

整体护理在慢性胃炎患者中的应用效果分析

张 薇,吴 艳(江苏省如皋市人民医院消化内科 226500)

【摘要】 目的 探讨整体护理措施在慢性胃炎患者中的护理效果,旨在提高护理质量,促进患者的早日康复。**方法** 本研究选取 2009 年 1 月至 2010 年 10 月在本科进行治疗的慢性胃炎患者 88 例作为研究对象。将所有研究对象随机分为整体护理组和对照组,观察并比较两组患者的生活质量和心理状况。**结果** 整理护理组的总有效率显著高于对照组,两组间差异具有统计学意义($P<0.05$)。整体护理组在焦虑、恐惧、抑郁、敌对和躯体化等 5 个因子的得分均明显低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。护理干预后两组的 Zung 焦虑自评量表(SAS)评分分别为(36.28±5.62)分和(42.16±6.25)分,整体护理组显著低于对照组,两组间差异具有统计学意义($P<0.01$)。**结论** 对慢性胃炎患者实施整体护理措施,能够有效提高患者的生活质量,降低不良情绪的发生率,对于疾病的治疗均具有重要意义。

【关键词】 慢性胃炎; 整体护理; 效果
DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2013.17.067 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2013)17-2334-02

慢性胃炎是一种常见病、多发病,其发病率在消化性疾病中位居首位。有关研究表明,慢性胃炎既是一种生理疾病,也是一种心理疾病。患者的心理状况对于该病的发生、发展具有重要作用,因此,需对患者进行有效的护理措施。而整体护理作为一种新型的护理模式,是以患者为中心,以护理程序为基础,对患者实施全身心的优质服务的一种护理模式。整体护理模式要求护理人员运用护理程序给予患者涉及生理、心理、社会、精神及文化等方面的全面、系统地护理^[1]。为进一步提高护理质量和患者满意度,本科对慢性胃炎患者实施整体护理措施,取得了良好的效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 本研究选择 2009 年 1 月至 2010 年 10 月在本院进行住院治疗的慢性胃炎患者 88 例作为研究对象。其中男 48 例,女 40 例,年龄 18~68 岁,平均年龄(45.7±4.7)岁。所有患者均行胃镜检查并符合慢性胃炎的诊断标准。按照就诊顺序将所有患者随机分为整体护理组与对照组,每组 44 例。其中整体护理组实施包括心理干预、健康教育等在内的整体性护理措施;而对照组实施传统的护理措施,不进行心理干预。两组患者在年龄、性别、疾病类型等基础资料方面的差异均无统计学意义($P<0.05$),具有可比性。

1.2 整体护理措施

1.2.1 心理护理 慢性胃炎患者病情容易反复,要忍受疾病带来的生理上的痛苦,心理状况很脆弱。因此,加强护患间的交流显得尤为重要,医护人员要理解、尊重患者,要对患者的心理状况进行正确评估,针对患者的具体心理特点对其进行心理疏导。加强各种社会支持,鼓励家属于患者多交流,使患者获得足够的社会支持,让其感受到家属的关怀和朋友的温暖,消除患者的孤独感,减少因经济原因而引起的心理负担,使患者保持良好的心理状态,树立战胜疾病的信心^[2]。

1.2.2 营造和谐的住院环境 温馨、舒适的住院环境能明显改善患者的心理状况,促进患者的早日康复。因此,责任护士要对入院患者及家属积极介绍医院环境及各项制度,介绍主管医生、护士的资历和技术水平,宣传各种检测的意义和安全防范知识,病房,地面、玻璃等干净整洁。护理人员要着装整洁,态度和蔼,热情善待,举止文雅,关心体贴,服务耐心周到,语言文明,为患者营造良好的住院环境。

1.2.3 加强健康教育 慢性胃炎是由于饮食不慎,或是缺乏相关医学知识,治疗依从性差,使本病反复发作,迁延不愈。因

此,对患者进行积极的知识教育对于治疗依从性及改善患者的生活习惯均具有重要作用。教育患者多吃富含蛋白质、维生素、锌、硒等微量元素的食物,少吃辛辣刺激及不健康腌制食品。应向患者详细介绍药物治疗的不良反应、疗程及注意事项等,定期复查胃镜,正确的判断患者疾病的预后,语言通俗易懂患者容易理解,增加患者对医护的信任和护理措施的依从性。

