

干预措施在消化性溃疡患者治疗过程中心理波动的影响

赵真真

赵真真, 天津医科大学第二医院门诊 天津市 300211

赵真真, 护师, 主要从事临床护理及门诊护理工作。

作者贡献分布: 赵真真独立完成此文章。

通讯作者: 赵真真, 护师, 300211, 天津市河西区平江道23号, 天津医科大学第二医院门诊. zhaozhenzhend@163.com
 电话: 022-28331788

收稿日期: 2016-10-09

修回日期: 2016-10-28

接受日期: 2016-11-01

在线出版日期: 2016-12-28

Effect of nursing intervention on psychological fluctuation during treatment of peptic ulcer patients

Zhen-Zhen Zhao

Zhen-Zhen Zhao, Outpatient Department, the Second Hospital Affiliated to Tianjin Medical University, Tianjin 300211, China

Correspondence to: Zhen-Zhen Zhao, Nurse, Outpatient Department, the Second Hospital Affiliated to Tianjin Medical University, 23 Pingjiang Road, Hexi District, Tianjin 300211, China. zhaozhenzhend@163.com

Received: 2016-10-09

Revised: 2016-10-28

Accepted: 2016-11-01

Published online: 2016-12-28

Abstract

AIM

To observe the effect of nursing intervention on psychological fluctuation during treatment of patients with peptic ulcer.

METHODS

Sixty patients with peptic ulcer were randomly divided into either a control group ($n = 30$) or an observation group ($n = 30$). The patients in the control group received routine nursing, and the patients in the observation group received nursing intervention. The Hamilton Depression Scale and the Self-Rating Anxiety Scale were used to assess depression and anxiety, respectively. The effects of nursing care on psychological fluctuation were compared between the two groups.

RESULTS

There was no significant difference in the pulse, systolic and diastolic blood pressure between before and after nursing in the two groups ($P > 0.05$). The pulse, systolic and diastolic blood pressure in the observation group were significantly lower than those in the control group ($P < 0.05$). The scores of depression and anxiety in the observation group were significantly lower than those in the control group ($P < 0.05$). The incidence of adverse reactions was significantly lower in the observation group than in the control group ($P < 0.05$).

CONCLUSION

Implementation of nursing intervention during treatment of peptic ulcer patients can reduce psychological fluctuations.

© The Author(s) 2016. Published by Baishideng Publishing Group Inc. All rights reserved.

Key Words: Nursing intervention; Routine nursing;

■背景资料

消化内科是医院比较重要的科室, 该科室收治患者疾病类型较多, 包括: 食管炎、食管癌、胃炎、消化性溃疡、胃肠功能紊乱等, 由于该类疾病发病症状缺乏差异性, 患者需要抽血进一步进行生化指标检查。因此, 如何更好的选择适合的护理方法对提高抽血1次穿刺成功率具有重要的意义。

□同行评议者

王晓春, 副主任护师, 哈尔滨医科大学附属第一医院护理部; 王春英, 副主任护师, 山东省肿瘤医院外三病区; 薛海燕, 副主任护师, 上海中医药大学附属龙华医院门诊五楼针灸科; 靳雁, 副主任护师, 第四军医大学西京医院消化一科; 张丽燕, 主管护师, 护士长, 北京肿瘤医院消化内科

研究前沿
消化性溃疡患者抽血的护理一直以来是临床中关注的重点,临床上常规护理方法虽然能满足抽血需要,但是存在的问题也相对较多,临床上患者抽血过程中实施护理干预效果理想。

Gastroenterology; Clinical effect; Psychological fluctuation

Zhao ZZ. Effect of nursing intervention on psychological fluctuation during treatment of peptic ulcer patients. *Shijie Huaren Xiaohua Zazhi* 2016; 24(36): 4839-4842 URL: <http://www.wjgnet.com/1009-3079/full/v24/i36/4839.htm> DOI: <http://dx.doi.org/10.11569/wjcd.v24.i36.4839>

摘要

目的

观察护理干预在消化性溃疡患者治疗中的应用效果及对患者心理波动的影响。

方法

取消化性溃疡患者60例,随机分为对照组($n = 30$)和观察组($n = 30$)。对照组实施常规护理,观察组采用护理干预,采用汉密尔抑郁量表及焦虑自评量表对患者护理前、护理后进行评定,比较2组护理效果及对患者心理波动的影响。

结果

2组护理前脉搏、收缩压及舒张压比较差异无统计学意义($P > 0.05$);观察组护理后脉搏、收缩压及舒张压水平,显著低于对照组($P < 0.05$);2组护理前抑郁、焦虑评分差异无统计学意义($P > 0.05$);观察组护理后抑郁、焦虑评分,低于对照组($P < 0.05$);观察组护理过程中抽血不良反应发生率,低于对照组($P < 0.05$)。

结论

消化性溃疡患者抽血过程中实施护理干预效果理想,对患者心理波动影响较小,值得推广应用。

© The Author(s) 2016. Published by Baishideng Publishing Group Inc. All rights reserved.

