

心处于一种紧张、焦虑、情绪低落的状态,加上患者自身对疾病不了解,心理上往往感到恐惧不安,导致患者在接受治疗时依从性较差,这也是导致消化性溃疡治愈难的主要原因^[9]。此外,消化性溃疡患者大多有不良的生活或饮食方式,即使疾病初次发作治愈后,这些不良饮食方式也会导致疾病复发。另外,一些患者本身缺乏用药知识,常常会滥用药物,当服用一些刺激胃肠黏膜的药物后,会使病情加重或迁延不愈^[10]。因此,这就需要临床护理工作采取综合护理干预方式,对消化性溃疡患者实施护理,帮助患者消除内心恐惧不安、摒弃不良饮食生活方式、合理膳食、合理用药,从根本上治愈消化性溃疡。

本研究以 2013 年 6 月至 2014 年 7 月本院收治的 214 例幽门螺杆菌感染所致消化性溃疡患者作为研究对象,将所有患者随机平均分为观察组和对照组各 107 例。两组患者在给予目前临床最常用的三联疗法(奥美拉唑联合阿莫西林及硫酸庆大霉素)治疗消化性溃疡的前提下,对照组给予常规护理干预,观察组给予综合护理干预。结果显示,治疗 4 周后,观察组 103 例患者治疗效果明显,总有效率为 96.26%,完全治愈 58 例;对照组 73 例患者治疗效果明显,总有效率为 70.87%,完全治愈 15 例。观察组治疗有效率明显高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。且经 RUT 发现,观察组患者检测幽门螺杆菌感染阳性率为 3.74%,明显低于对照组的 31.77%,差异有统计学意义($P<0.05$)。在唾液分泌量、烧灼感、反胃、嗝酸、暖气、恶心、呕吐等胃肠道症状方面,观察组好转情况明显优于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。

综上所述,采用综合护理干预的方法对幽门螺杆菌感染导致消化性溃疡的患者实施护理,可有效帮助提高临床上消化性溃疡的治愈率,减轻患者痛苦,值得临床推广应用。

参考文献

[1] 俞惠敏,诸景辉. 幽门螺杆菌阳性消化性溃疡的治疗及护理探讨 •

理效果[J]. 世界华人消化杂志,2014,22(19):2217-2220.
[2] 李明. 幽门螺杆菌感染的治疗现状[J]. 齐齐哈尔医学院学报,2013,34(6):864-865.
[3] 李晓红,白亚丽,王红妍,等. 幽门螺杆菌感染致消化性溃疡患者健康指导及干预对疗效的影响[J]. 中华医院感染学杂志,2013,23(16):3886-3888.
[4] 刘亦红,陈宝三. 综合护理干预在消化性溃疡幽门螺杆菌清除方案护理中的效果观察[J]. 中国伤残医学,2013,21(7):62-64.
[5] 张淑珍. 综合护理干预在根治消化性溃疡患者幽门螺杆菌感染中的应用[J]. 蚌埠医学院学报,2012,37(6):732-734.
[6] 卢银佩,黄秀联,蔡月华. 护理干预联合三联药物治疗消化性溃疡合并幽门螺杆菌感染的效果分析[J]. 中国当代医药,2014,21(15):139-144.
[7] 吕春梅,白铁成. 综合护理干预在消化性溃疡中的应用体会[J]. 基层医学论坛,2014,21(18):2792-2793.
[8] 张翠花. 综合护理干预在消化性溃疡患者治疗康复中的效果评价[J]. 河南医学研究,2013,22(3):430-432.
[9] 周红梅,封木忠,查国华. 综合护理干预在改善慢性胃炎和消化性溃疡患者生活质量中的价值分析[J]. 中国医学创新,2014,26(11):85-87.
[10] 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,2012,13(18):83-84.

