

针对性护理在慢性胃溃疡患者中的临床效果观察

罗贤丽

六盘水市人民医院消化内科 贵州 六盘水 553000

【摘要】目的:探究在慢性胃溃疡患者护理中应用针对性护理的效果。**方法:**从我院近一年收治的慢性胃溃疡患者中选取 126 例进行研究,随机平均分为对照组(常规护理)和研究组(针对性护理),比较两组患者护理效果。**结果:**研究组临床总有效率高于对照组($P < 0.05$);两组护理前 HAMA 和 HAMD 评分差异不显著,护理后研究组患者相关评分大幅度降低($P < 0.05$)。**结论:**针对性护理干预有效地应用于慢性胃溃疡患者,临床治疗效果更理想,患者的负面情绪得到改善,应用价值较高。

【关键词】慢性胃溃疡;针对性护理;临床效果

【中图分类号】R47

【文献标识码】A

【文章编号】1674-9321(2021)11-0140-01

临床消化系统疾病中常见慢性胃溃疡,其病程长,极易反复。研究显示,如感染幽门螺杆菌、饮酒、饮食不节、免疫力较低、服用刺激胃黏膜药物等因素,都是慢性胃溃疡的重要诱因,其中不良生活和饮食习惯、心理情绪等均对慢性胃溃疡的治疗产生影响。所以,临床既要重视该类疾病的对症治疗,更要配合有效的护理干预^[1]。本文以我院收治的慢性胃溃疡患者为例,分组比较实施常规和针对性护理的效果。

1 资料与方法

1.1 临床资料 本文所选的 126 例慢性胃溃疡研究对象是我院在近一年收治的,包括 68 例男性患者、58 例女性患者;其年龄均值为(46.8±5.6)岁,病程均值为(4.3±1.4)年;疾病类型为 50 例胃溃疡、45 例十二指肠球部溃疡、31 例复合型溃疡。对比两组基线资料不存在统计学差异($P > 0.05$),可以参与临床对比。

1.2 方法 入院后,患者都采用传统三联疗法(奥美拉唑、阿莫西林、甲硝唑)口服治疗。给予对照组常规护理。研究组则实施针对性护理措施,主要包括:(1)心理护理。慢性胃溃疡患者病程相对较长,患者长期受病痛折磨难免会出现焦虑、抑郁等负面情绪。护理人员应综合评估患者的心理状态,准确判断其心理问题,根据实际情况制定针对性的护理方案,全程对患者实施一对一的心理护理。耐心解答患者的问题,使其逐步消除顾虑和担心,缓解负面情绪,通过建立良好的护患关系,提高患者的信任度和临床治疗的配合度。(2)健康宣教。护理人员根据患者文化水平和接受能力的不同,采取发放资料、播放视频、举办讲座、一对一讲解等方式进行健康宣教,向患者介绍慢性胃溃疡疾病的相关知识。护理人员应和患者沟通,提前了解患者掌握胃溃疡疾病相关知识的程度,对其实施个性化的健康教育,使其系统地认识慢性胃溃疡病症,并以客观的态度面对治疗和护理。(3)用药指导。让患者明确遵医嘱用药的重要性,告知患者用药后可能会出现不良反应,叮嘱患者规范持续用药,并及时和医生沟通处理不良反应情况。指导患者合理用药,告知患者降胃酸药物(如乐得胃、氢氧化铝等)要在餐后 1h 和睡前服用,片剂要嚼碎,乳剂需充分摇匀再服用,要避免同时服用饮料和酸性食物、奶制品,防止影响药效。向患者介绍食欲不振、软弱无力等是服用这些降酸药物后常见的反应。因为硫糖铝等保护胃黏膜药物,在酸性环境中会发挥较强的作用,需叮嘱患者在餐前 1h 服用,且要与抗酸药物分开服用。还要让患者知道皮疹、便秘等服用该类药物的不良反应。(4)饮食护理。告知患者良好的饮食习惯可使疾病较快恢复,叮嘱其遵循“少食多餐”原则,健康饮食,避免食用脂肪、胆固醇、热量等含量较高的食物,禁止食用生冷刺激、坚硬等食物,指导患者戒烟限酒,禁饮浓茶、咖啡等^[2]。

1.3 观察判断指标 以临床治疗效果和患者的焦虑、抑郁状态为两组衡量对比指标。临床治疗效果分为治愈、好转、无效;采用汉密尔顿焦虑量表(HAMA)和抑郁量表(HAMD)评估两组的焦虑、抑郁情况,患者的焦虑和抑郁情绪和分值成正比。

1.4 统计学分析 文中涉及的数据均录入 excel 表形成数据库,选择统计学软件 SPSS 19.0 代入处理,用($\bar{x} \pm s$)描述计量资料(焦虑、抑郁评分),用百分比(%)描述计数资料(治疗总有

效率),并分别以 t 和 χ^2 为其检验单位,数据间存在统计学差异用 $P < 0.05$ 表示。

2 结果

2.1 比较两组临床疗效 干预后研究组患者的治疗总有效率相对更具优势($P < 0.05$),见表 1。

表 1 两组患者临床疗效对比[n(%)]

组别	例数	治愈	好转	无效	总有效率
对照组	63	30	24	9	54(85.71)
研究组	63	45	16	2	61(96.83)
χ^2 值					8.5752
P 值					< 0.05

2.2 比较两组不良心理情绪改善情况 两组 HAMA 和 HAMD 评分在干预前评分无明显差异($P > 0.05$);干预后均有明显的下降趋势,研究组幅度数值更低($P < 0.05$),见表 2。

表 2 两组心理状态评分对比[($\bar{x} \pm s$),分]

组别	HAMA 评分		HAMD 评分	
	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组 (n=63)	57.24±7.12	43.45±1.86	50.43±5.65	44.26±2.65
研究组 (n=63)	57.45±7.41	31.34±2.26	51.35±5.52	33.67±2.12
t 值	0.0068	28.1932	0.8485	21.8841
P 值	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

3 讨论

临床护理中针对性护理属于一种个性化较强的综合护理模式,通过准确地评估患者的实际情况,据此实施有效的护理对策,改善患者的心理状态,提高患者的治疗护理配合度。

本研究结果显示,研究组的治疗总有效率高于对照组,焦虑和抑郁评分低于对照组,说明针对性护理应用于慢性胃溃疡患者中的有效性。究其原因主要是针对性护理措施先准确评估患者的个体情况,再对患者实施相应的健康宣教和心理护理干预,使其正确认识疾病,学会管理情绪,减少负面情绪;通过用药指导和饮食干预,使患者增进对合理用药重要性的了解,逐步培养良好的作息和饮食习惯,提高预后^[3]。

综上所述,临床对慢性胃溃疡患者选择针对性的护理干预措施,对其临床疗效的提升和负面心理的改善起到较大的促进作用,可综合患者实际情况选择应用。

参考文献

- [1] 孟龙女.针对性护理在慢性胃溃疡患者护理中的应用价值分析[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(20):88-89.
- [2] 赵红.观察针对性护理在慢性胃溃疡患者康复中的效果[J].中国医药指南,2020,18(16):274-275.
- [3] 张静娴.针对性护理用于慢性胃溃疡患者的效果观察[J].安徽卫生职业技术学院学报,2019,18(3):81-82.