

优质护理对反流性食管炎患者的效果分析

董春平

六盘水市人民医院消化内科 贵州 六盘水 553000

【摘要】目的:探讨优质护理对反流性食管炎患者的效果。**方法:**选取我院2020年1—12月期间收治的消化内科患者80例,随机分为研究组和对照组,每组40例;对照组患者接受常规护理治疗,研究组患者接受优质护理治疗;观察并对比两组患者治疗后临床效果、生活质量情况,内容包括:情感、行动能力、思维记忆、力量以及手功能。**结果:**研究组患者临床效果显著优于对照组患者($P < 0.05$),研究组患者生活质量评分显著优于对照组患者($P < 0.05$);**结论:**给予反流性食管炎患者优质护理可以提高临床效果,改善患者的生活质量,值得临床推广。

【关键词】优质护理;反流性食管炎;疗效

【中图分类号】R473.5

【文献标识码】A

【文章编号】1674-9321(2021)11-0143-02

反流性食管炎(RE)是食管的炎症性病变,由胃和十二指肠的内容物流回食道引起。内窥镜表现是食道黏膜的损害,即食道糜烂或食道溃疡。反流性食管炎可以发生在任何年龄的人中,并且成年人的发病率随年龄的增长而增加。西方国家的发病率很高,亚洲的发病率很低,这种区域差异可能与遗传和环境因素有关^[1]。过去20年,全球发病率一直在上升。肥胖、吸烟、饮酒和精神压力是反流性食管炎的高危因素。食管炎的严重程度与反流症状之间没有相关性。反流性食管炎患者具有胃食管反流的典型症状,但可能没有任何反流症状,仅表现为消化不良,如上腹部疼痛和不适。重度食管炎患者的临床表现不一定很严重,典型症状是胸骨后有灼热感(烧心)、反流和胸痛。

1 资料与方法

1.1 临床资料 选取我院2020年1—12月期间收治的反流性食管炎患者80例,随机分为研究组和对照组,每组40例。对照组患者,男性23例、女性17例,年龄为24~53岁,平均年龄(32.02±2.23)岁;研究组患者,男性22例、女性18例,年龄为23~52岁,平均年龄(31.24±2.21)岁。两组患者一般资料对比差异无统计学意义($P > 0.05$),有可比性。所有患者及其家属对本研究均知情且签署知情同意书,本研究获得我院伦理委员会批准后进行。

纳入标准:确诊为反流性食管炎者。

排除标准:(1)合并精神系统障碍者;(2)伴有肝肾等器官病变者;(3)患有免疫系统疾病或者血液系统疾病者;(4)患有其他恶性肿瘤者。

1.2 方法 入院后,所有患者均接受常规治疗,例如质子泵抑制剂,胃肠动力药,H₂受体拮抗剂和抗酸药,剂量因人而异。对照组增加了生命体征监测和药物控制等常规护理;研究组的患者得到了优质护理干预措施,如日常饮食护理,姿势护

理和心理护理。

制定合理的饮食计划,少吃多餐,纠正不良习惯,注意劳逸结合,避免巧克力、水果糖、酸辣食物和其他破坏食道黏膜的食物。帮助患者解决因身体不适引起的不良情绪,并以稳定、良好的精神状态配合治疗。根据患者的性别、年龄和受教育程度,向患者解释食管炎的成因、注意事项、预后等,使其配合医生更好地治疗。鼓励患者积极参与日常工作。

1.3 观察指标 观察并对比两组患者治疗后临床效果,观察并对比两组患者干预后生活质量情况,内容包括:情感、行动能力、思维记忆、力量以及手功能。

1.4 统计学方法 本研究中计量资料(t)和计数资料(χ^2)均通过统计学软件(SPSS 22.0版本)分析,计量资料表示为($\bar{x} \pm s$)、计数资料表示为 $n(\%)$,当 $P < 0.05$ 时,具有统计学意义。

