

护理干预对胃炎及消化性溃疡患者治疗依从性及疗效的影响

陈文辉(湖南省长沙市第三医院 410015)

【摘要】 目的 探讨护理干预对胃炎及消化性溃疡患者治疗依从性及疗效的影响。**方法** 选择近期在长沙市第三医院住院治疗的诊断为慢性胃炎和消化性溃疡的 46 例患者作为观察组,与以往在长沙市第三医院住院治疗的 46 例对照组患者进行对比分析,给予对照组患者院内常规治疗措施以及常规护理方法,观察组患者在对照组基础上实施护理干预措施,对两组患者医嘱依从性及溃疡复发等临床疗效进行统计分析。**结果** 观察组患者院后医嘱依从性为 73.9%,显著高于对照组的 39.1%,两组比较差异有统计学意义($P<0.05$);观察组出院后溃疡复发率 15.2%,明显低于对照组的 32.6%,两组比较差异有统计学意义($P<0.05$)。对依从性差的患者开展相关调查结果显示,对疾病认识不足是导致其依从性差的最主要原因。**结论** 对胃炎及消化性溃疡患者进行护理干预措施,可以明显提高患者的遵医依从性,降低溃疡复发率,提高临床疗效,值得在临床中进一步推广应用。

【关键词】 护理干预; 胃炎; 消化性溃疡; 治疗依从性; 疗效
DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2013.23.079 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2013)23-3231-02

胃炎及消化性溃疡是内科常见疾病,在临床治疗过程中,通常综合应用质子泵抑制剂(PPI)和抗幽门螺杆菌(Hp)等药物对其进行治疗^[1-2]。但在患者出院后由于多种因素的影响仍有部分患者复发,对其生活质量产生一定的影响^[3]。本研究旨在探讨护理干预措施对患者出院后胃炎及消化性溃疡复发率的影响,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择 2011 年 5 月至 2012 年 10 月在本院治疗的慢性胃炎及消化性溃疡患者 92 例,分为观察组和对照组各 46 例,所有患者在入院前均行胃镜检查确诊为慢性胃炎和消化性溃疡,并测定 Hp 感染阳性;男 40 例,女 52 例,平均年龄(35.5 ± 6.5)岁,病史 3~5 年,平均(4.5 ± 1.5)年,其中慢性胃炎 40 例,十二指肠溃疡 25 例,胃溃疡 20 例,复合性溃疡 7 例。两组年龄、平均年龄、性别比、病史、病情及溃疡部位等一般临床资料比较差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 方法 给予对照组患者院内常规治疗:住院期间给予患者静脉滴注奥美拉唑或泮托拉唑 40 mg,2 次/天,7~10 d,出院后予口服制剂,总疗程 30~45 d,在其出院时告知复诊时间^[4]。同时给予对照组患者院内常规护理:每日清晨护士查房并发药及开展相应的健康教育和适当的护理干预等。在对照组基础上,给予观察组患者护理干预措施,具体措施如下。

1.3 护理干预措施

1.3.1 心理护理 在患者住院期间,护士保证与观察组患者进行有效沟通,在进行沟通时避免使用专业术语,尽量使用患者较易理解的语言向其说明出院后疾病的复发可能性及相应转归和预防措施等。因为消化性溃疡的复发性受到多方面多因素影响,如生活、患者心理、社会及家庭等因素,故应对患者进行充分说明,减轻其心理负担。

1.3.2 服药指导 在患者住院期间,护士提醒其每日按时服药,对于有些患者而言,在出院后经常会忘记服药,故应在其住院期间,使其充分了解规律规范化服用抗溃疡病药物的重要性及科学性,同时使其了解各种药物的作用疗程,以便其在出院后能按时完成疗程的治疗^[5-7]。

1.3.3 饮食指导 在患者住院期间,指导患者养成良好的饮食习惯,根据个人具体情况合理安排进餐时间,有些患者没有吃早餐的习惯,故应对其进行教育,使其重视早餐饮食。就餐时应多进食富有营养、易消化食物,尽量避免餐间零食和