关键词: 护理干预; 常规护理; 消化内科; 抽血; 应用效果; 心理波动

核心提要: 护理干预是一种新型的护理模式,将其运用于消化性溃疡患者中效果理想,能提高患者护理依从性,提高临床治疗效果,促进患者早期恢复。

赵真真. 干预措施在消化性溃疡患者治疗过程中心理波动的影响. *世界华人消化杂志* 2016; 24(36): 4839-4842 URL: <http://www.wjgnet.com/1009-3079/full/v24/i36/4839.htm> DOI: <http://dx.doi.org/10.11569/wjcd.v24.i36.4839>

0 引言

消化性溃疡是临床上常见的疾病,包括胃溃疡和十二指肠溃疡,患者发病后临床症状显著,如果不采取有效的方法治疗,将会诱发其他疾病,严重影响患者健康。同时,由于消化性溃疡患者发病症状缺乏差异性,患者需要抽血进一步进行生化指标检查^[1]。但是,部分患者抽血过程中由于缺乏针对性的护理,导致其护理前、后心理波动较大,增加抽血难度,甚至会引起其他并发症^[2]。护理干预是一种新型的护理模式,该护理能根据每1例患者情况制定相应的护理干预,但是该护理模式在消化性溃疡患者抽血中运用缺乏报道^[3,4]。为了探讨护理干预在消化性溃疡患者抽血中的应用效果及对患者心理波动的影响,取2016-06/2016-09医院收治消化性溃疡患者60例,报道如下。

1 材料和方法

1.1 材料 取消化性溃疡患者60例,随机分为对照组和观察组。对照组30例,男18例,女12例,年龄为41-78岁,平均年龄为61.5岁±2.6岁,体质量为42-83 kg,平均体质量为64.1 kg±2.5 kg。观察组30例,男19例,女11例,年龄为40-79岁,平均年龄为62.1岁±2.7岁,体质量为41-82 kg,平均体质量为63.9 kg±2.3 kg。

1.2 方法 对照组实施常规护理方法:消化性溃疡患者抽血过程中根据患者性别、年龄等实施相应的护理,告知患者抽血时的配合度,消除患者内心的负性情绪^[5,6]。

观察组采用护理干预方法:(1)一般性护理。消化性溃疡患者抽血时护士应给予微小,善于采用鼓励的眼神与患者进行非语言交流支持患者,与患者构建良好的护患关系,加强与患者之间的沟通、交流,为患者营造良好的抽血氛围,消除由于环境对患者心理产生的影响,尽可能满足患者认知需求^[7];(2)心理护理。抽血过程中应给予患者鼓励、安慰、解释、指导和启发患者,向患者讲解抽血对患者身体可能产生的影响,向患者普及血液与人体的关系、人体中的血液量、血的生成速度及抽血时的注意事项等,帮助患者认识抽血,改善情绪^[8,9];(3)技术性护理。抽血属于是一门技术性操作,应根据每1例患者情况尽可能选择较粗、较直的血管进行抽血,提高1次抽血成功率,对于恐惧静脉抽血、晕血患者应该给予足

相关报道
慢性阻塞性肺病伴胃食管反流病患者的治疗方法已经有相关的报道,多数研究均以药物治疗和常规护理为主,但是总体的效果并不是很理想,有研究提出,应用抗反流治疗联合噻托溴铵治疗并实施护理干预能提高临床治疗效果。

表 1 2组护理前、护理后脉搏、收缩压及舒张压变化情况比较 ($n = 30$, mean \pm SD)

分组	脉搏(次/min)	收缩压(mmHg)	舒张压(mmHg)
观察组			
护理前	62.41 \pm 10.94	127.24 \pm 12.41	78.31 \pm 8.41
护理后	62.45 \pm 10.96 ^a	128.05 \pm 12.48 ^a	79.19 \pm 8.50 ^a
对照组			
护理前	62.31 \pm 11.99	127.41 \pm 12.46	78.90 \pm 8.52
护理后	67.12 \pm 13.16 ^c	135.21 \pm 13.27 ^c	84.37 \pm 9.19 ^c

^a $P < 0.05$ vs 对照组; ^c $P < 0.05$ vs 护理前。

表 2 2组护理前、后抑郁、焦虑情绪比较 ($n = 30$, mean \pm SD, 分)