2 结果

2.1 临床效果 观察并对比两组患者治疗后临床效果,研究组患者总有效率显著优于对照组患者($P < 0.05$),具体见表1。

表1 两组患者临床效果对比

组别	例数	有效	显效	无效	总有效率
研究组	40	21(52.5)	18(45.0)	1(2.5)	39(97.5)
对照组	40	15(37.5)	17(42.5)	8(20.0)	32(80.0)
χ^2					6.135
P					0.013

2.2 生活质量 观察并对比两组患者干预后生活质量情况,内容包括:情感、行动能力、思维记忆、力量以及手功能,研究组患者生活质量评分显著优于对照组患者($P < 0.05$),具体见表2。

表2 两组患者干预后生活质量评分对比

组别	例数	情感	行动能力	思维记忆	力量	手功能
研究组	40	159.26±23.18	162.65±23.25	159.88±31.21	156.96±31.22	122.04±18.25
对照组	40	140.07±24.66	145.78±21.15	141.29±25.88	133.04±29.55	103.68±18.27
t		5.367	12.554	8.951	4.367	7.258
P		0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

3 讨论

反流性食管炎是一种多因素疾病,可能由生活不规律和饮食不当引起。由于工作压力高和生理功能下降,我国中老年人反流性食管炎的发生率达到15%。目前,我国尚无针对该病的具体临床治疗方法,只能通过常规治疗和护理才能缓解^[2]。因此,科学合理的饮食调整,适当的心理咨询和正确的用药指

导,对缓解患者的临床症状和预防复发疾病具有重要意义。在这项研究中,我们通过跨卷调查的形式从患者及其家人那里获得了生活质量、临床症状等方面的变化情况,并进行了详细的统计分析。

优质护理可以明显、及时、有效和针对性地改善反流性食管炎患者的临床症状、解决问题,可以有效 (下转第147页)

组别	社会能力	社会兴趣	个人整洁	激惹	精神病表现	迟缓	抑郁
P1 值	0.002	0.014	0.042	0.01	0.115	0.016	0.085
t2 值	9.573	7.475	9.822	3.89	6.729	5.345	4.364
P2 值	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001
t3 值	1.166	0.025	0.121	0.081	0.259	0.327	1.316
P3 值	0.249	0.98	0.904	0.936	0.796	0.746	0.195
t4 值	3.205	6.346	6.159	2.892	3.242	5.327	3.864
P4 值	0.003	<0.001	<0.001	0.006	0.002	<0.001	<0.001

注: t1 值、P1 值为对照组干预前后组内的比较值, t2 值、P2 值为观察组干预前后组内的比较值, t3 值、P3 值为干预前两组组间比较值, t4 值、P4 值为干预后两组组间比较值。

3 讨论

选择复退军人为研究对象,充分利用了这类患者所具备的服从性好、集体荣誉感及上进心较一般患者强的心理特点,以时间为主线,从确认“教什么”→循序渐进地教与学→学员间单项比赛;学员汇报“进步之处”,其干预步骤明确,要求层层递进,为研究提供了良好的路径支持;贯穿研究始终的“精神康复科休养员同伴教育活动清单”,干预目标明确,使“教与学”双方有据可依。护理人员对同伴教育所给予的同步配合及时效性激励护理,给教与学双方以及情感支持与干预技术指导,对同伴教育起到了一定程度的协同作用,使同伴教育阶段性措施得以有效落实,清单内容目标实现有了保障。相关文献指出^[6],时效性激励下的情感支持、目标性的干预、榜样式的引领、利益性的驱动,能不断增强个体行为能力。研究结果如表 2、表 3 所示,干预后,研究组的社会功能评分提升幅度明显优于对照组。不过,此次研究时间相对较短,样本量也偏少,研究结果还需要在以后的临床实践中进一步验证。

