结果进行处理和分析。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将 2020 年 6 月到 2021 年 6 月在本院进行治疗的 90 例功能性消化不良的患者作为本次的观察对象,并将这 90 例观察对象随机分为实验组和对照组两组,每组有 45 例功能性消化不良的患者,其中对照组的 45 例功能性消化不良的患者中有男性患者 25 例,女性患者 20 例,年龄在 25 ~ 50 岁之间,平均年龄在 (33.21 ± 2.06) 岁,而实验组的 45 例功能性消化不良的患者中有男性患者 26 例,女性患者 19 例,年龄在 26 ~ 51 岁之间,平均年龄在 (34.23 ± 2.08) 岁。两组功能性消化不良的患者均符合本次的研究纳入标准,并且两组患者的临床资料不具有统计学意义 ($p > 0.05$)。

1.2 方法

对照组的消化不良患者使用常规的护理方法进行护理,而实验组的功能性消化不良患者采取护理干预措施进行护理,主要的内容包括:1. 首先,护理人员需要对患者进行心理护理措施,因为患者会受疾病的影响会出现失眠以及头痛、抑郁等不良的情况,所以护理人员需要对患者进行心理疏导,调节患者的心理情绪,使患者能够提高对治疗的依从性。2. 护理人员还需要对患者进行健康教育宣传措施,告知功能性不良的患者疾病的发生原因以及治疗的方法、注意事项等,加强患者对自身疾病的正确认识度,从而提高患者战胜疾病的信心。3. 对功能性消化不良的患者进行饮食护理,护理人员需要指导患者保持少食多餐并且规律性的饮食习惯,禁止食用高脂肪以及高蛋白的食物,应该采取清淡的饮食为主,戒烟禁酒。4. 对功能性消化不良的患者进行睡眠护理,因为患者受疾病的影响会出现失眠的现象,所以护理人员首

先要营造良好的病房环境,保持病室内光线的柔和,定期进行开窗通风等,提高患者的睡眠质量。此外,护理人员也可以指导功能性消化不良的患者在睡觉前喝热牛奶或者使用温水泡脚,也可以通过穴位按摩来提高睡眠质量。

1.3 观察指标

将功能性消化不良的两组患者护理后心理评分和生活质量的评分进行对比分析。

1.4 统计学分析

采用 SPSS20.0 软件对数据进行处理和分析,计数资料用 (n/%) 来表示,用 χ^2 进行检验,计量资料用标准差 ± 来表示,用 t 进行检验,当 $p < 0.05$ 时具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者心理评分的对比情况

采用护理干预的实验组功能性消化不良患者心理评分情况优于常规护理的对照组功能性消化不良的患者,且两种患者心理评分对比后产生的差异数据具有意义 ($p < 0.05$) 见表 1

表 1 两组患者心理评分的对比情况

组别	SAS	SDS
实验组	22.50 ± 2.19	26.01 ± 1.97
对照组	55.11 ± 1.40	53.10 ± 1.94
p	<0.05	<0.05

2.2 两组患者生活质量评分的对比情况

采用护理干预进行护理的实验组功能性消化不良患者生活质量的评分优于常规护理的对照组功能性消化不良的患者,且两组患者生活质量评分情况对比后具有意义 ($p < 0.05$) 见表 2。

表 2 两组患者生活质量评分的对比情况

组别	物质生活状态	躯体功能	心理功能	社会功能
实验组	91.30 ± 1.55	92.12 ± 1.57	92.24 ± 2.00	91.10 ± 2.03
对照组	72.00 ± 1.40	70.31 ± 1.88	68.00 ± 2.11	71.14 ± 2.07
p	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

引发患者出现功能性消化不良的原因与胃肠动力障碍以及出现幽门螺杆菌感染、社会心理因素有很大的关联。有研

(下转第 115 页)

腹部。①中医情志护理。ICU 环境与普通病房不同，没有家属陪护，患者常产生紧张、恐惧、焦虑等心理。中医认为，情志与人体脏腑疾病的发生、进展存在密切关系，如患者七情过度兴奋或抑制，易导致患者阴阳失调、脏腑功能紊乱，应进行情志疏导，使其情志畅达。②中药口腔护理。患者禁食禁水，易出现口干、口腔溃疡、感染等。中药口腔护理液中金银花具有清热解毒、广谱抗菌等功效；薄荷具有疏散风热、利咽功能；食盐有杀菌、清洁去污作用。使用中药口腔护理，可增加患者舒适度、预防口腔并发症。③中药灌肠护理。通过患者肠壁吸收中药，可快速达到清热除湿、泻下通便、缓解腹胀等作用。④六合丹外敷腹部，达到清热解毒、消肿止痛、散结化瘀的作用^[5]。

本研究中，观察组在对照组基础上采用中医护理，结果显示，观察组患者首次排便时间、腹胀及腹痛缓解时间均比对照组快，观察组护理满意度 96%，高于对照组 76%， $P < 0.05$ ，差异具有统计学意义。研究结果表明，观察组在改善临床症状、提高患者满意度方面均优于对照组，体现了中医

护理的有效性和优势。

综上所述，对 ICU 重症急性胰腺炎患者实施中医护理，能有效减轻患者临床症状，提高患者临床治疗效果和护理满意度，值得临床推广应用。

[参考文献]