分组	汉密尔抑郁量表评分	焦虑评分
观察组		
护理前	59.8 \pm 4.45	59.8 \pm 4.45
护理后	33.87 \pm 5.62 ^{ac}	42.87 \pm 6.45 ^{ac}
对照组		
护理前	61.7 \pm 4.53	62.75 \pm 7.56
护理后	57.7 \pm 4.53 ^c	51.86 \pm 8.78 ^c

^a $P < 0.05$ vs 对照组; ^c $P < 0.05$ vs 护理前。

够的关心和鼓励, 抽血时可以让患者头偏向一侧, 抽血时可以与患者沟通、交流, 分散患者注意力, 减少患者疼痛^[10,11]; (4) 饮食护理. 良好的饮食习惯对消化性溃疡的愈合至关重要, 治疗时护士应该加强患者饮食指导, 帮助患者养成良好的进食习惯, 尽可能让患者饮食营养价值较高的食物, 减少机械性和化学系刺激对胃黏膜的损害, 避免饮食咖啡、浓茶等食物; (5) 药物指导. 消化性溃疡患者治疗过程中多以胃黏膜保护剂、抑酸、抗HP治疗为主, 治疗过程中护士应正确的指导患者用药, 告知患者按时、按量用药, 提高患者治疗依从性和配合度。

1.3 观察指标 (1) 心率及血压比较. 观察两组护理前、护理后脉搏、收缩压及舒张压变化情况; (2) 负性情绪. 观察两组护理前、后负性心理情绪. 采用汉密尔抑郁量表及焦虑自评量表 (Self-rating Anxiety Scale, SAS) 进行评定, 得分越高, 负性情绪越严重^[12,13]; (3) 安全性. 观察两组抽血过程中不良反应发生率, 包括: 出汗、头晕、心慌、恐惧等。

统计学处理 采用SPSS18.0软件处理, 计数

资料行 χ^2 检验, 采用 $n(\%)$ 表示, 计量资料行 t 检验, 采用mean \pm SD表示, $P < 0.05$ 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组护理前、护理后脉搏、收缩压及舒张压变化情况比较 2组护理前脉搏、收缩压及舒张压比较差异无统计学意义 ($P > 0.05$); 观察组护理后脉搏、收缩压及舒张压水平, 显著低于对照组 ($P < 0.05$, 表1)。

2.2 两组流产前、后心理健康评分比较 两组护理前抑郁、焦虑评分差异无统计学意义 ($P > 0.05$); 观察组护理后抑郁、焦虑评分, 低于对照组 ($P < 0.05$, 表2)。

2.3 两组抽血过程中安全性比较 观察组抽血过程中抽血不良反应发生率, 低于对照组 ($P < 0.05$, 表3)。

3 讨论

消化性溃疡是临床上常见的疾病, 患者发病后临床症状缺乏特异性, 导致多数患者需要抽血检验. 而静脉穿刺抽血属于临床检验操作技术的重要环节, 也是护士的基本操作技能. 部分患者护理前由于害怕疼痛、晕血等, 导致患者心理波动较大, 抽血时配合依从性较差, 从而增加了抽血风险^[14]. 常规护理虽然能满足抽血基本需要, 但是护理缺乏针对性, 难以满足每1例患者合理需要. 近年来, 护理干预在消化性溃疡患者抽血中得到应用, 且效果理想^[15]。

本研究选取消化性溃疡患者60例, 观察两组护理前、护理后脉搏、收缩压及舒张压变化情况; 观察两组护理前、后负性心理情绪. 采用汉密尔抑郁量表及SAS量表进行评定, 得分越高, 负性情绪越严重; 并观察两组抽血过

创新点

本文对消化性溃疡患者抽血时的护理方法进行分析, 并且认为患者护理过程中实施护理干预效果理想, 对患者心理波动影响较小, 能提高抽血成功率。

应用要点

本文在实际的临床工作中具有较好的指导意义, 并且对消化性溃疡患者选择合适的护理方法具有显著的指导作用, 且临床中消化性溃疡患者实施护理干预能提高临床疗效, 临床应用前景也比较广泛。

名词解释

护理干预: 是基于一定科学理论, 在护理诊断的指导下, 按事先预订的干预方法从事的一系列护理活动。护士根据护理诊断的特点、护理研究成果、患者功能康复的潜力、患者和护士本身的能力确定护理干预措施。

表 3 2组抽血过程中安全性比较 [n = 30, n(%)]

分组	出冷汗	头晕	心慌	恐惧	发生率
观察组	1(3.33)	0(0.00)	1(3.33)	1(3.33)	3(10.00)
对照组	2(6.67)	1(3.33)	2(6.67)	3(10.00)	8(26.67)
χ^2 值					6.396
P值					<0.05