参考文献

(上接第 144 页)思考、解决问题等能力的培养,以达到更好的教学效果^[5]。

本文研究结果得出,试验组学习效果得分以及教学满意度均高于参考组, $P < 0.05$ 。说明试验组采用的工作坊模式带教不同于传统“只讲理论、不加以实践”的带教模式,其将理论与实践相融合后予以传授,从知识要点、操作原则、观察重心以及突发状况与特殊病患的应对策略等多方面进行教学,并强化考核制度,对提高护生专业能力、职业素养,保障临床护理品质与安全性做出积极影响,为护生日后独立胜任护理岗位奠定基础。同时,工作坊模式使护生积极参与到带教工作中,有效拉近师生距离,促进和谐关系,提高带教满意度^[6]。

综上所述,胸腔闭式引流护理带教中运用工作坊模式,可优化护生学习效果与考核成绩,提高教学满意度,值得推广。

参考文献

[1] 刘英,唐瑜.工作坊模式在护生压疮护理带教中的应用效

(上接第 143 页)避免工作中的盲目性,为临床患者提供持续的全程护理,使患者在住院期间可以获得最细致、最专业的服务,并确保患者满意度的全面提高。通过对患者身体状况的深入监视和对患者状况的观察,可以为每位患者提供预测性和针对性的护理,并且患者的具体情况会在第一时间反映给主治医生,这为医生提供了治疗的准确的参考依据。这种模式的实施,可以激励护士巩固专业知识,提高专业水平。本研究表明,研究组患者临床效果显著优于对照组患者 ($P < 0.05$),研究组患者生活质量评分显著优于对照组患者 ($P < 0.05$)。

[1] 陈晨,戴明娣,冯春霞.团体康复训练联合聚焦解决模式在长期住院慢性精神分裂症患者中的应用[J].中西医结合护理(中英文),2019,5(8):115-119.
 [2] 史鹏达,陈宏美,杨桂君,等.同伴教育对恢复期精神分裂症患者的康复作用[J].中国基层医药,2016,23(14):2111-2114.
 [3] 刘雨妍,陈娜娜,朱红燕.同伴教育对髋关节置换术患者自我效能及康复效果的影响[J].医学临床研究,2019,36(12):2478-2480.
 [4] 毛越,徐剑锋,陈昊天,等.同伴教育对冠心病患者心脏康复锻炼依从性的影响[J].中国实用护理杂志,2020,36(30):2348-2353.
 [5] 曲广新,郭静,董颖平,等.时效性激励护理在根治性直肠癌造口术后护理的临床应用[J].中国实用护理杂志,2020,36(8):598-603.
 [6] 刘瑞红,何海艳,张红梅,等.时效性激励肺康复训练在慢性阻塞性肺疾病合并呼吸衰竭患者中的应用效果[J].实用医院临床杂志,2020,17(6):46-49.

果分析[J].中国继续医学教育,2021,13(6):42-45,24
 [2] 王雪,于志梅,王晓春,等.工作坊在普外科护理实习带教中的实践与研究[J].中国继续医学教育,2019,11(26):37-39.
 [3] 贾真,刘琼,高科,等.工作小组模式教学与工作坊教学法在高职康复医学带教中的比较研究[J].中国医药导报,2019,16(19):81-84,101.
 [4] 黄钰清,陈莹莹,徐永荣,等.PBL 教学法联合工作坊在肿瘤内科专科实习生护理临床带教中的应用[J].全科护理,2020,18(7):769-772.
 [5] 强静.ICU 工作坊联合 CBL 在 CVC 导管维护临床带教中的应用[J].中国卫生产业,2020,17(25):141-143.
 [6] 赵杏珍,钱丽芳,张文琴.微视频与工作坊教学模式在妇产科新护士带教中的应用[J].齐鲁护理杂志,2018,24(2):117-119.

综上所述,给予反流性食管炎患者优质护理可以提高临床效果,改善患者的生活质量,值得临床推广。

参考文献

[1] 王美玲,秦晓鸥,王春荣.慢性阻塞性肺疾病合并反流性食管炎患者疾病恢复的应对措施及预后特点[J].临床与病理杂志,2020,40(8):136-140.
 [2] 袁惠,严晓玲.递减法抗反流药物治疗阻塞性睡眠呼吸暂停综合征合并反流性食管炎患者的临床效果[J].实用临床医药杂志,2020,24(10):82-84.