1.2.4 做好出院指导 慢性胃炎患者痊愈或好转出院后,仍需进行长期的维持治疗,更重要的是养成健康的饮食和生活习惯,并定期进行复诊。因此责任护士对患者要进行细致的出院指导,包括生活习惯、饮食卫生习惯、自我情绪的调整、用药及复诊等方面^[3]。

1.3 疗效评价 分别观察并比较两组的治疗效果、患者治疗前后的心理状况和生活质量。治疗效果分为显效、有效和无效等 3 个等级。患者的生活质量采用 SCL-90 进行评价,该量表包括焦虑、恐惧、抑郁、敌对和躯体化等 5 个因子,得分越高,表明生活质量越低。采用 Zung 焦虑自评量表(SAS)评价患者的焦虑程度,得分越高,表明焦虑程度越重。得分大于 40 分者,表明肯定存在焦虑症状。

1.4 统计学方法 研究中所有资料的统计分析应用 SPSS 13.0 统计软件,其中定量资料应用 $\bar{x}\pm s$ 来表示,两组比较应用 t 检验。定性资料采用率或百分比表示,两组间比较采用 χ^2 检验。

2 结 果

2.1 两组治疗效果比较 由表 1 可见,整理护理组的总有效率显著高于对照组, χ^2 检验显示,两组间差异具有统计学意义($P<0.05$)。

表 1 两组治疗效果的比较(n)

组别	n	显效	有效	无效	有效率(%)
整体护理组	44	23	17	4	90.91
对照组	44	17	17	10	77.27

2.2 两组生活质量的比较 两组患者 SCL-90 量表各因子的得分见表 2。由表 2 可知,整体护理组在焦虑、恐惧、抑郁、敌对和躯体化等 5 个因子的得分均低于对照组,且差异均有统计学意义($P<0.01$)。即整体护理组患者具有更好的生活质量。

2.2 两组患者心理状况 护理干预实施前,整体护理组与传统护理组的 SAS 评分分别为(48.56±4.61)分和(48.37±

4.49)分,干预前两组间的差异无统计学意义($P>0.05$)。进行护理干预后两组组均出现不同程度的降低,分别为(36.13±

5.48)分和(41.03±6.08)分,均有所提高,两组间的差异具有统计学意义($P<0.01$)。

表 2 两组患者 SCL-90 量表各因子得分($\bar{x}\pm s$,分)

组别	<i>n</i>	焦虑	恐惧	抑郁	敌对	躯体化
对照组	44	18.8±2.3	13.3±2.2	13.5±2.5	13.5±2.2	18.5±2.5
整理护理组	44	11.7±1.7	9.4±1.8	9.2±1.8	9.3±1.9	12.1±2.1

3 讨 论

慢性胃炎患者病情易反复,患者极易产生恐惧、焦虑等一系列消极心理反应,甚至造成机体的持续应激状态,有学者认为^[4],精神障碍因素或应激状况可引起和加重慢性胃炎的症状,消化道应激异常和感觉异常是应激因素导致消化道症状的主要原因,从而最终影响治疗的效果和康复的时间。慢性胃炎的发病中,精神心理因素已越来越受重视。因此,对慢性胃炎患者的心理护理在治疗中更显重要。整体护理模式作为一种近年发展起来的新型护理模式,要求护理人员在疾病的护理过程中,不仅要包括生理护理,更应包括健康教育和心理护理,从生理、心理、社会、精神及文化等方面对患者进行全面护理,护理人员要给予患者热情的服务以及耐心细致的健康教育,让患者感受到护士的照料和关心,同时提高患者对疾病的认识程度,从而建立和谐的护患关系,提高治疗依从性和患者对护理服务的满意度^[5]。