夜间进食,切忌暴饮暴食。

1.4 评价标准 患者对医嘱依从性的评价标准:按医嘱按时服药;要求患者出院后每隔 2 周来医院进行为期 3 次的复诊;最后一次复诊时做胃镜及相应的 Hp 检测。若患者上述 3 项均施行则作为依从性好,少于 3 项者判定为依从性差。复发情况判定:由本院专门医生通过胃镜检查来判定,其中以溃疡消失、黏膜正常同时 Hp 检测呈阴性作为治愈标准。溃疡面积明显缩小($>50\%$)或溃疡面消失但黏膜仍有炎性变化者作为好转标准;溃疡面积无明显改善或未出现加重者作为复发标准。未复发例数=治愈例数+好转例数。经院内检查,所有患者均在疾病得到有效控制前提下出院,即均符合治愈标准及好转标准后出院。

1.5 统计学方法 数据采用 SPSS 17.0 统计软件进行分析,计数资料采用 χ^2 检验,以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者依从性比较 见表 1。由表 1 可见,观察组患者对医嘱的依从性明显高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。

表 1 两组患者依从性比较[n(%),n=46]

组别	好	差
观察组	32(73.9)▲	14(26.1)
对照组	18(39.1)	28(60.9)

注:与对照组比较,▲ $P<0.05$ 。

2.2 两组患者溃疡复发比较 两组患者住院期间药物服用情况基本相同,在出院时病情都基本得到控制,但是在维持 1 年的随访中发现,观察组患者复发率为 15.2%(7/46),明显低于对照组的 32.6%(15/46),差异有统计学意义($P<0.05$)。

2.3 依从性与溃疡复发情况 对收集到的资料进行相关统计分析发现,依从性好的患者复发率为 4.0%(2/52),明显低于依从性差患者的 47.6%(20/42),两组比较差异有统计学意义($P<0.05$)。

2.4 依从性较差患者相关原因调查 42 例依从性较差患者原因调查结果分别是:对疾病认识不足 21 例(50.0%),药品费用过高 13 例(31.0%),就诊不方便 5 例(11.9%),缺乏相关指导 10 例(23.8%),忘记服药 3 例(7.1%),药物不良反应太大 1

例(2.4%),服药治疗太繁琐 4 例(9.5%)。

3 讨论

现今慢性胃炎和消化性溃疡已经成为临床中一种常见慢性病,目前对其进行治疗的最佳方案就是联合治疗^[8-10]。但是在临床实践中,有很多患者在住院期间症状获得较为满意的控制,但是一段时间后,慢性胃炎和消化性溃疡还会复发,针对现状本院使用护理干预的相关措施降低术后复发率,获得较为满意的临床效果。

慢性胃炎和消化性溃疡出院后复发受到诸多因素的影响,既有社会心理因素,如精神紧张等,又有患者的生活习惯、饮食习惯及家庭环境因素等的影响。在本研究中,由表 1 可见,对观察组患者在其住院期间实行护理干预措施,可显著提高患者出院后的医嘱依从性,其患者在院内接受与慢性胃炎和消化性溃疡有关的相关知识指导,出院后其能较好地按照医生出院后医嘱进行服药和饮食及生活。由以上结果可见其依从性与慢性胃炎和消化性溃疡复发率之间呈现负相关关系,显示出医嘱依从性高低对患者出院后疾病复发率的影响。对 42 例依从性较差的患者展开相关调查结果显示,对疾病认识不足是导致其依从性差的最主要原因,同时缺乏相应的服药和疾病指导及药品费用过高是导致其依从性差的次要原因。

综上所述,护理干预措施在胃炎及消化性溃疡的预防及防治中的应用,不仅可以明显提高患者生活质量,同时还可以有效降低溃疡复发率,巩固治疗效果。

参考文献

[1] 刘元德,卞荣兵,叶明好.幽门螺杆菌耐药机制的研究进

展[J].临床军医杂志,2009,37(2):314-318.

[2] 吕琳,王丕龙.重组幽门螺杆菌疫苗的研究现状[J].重庆医学,2009,38(8):984-987.

[3] 齐中普.对消化性溃疡患者实施护理干预的临床观察[J].中国基层医药,2009,16(1):172-173.

[4] 温建军.消化性溃疡治疗方案的临床选择[J].中国老年学杂志,2011,31(21):4137-4138.