(收稿日期:2015-12-21 修回日期:2016-02-15)

护理干预用于皮肤激光美容治疗中的临床效果评价

徐 婷,焦亚娟,王晓燕,余丽君
(陕西省宝鸡市中心医院皮肤科 721008)

摘 要:目的 分析探讨皮肤激光美容治疗的有效治疗方案并评价其干预效果。方法 选取 2013 年 9 月 1 日至 2014 年 1 月 30 日宝鸡市中心医院的皮肤病患者 60 例,分为试验组(30 例)和对照组(30 例)。对照组患者给予常规护理,试验组患者在对照组的基础上给予综合护理干预,总结有效护理措施,记录两组患者的焦虑度及满意度。结果 试验组患者焦虑评分为(49.32±7.45)分,少于对照组患者的(82.56±10.89)分,差异有统计学意义($P<0.05$);试验组患者满意度(96.67%),高于对照组的(66.67%),差异有统计学意义($P<0.05$)。结论 皮肤激光美容治疗过程中应给予患者科学的护理干预,有助于降低患者焦虑度,提高患者满意度,临床效果较好,应推广普及。

关键词:护理干预; 皮肤激光美容治疗; 临床效果评价

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2016.12.045 文献标志码:A 文章编号:1672-9455(2016)12-1704-02

近几年来,激光美容治疗凭借微创性、出血少、高安全性,在皮肤病的治疗中逐渐成为主流治疗方案^[1]。由于激光治疗影响正常的皮肤生理结构,损伤皮肤基本功能,患者在治疗期间往往伴有重度焦虑,且治疗后满意度较低^[2]。本研究将集中分析皮肤激光美容治疗的有效治疗方案,对 2013 年 9 月 1 日至 2014 年 1 月 30 日本院的 60 例皮肤病患者进行了护理干预对比分析,获得较为理想的临床效果,现总结报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2013 年 9 月 1 日至 2014 年 1 月 30 日本院的 60 例皮肤病患者作为本次研究的对象,根据护理方式分为试验组(30 例)和对照组(30 例)。对照组男 8 例,女 22 例;年龄 22~56 岁,平均(44.9±12.8)岁;病程 1~15 个月,平均(5.8±1.2)个月。试验组男 9 例,女 21 例;年龄 23~58 岁,平均(45.9±2.8)岁;病程 1~3 个月,平均(3.6±1.3)个月。

两组患者性别、年龄、病程及病情等一般临床资料差异无统计学意义($P>0.05$),符合研究要求。

1.2 纳入标准 (1)无严重相关并发症者;(2)激光可耐受者;(3)配合完成随访者;(4)上报本院医学伦理会且获得批准。

1.3 方法 对照组患者给予常规护理,(1)宣讲基本科普知识,规范健康教育:了解皮肤疾病的基本机制、早期病变特征及治疗程序,了解皮肤病的发病及危险性,定期执行基本卫生宣讲,发病后及时就诊治疗,贯彻早期入手的观点;(2)心理护理:通过沟通、排解等有效措施确保患者积极的就医心态,提升患者的自信心。在对照组护理的基础上,给予试验组患者综合护理干预,试验组的护理措施主要如下:(1)正确普及激光美容治疗的好处及缺点,并提示预期的手术风险,确保良好的术前沟通,提升患者的配合度;(2)确保手术协议书的正确签署,配合建立正确档案,对病例、照片、化验凭证等重要文件进行存档;(3)术中指导:教会患者术中的放松方法,如深呼吸等,并关注患者的术中需求,合理调整护理方案;(4)术后护理:通过冰敷、给药等方式缓解患者疼痛,有效给予术后抗感染护理,控制患者外出日晒的次数,减少紫外线直射的概率;(5)饮食护理:提示患者多食胶原蛋白丰富、维生素及优质蛋白丰富的食物,严谨服用辛辣等刺激性食物。

1.4 观察指标 主要依靠患者的焦虑评分及满意度评价护理干预效果。选用国际焦虑自评量表,100 分为满分,焦虑程度越严重的患者得分越高。治疗完成后统计患者对护理干预的满意度。

1.5 统计学处理 本研究中数据所用的统计学分析选用 SPSS 18.0 软件,计量资料均以 $\bar{x}\pm s$ 表示,组间比较采用 t 检验,计数资料以 $n(\%)$ 表示,组间比较采用 χ^2 检验,以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

经过药物治疗,试验组患者焦虑评分为(49.32±7.45)分,少于对照组患者的(82.56±10.89)分,差异有统计学意义($P<0.05$);试验组患者满意度(96.67%),高于对照组的66.67%,差异有统计学意义($P<0.05$)。两组患者护理干预结果见表 1。

表 1 两组患者护理干预结果比较

组别	<i>n</i>	焦虑评分($\bar{x}\pm s$,分)	满意度[<i>n</i> (%)]
对照组	30	82.56±10.89	19(66.67)
试验组	30	49.32±7.45	29(96.67)