本组结果表明,整体护理组患者的治疗效果、生活质量和 SAS 评分均显著优于传统护理组,且两组间的差异均具有统计学意义($P<0.05$)。这说明,对慢性胃炎患者实施包括心理支持等在内整体护理措施,能有效提高治疗效果,改善患者的心理状况,提高生活质量。研究结果与相关文献相符^[6-8]。总之,心理因素在慢性胃炎的发生发展过程中有着重要影响,对慢性胃炎患者在传统护理基础上进行整体护理,能够减轻甚至消除患者的不良情绪,提高治疗依从性,从而改善患者的生活

质量,对于疾病的治疗和康复均具有重要意义。

参考文献

[1] 狄亚杰,赵丽华. 整体护理在临床中的应用探讨[J]. 内蒙古民族大学学报:自然科学版,2009,24(6):706-707.
[2] 李金莲,陈齐凤. 慢性胃炎的心理护理[J]. 现代医院,2010,10(4):114-115.
[3] 冯文英. 消化性溃疡患者的整体护理探讨[J]. 中国现代药物应用,2010,4(1):193-194.
[4] 王玉飞. 心理护理在慢性胃炎抑郁症中的作用[J]. 中国误诊学杂志,2005,5(3):584-585.
[5] 张芝. 临床护理路径在慢性胃炎患者治疗中的应用[J]. 基层医学论坛,2010,14(27):805-806.
[6] 陆忠红,仇训华,黄丽儿. 综合护理干预对慢性胃炎及消化性溃疡患者生活质量的影响[J]. 齐鲁护理杂志,2012,18(13):83-84.
[7] 张黎黎. 护理干预在慢性胃炎治疗中的应用分析[J]. 实用心脑血管病杂志,2012,20(7):1238-1239.
[8] 许幼颖. 慢性胃炎病人的护理体会[J]. 安庆医学,2003,24(3):51.

(收稿日期:2013-01-21 修回日期:2013-03-21)

术前访视对宫颈癌患者术后护理的影响

陈 苗,张 燕(陕西省西安市第一医院手术室 710002)

【摘要】 目的 探讨术前访视对子宫颈癌患者术后护理效果的影响。方法 根据随机数字表将 82 例行子宫颈癌手术患者分为观察组 40 例以及对照组 42 例,对照组患者术前进行常规术前指导,观察组患者于术前 1 天对其进行术前访视。结果 观察组患者遵医行为率为 97.50%,对照组遵医行为率为 83.33%,两组患者遵医行为比率具有统计差异($P<0.05$)。观察组访视后汉密顿抑郁评分(HAMD)总分(24.6±3.1)分、抑郁评分(9.4±4.2)分、焦虑评分(9.8±4.2)分,显著低于对照组相应的评分(33.9±7.9)、(17.2±3.9)、(16.9±4.0)分,差异有统计学意义($P<0.05$)。观察组住院时间(7.8±1.5)d 显著短于对照组(10.5±2.4)d,而护理满意度评分(98.6±3.2)分,显著高于对照组(88.7±7.8)分,差异有统计学意义($P<0.05$)。结论 对子宫颈癌患者实施术前访视能有效改善患者焦虑、抑郁的心理状况,提高患者遵医行为,缩短患者住院时间,提高患者满意度。

【关键词】 术前访视; 子宫颈癌; 术后护理

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2013.17.068 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2013)17-2335-03

宫颈癌是妇科中常见的恶性肿瘤,随着宫颈癌筛查技术的发展以及妇女自我保健意识的提高,近几年宫颈癌的发病率不断好、上升,且呈现年轻化的趋势^[1]。手术切除是临床上治疗子宫颈癌最有效的方法,但手术作为一种创伤性治疗,对大多数患者来说会存在不同的心理应激反应,导致患者出现焦虑、

抑郁等心理状态,从而影响患者手术治疗效果^[2]。为此本院于 2009 年 1 月至 2012 年 12 月对行子宫颈癌手术治疗的患者实施术前访视,患者术后护理效果让人满意,现对结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取本院于 2009 年 1 月至 2012 年 12 月收