[5] 陈彩芳,江美鑫,卓永宁.护理干预对治疗消化性溃疡疗效的影响[J].国际护理学杂志,2009,28(2):216-217.

[6] 杨凤翔,李梅,王桂荣.综合康复护理对消化性溃疡患者心理状态和生活质量的影响[J].解放军护理杂志,2008,25(7A):27-29.

[7] 陈玉梅,杨慧.新型护理模式在消化性溃疡治疗中的应用[J].护士进修杂志,2011,26(10):940-941.

[8] 刘玉英,刘红燕.残胃炎的辨治与护理[J].河北中医,2009,31(8):1253-1254.

[9] 臧晓鹭.老年消化性溃疡患者的身心健康状况[J].中国老年学杂志,2010,30(22):3370-3371.

[10] 刘志鹏,邹利权,游斌,等.微生态制剂对治疗幽门螺杆菌感染的影响[J].重庆医学,2009,38(5):542-543.

(收稿日期:2013-05-31 修回日期:2013-07-12)

老年股骨颈骨折闭合复位手术中应用舒适护理的可行性分析

庄华敏¹,张梅清²(福建省泉州 180 医院骨二科 362000)

【摘要】 目的 探讨与分析老年股骨颈骨折闭合复位手术中应用舒适护理的可行性。**方法** 本文选择了 2010 年 1 月至 2013 年 1 月来福建省泉州 180 医院接受股骨颈骨折闭合复位手术的老年患者 80 例,将其随机分为观察组(40 例)与对照组(40 例),对照组患者接受常规护理,观察组患者除接受常规护理外,还予以生理、心理、环境和社会支持等一系列舒适护理。比较两组患者的疼痛评分与焦虑程度及其对护理人员工作的整体满意度。**结果** 观察组患者疼痛评分与焦虑程度均显著较对照组低,两组差异有统计学意义($P < 0.05$),与对照组相比,观察组患者在手术后对护理人员工作的整体满意度较高,差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 老年股骨颈骨折闭合复位手术中应用舒适护理充分表现了医务工作中“以人为本”这一护理理念,这种护理模式使患者的生理与心理、社会与心灵在手术期获得和谐统一,是手术室护理模式的首要选择,值得临床推广使用。

【关键词】 股骨颈骨折; 舒适护理; 老年

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2013.23.080 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2013)23-3232-03

在骨科,股骨颈骨折属于最常见的一种骨折类型,发病率较高,且患者多为老年人^[1-3]。闭合复位手术是常用的治疗手段。但因老年人生理功能下降、自理能力减退,加之疾病的折磨,使患者存在程度不一的心理与生理不适,对治疗效果造成影响^[4-5]。这些心理上的疑虑以及生理上的创伤会对患者的正常心理活动产生影响,导致心理与身体不适,严重者可能造成强烈的心理及生理上的应激反应,不但影响神经、循环及内分泌系统,还会对麻醉与手术造成直接干扰,从而影响治疗效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料 本文选择了 2010 年 1 月至 2013 年 1 月来本院接受股骨颈骨折闭合复位手术的老年患者 80 例,将其随机分为观察组(40 例)与对照组(40 例),观察组男 22 例,女 18

例;年龄 69~88 岁,平均(75.3±2.5)岁;骨折分型:Garden I 型 8 例,II 型 19 例,III 型 17 例,IV 型 5 例。对照组男 21 例,女 19 例;年龄 70~91 岁,平均(75.6±2.8)岁;骨折分型:Garden I 型 6 例,II 型 9 例,III 型 19 例,IV 型 6 例。两组患者年龄、性别及其他相关因素方面差异无统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 方法 对照组患者接受协助麻醉、摆放手术体位、吸氧、建立静脉通道、心理护理及监测生命体征等常规护理。观察组患者除接受常规护理外,还予以生理、心理、环境和社会支持等一系列舒适护理。(1)术前护理。①术前访视:手术室护士在术前 1 天到病房对患者开展访视,进行自我介绍并介绍手术室的环境,对患者的病情与家庭情况及是否对手术有要求等方面予以全面了解;②向患者及其家属说明手术实施的必要性与可