3 讨 论

临床研究显示,在除皱、除雀斑和老年斑及去眼袋的治疗过程中,80%的皮肤科医生倾向于激光治疗,其安全性能高,效果显著,因此也备受患者推崇^[3]。皮肤激光美容治疗的相关护理措施也有待发展。

由于激光能量高、聚焦精确、穿透力强,其在去除或治疗面部色素沉着或皮肤性病变的同时,也造成患者皮肤损伤,因此需要有效的护理干预^[4]。

首先,心理护理可有效缓解患者的焦虑感,辅以有效的健康教育可以让患者充分了解皮肤恢复及皮肤治疗的整体过程,减少患者的不安感,并对长期治疗做好充分的心理准备,增强治疗的信心,有助于更好地提高治疗配合度和治疗期间的生活质量^[5-6]。此外,健康教育可以确保患者的正确护理方法,有效

规避多数于激光美容治疗间歇期可能出现的降低治疗效果的行为,正确认识皮肤疾病,早期发现皮肤问题,最大限度减少意外时间发生率^[7-9]。同时,护理人员有必要培养患者良好正确的审美观,帮助患者重建自信^[10]。良好的护理干预在减少患者焦虑度的同时,更有效增加了治疗效果,患者也普遍较为满意。本研究中,较之对照组,接受护理干预的试验组患者治疗后效果更好,患者满意度更高,临床效果凸显,与预期结果吻合。另外,有效开展卫生健康教育也属于综合干预的主导内容之一,可考虑加入到综合干预方案中^[11-12]。由于本研究实践和样本容量的限制,今后将扩大样本量、扩大研究内容以细化研究结果。

综上所述,皮肤激光美容治疗的过程中应给予患者科学的护理干预,有助于降低患者焦虑度,提高患者满意度,临床效果较好,应推广普及^[13-14]。

参考文献

[1] 郑青花. 皮肤激光美容治疗的综合护理干预分析[J]. 当代医学,2013,19(11):114-115.

[2] 王越. 激光美容后皮肤护理的研究进展[J]. 中国实用医刊,2011,39(19):97-98.

[3] 钟晓卿. 皮肤激光美容术后患者的护理观察[J]. 亚太传统医药,2010,6(5):173-174.

[4] Sivaprasad S, Elagouz M, McHugh D, et al. Micropulsed diode laser therapy: evolution and clinical applications[J]. Surv Ophthalmol, 2010, 55(6): 516-530.

[5] 陈梅. 护理干预降低激光美容纠纷的体会[J]. 中国美容医学, 2011, 20(z2): 272.

[6] 徐阳, 杨蓉娅, 赵小忠, 等. 雅漾活泉水用于 499 例中国人激光光子术后皮肤护理的有效性研究[J]. 实用皮肤病学杂志, 2011, 4(2): 80-83.

[7] 赵小忠. 激光在皮肤年轻化中的应用[J]. 皮肤病与性病, 2011, 33(3): 137-138.

[8] 李咏. 皮肤激光美容术后患者的防晒护理[J]. 中华护理杂志, 2010, 43(6): 575-576.

[9] 雷颖, 谭军, 李高峰. 超脉冲点阵 CO₂ 激光在浅表性瘢痕治疗中的应用[J]. 中国美容医学, 2012, 20(12): 2004-2006.

[10] 张俊花, 安荣真, 张惠芹, 等. 护理干预对激光美容治疗皮肤病的效果评价[J]. 中外医学研究, 2014, 12(13): 106-107.

[11] 石家宴, 梁冬梅, 张荣, 等. 皮肤激光美容术后患者的防晒护理[J]. 中国医药指南, 2014, 12(18): 340-341.

[12] 刘东平, 谭军, 欧阳华伟, 等. 湿润烧伤膏在 CO₂ 点阵激光治疗浅表性瘢痕术后创面护理中的效果观察[J]. 中国美容医学, 2013, 22(13): 1404.

[13] 周宏. 舒爽修护面膜在激光术后护理中的应用[J]. 中国美容医学, 2013, 22(21): 2131-2132.

[14] 张玲妹, 戎惠珍, 杨晨红, 等. 激光美容医疗纠纷的预防措施及其效果分析[J]. 中国美容医学, 2012, 21(6): 1064-1065.