程中不良反应发生率, 包括: 出冷汗、头晕、心慌、恐惧等。研究得出消化性溃疡患者抽血过程中实施护理干预效果理想, 对患者心理波动影响较小, 值得推广应用。

护理干预属于是一种新型的护理模式, 更加体现了“以患者为中心”的理念, 将其运用于消化性溃疡患者抽血中能从一般性护理、心理护理及技术护理等多层次、全方位为患者护理, 通过与患者进行有效的沟通、支持鼓励患者, 能为患者提供良好的抽血环境, 从而能降低抽血过程中患者心理波动, 从而能降低抽血并发症发生率, 提高患者1次抽血成功率。但是, 患者抽血过程中实施护理干预前应加强患者评估工作, 根据每1例患者性格、年龄等制定针对性的护理, 提高患者护理依从性。

总之, 消化性溃疡患者抽血过程中实施护理干预效果理想, 对患者心理波动影响较小, 值得推广应用。

4 参考文献

- 1 温敏. 中医护理方案应用中风(脑出血急性期)病人的效果观察. 中医临床研究 2015; 7: 136-137
- 2 吕书霞. 预见性护理在脑出血急性期中的应用效果评价. 中国现代药物应用 2015; 9: 249-250
- 3 赵春苗, 姜建萍. 浅谈应用护理程序对中风急性期患者实施中医护理. 光明中医 2015; 30: 166-167
- 4 金俐, 王丽, 蒋锦, 朱婷婷, 单芳静. 优质护理服务模式对肝硬化并发肝性脑病患者预后的影响. 蚌埠医学院学报 2014; 39: 132-134
- 5 曾丽红, 钟国婷, 范越华, 周春梅. 肝硬化失代偿期患者生存质量的护理干预影响研究. 医药前沿 2013;

- 12: 101-102
- 6 陈晓红, 谢丽华, 黄妙娟. 综合优质护理对肝硬化患者肝功能和生存质量的影响. 中国初级卫生保健 2016; 30: 72-73
- 7 Musumba C, Jorgensen A, Sutton L, Van Eker D, Moorcroft J, Hopkins M, Pritchard DM, Pirmohamed M. The relative contribution of NSAIDs and Helicobacter pylori to the aetiology of endoscopically-diagnosed peptic ulcer disease: observations from a tertiary referral hospital in the UK between 2005 and 2010. *Aliment Pharmacol Ther* 2012; 36: 48-56 [PMID: 22554233 DOI: 10.1111/j.1365-2036.2012.05118.x]
- 8 李秀敏. 小剂量地西洋联合护理干预辅助治疗功能性消化不良38例. 中国药业 2014; 23: 2057-2058
- 9 王爱敏, 赵晶. 心理护理干预对消化性溃疡患者负性情绪及疼痛缓解率的影响. 齐鲁护理杂志 2014; 20: 25-26
- 10 徐小慧, 汪波, 张敏. 心理护理干预对内镜切除消化道息肉患者术前血压及焦虑的影响. 安徽医药 2012; 16: 547-548
- 11 吴卸仙. 护理干预对消化性溃疡患者焦虑情绪的影响. 中国医药导报 2013; 10: 150-152
- 12 李燕. 对消化内科焦虑抑郁型患者进行分型和综合护理干预. 中外健康文摘 2013; 10: 252-253
- 13 Zhao B, Zhao J, Cheng WF, Shi WJ, Liu W, Pan XL, Zhang GX. Efficacy of Helicobacter pylori eradication therapy on functional dyspepsia: a meta-analysis of randomized controlled studies with 12-month follow-up. *J Clin Gastroenterol* 2014; 48: 241-247 [PMID: 24002127 DOI: 10.1097/MCG.0b013e31829f2e25]
- 14 Jin X, Li YM. Systematic review and meta-analysis from Chinese literature: the association between Helicobacter pylori eradication and improvement of functional dyspepsia. *Helicobacter* 2007; 12: 541-546 [PMID: 17760723 DOI: 10.1111/j.1523-5378.2007.00520.x]
- 15 李桂桂, 许晓, 崔俊燕. 综合护理模式在急性上消化道出血患者治疗中的应用效果观察. 内科 2015; 10: 128-129

同行评价

本文内容实用, 有一定的临床护理借鉴价值。

编辑: 马亚娟 电编: 胡珊





Published by **Baishideng Publishing Group Inc**
8226 Regency Drive, Pleasanton,
CA 94588, USA
Fax: +1-925-223-8242
Telephone: +1-925-223-8243
E-mail: bpgoffice@wjgnet.com
<http://www.wjgnet.com>



ISSN 1009-3079