- [1] 李娟. 中西医结合治疗 ICU 重症急性胰腺炎的临床研究分析[J]. 内蒙古中医药, 2018, 37(9):69, 80.
- [2] 王道华. 中医护理重症急性胰腺炎的效果分析[J]. 中西医结合心血管病杂志, 2015, 3(33):164 ~ 165.
- [3] 邓颖. 中医护理干预联合集束化护理在救治急性重症胰腺炎患者中的应用分析[J]. 医学理论与实践, 2019, 32(19):3183 ~ 3184.
- [4] 李衡鹏, 郑兰花. 中医综合护理结合集束化护理应用于急性重症胰腺炎的效果[J]. 数理医药学杂志, 2020, 33(8):1258 ~ 1259.
- [5] 陈英. 六合丹外敷治疗急性重症胰腺炎疼痛和腹腔积液的疗效观察[J]. 黑龙江护理杂志, 2000, 6(5):23-24.

(上接第 111 页)

采用人性化护理的实验组消化内科住院患者对护理工作的满意度优于采用常规护理的对照组消化内科住院的患者，且两组消化内科住院患者的护理工作满意度对比后具有统计学意义 ($p < 0.05$) 见表 2

3 讨论

随着我国经济水平以及生活水平的提高，我国的医疗事业也在不断的发展。人性化的护理措施主要以患者为中心，对患者进行心理护理、健康教育以及饮食护理等护理模式来提高患者的护理质量和患者的治疗效果。本文对消化内科住院的患者使用人性化护理措施进行护理，能够有效的改善消

化内科住院患者不良的心理情绪，同时还可以提高消化内科住院患者对护理工作的满意度，缩短患者的住院时间，提高患者的治疗效果，在临床上值得推广和使用。

[参考文献]

- [1] 覃玲玲. 消化内科应用人性化护理方法的探讨[J]. 健康之路, 2021, 12(7): 363-364.
- [2] 周敏魁. 优质护理服务对改善消化内科住院患者焦虑抑郁情绪的效果分析[J]. 国际医药卫生导报, 2021, 18(24): 3663-3666.
- [3] 高彩芬, 魏国英. 人性化优质护理在结肠镜检查患者中的效果评价[J]. 河北医药, 2021, 35(19): 3016-3018.

(上接第 112 页)

具体情况(见表 1)，实验组患者对护理满意度显著高于对照组。

3 讨论

老年高血压患者血压若未得到有效控制可引发心血管疾病，目前，该病患者临床常用药物治疗，但是绝大多数患者对自身疾病认知程度低，入院后对相关护理可产生不同程度的抗拒，进而降低临床诊疗效果^[3]。临床护理路径依据患者病情发展特点，在落实常规护理干预的同时开展针对性、计划性护理干预，以提升患者对自身疾病的认知水平，疏导患者入院就诊期间负面情绪，引导患者自觉投入到疾病诊疗护理中，从而最大程度发挥临床诊疗干预的作用^[4]。

本次研究显示实验组患者平均住院时间短，此外，实验组患者对护理满意度高。综上所述，老年高血压患者临床护理路径的实施有较高的临床推广价值。

[参考文献]

- [1] 姚友丽. 临床护理路径在老年原发性高血压患者护理中的应用研究[J]. 中国医药指南, 2020, 18(16):28-29.
- [2] 张新军. 《中国老年高血压管理指南 2019》解读[J]. 西部医学, 2020, 32(3):324-327.
- [3] 周莉. 临床护理路径在老年高血压护理中的临床应用效果分析[J]. 母婴世界, 2020, 1(12):235-236.
- [4] 张福娟. 分析临床护理路径在老年高血压患者中的护理方法及效果[J]. 中国保健营养, 2020, 30(23):223-225.

(上接第 113 页)

研究发现，精神应激是引起功能性消化不良的主要致病因素，能够加重患者胃肠功能紊乱并且使患者长期处于腹胀、腹痛以及早饱的情况，降低了患者的生活质量，同时也会给患者的心理造成严重的影响，降低患者的治疗效果。为了能够提高患者的治疗效果以及生活质量，并且改善患者不良的心理情绪。本文对功能性消化不良的患者使用护理干预措施进行护理，能够有效的改善患者出现的不良心理情绪，提高患者的生活质量，缓解患者的临床症状，值得推广和使用。

[参考文献]

- [1] 刘洋. 功能性消化不良患者护理干预对心理及生活质量影响[J]. 中国伤残医学, 2020, 10(17):148-149.
- [2] 杨卫琴, 曹奇峰. 综合性心理护理干预对功能性消化不良患者情绪障碍和生活质量的影响[J]. 中国医药导报, 2021, 9(22):129-131.
- [3] 杨云英, 全小明, 朱爱利, 等. 整体护理干预对功能性消化不良患者生存质量的影响分析[J]. 广州中医药大学学报, 2021, 30(1):23-25.
- [4] 惠蓉, 陈静, 庞艳蓉. 护理干预对功能性消化不良患者抑郁焦虑心理的影响[J]. 中外医学研究, 2021, 7(3):79.