

功能性消化不良患者护理措施及临床效果

王艳丽

重庆大学附属黔江医院(重庆市黔江中心医院) 重庆 409000

摘要:目的 探究在对功能性消化不良患者护理时开展综合性护理干预的效果。方法 在2022年4月至2023年5月本院功能性消化不良患者中选择66例为对象,按照数字表随机排序划分对照组(33例,治疗期间开展常规护理支持)和观察组(33例,开展综合性护理干预)。对比两组患者各症状改善用时、心理状态以及胃肠功能改善情况。结果 对比两组腹胀、腹部烧灼、恶心嗝气以及上腹部疼痛症状改善用时,观察组均短于对照组, $P<0.05$ 。对比两组心理状态,干预前两组无差异,干预后观察组SAS、SDS评分低于对照组, $P<0.05$ 。对比两组胃肠功能,胃排空时间、胃动素水平以及胃泌素水平,干预后观察组均存在优势, $P<0.05$ 。结论 在对功能性消化不良患者护理时开展综合护理干预,可以迅速缓解患者各方面症状,降低患者心理压力,并提升胃肠功能,有助于患者恢复。

关键词: 功能性消化不良; 综合性护理; 心理状态

功能性消化不良为当前临床最为常见的消化系统疾病,患者会存在有上腹部疼痛、食欲不振、餐后腹胀等症状,在病症长时间作用下,会促使患者机体营养状态受到影响,降低患者生活质量。功能性消化不良的致病机制较为复杂,与患者日常饮食习惯、生活方式等均存在有联系^[1-2]。在病症持续作用下,会促使患者存在有较大心理压力,生活质量降低。在对该部分患者治疗过程中为促使患者可以尽快进行恢复,需及时采取有效护理干预,促使患者各方面症状尽快得到改善^[3-4]。本次研究主要对综合性护理干预在功能性消化不良患者护理中的作用进行分析。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

在2022年4月至2023年5月本院功能性消化不良患者中选择66例为对象,按照数字表随机排序划分对照组(33例,治疗期间开展常规护理支持)和观察组(33例,开展综合性护理干预)。对照组中男性17例,女性16例,年龄在44—64岁间,均值为 (52.12 ± 1.27) 。观察组中男性18例,女性15例,年龄在43—63岁间,均值为 (51.98 ± 1.65) 。针对两组基本资料对比, $P>0.05$ 。

1.2 方法

对照组在治疗期间护理人员各方面护理工作都按照常规模式进行开展,耐心为患者讲解在日常恢复过程中需要注意的各方面问题。指导患者在恢复期间保持良好作息规律,

保障足够睡眠,并要求患者严格按照医生药物进行用药,保持良好用药行为。在对观察组患者进行护理时则开展综合性护理支持,干预措施如下:(1)心理干预。在病症长时间影响下,患者出于对自身病症的担忧,容易存在有不同程度负面心理,表现为紧张、焦虑等,护理人员则需要积极和患者进行交流,指导患者将内心压力进行倾诉。护理人员对患者进行鼓励与支持,告知患者只要配合医生开展各方面治疗,自然可以迅速进行恢复。针对患者存在的关于病症等方面的疑问,护理人员需要耐心为患者进行解答。并为患者分享部分治愈病例信息,避免患者对自身病症过于担忧。(2)病症知识讲解。在患者恢复期间,护理人员需综合评估患者对自身病症的了解程度,按照患者容易理解的方式耐心为患者功能性消化不良的诱发因素以及临床对于该症的研究进展等,促使患者对自身病症存在有较为清晰的认识。(3)饮食护理。患者在恢复过程中,保持科学的饮食习惯对于促进自身恢复存在有重要作用。日常饮食需要选择清淡、容易消化食物,避免过早摄入辛辣、油腻等刺激性食物,以免影响到恢复。并适当增加对新鲜蔬菜、水果的摄入。协助患者养成少食多餐的习惯,不得暴饮暴食。(4)运动指导。在患者恢复过程中,护理人员需指导患者积极开展运动锻炼。运动方式以有氧运动为主,可以进行散步、慢跑等,每日活动时间至少控制在1小时以上。适当运动可以起到促进代谢,改善患者消化系统功能的目的,并有利于改善患者睡眠质

量。在运动过程中,需指导患者结合自身实际对运动量合理进行调节,以不促使自身产生劳累感为佳。(5)睡眠指导。在病症长时间影响下,患者容易存在有不同程度睡眠障碍,表现为入睡困难或者夜间易醒。护理人员则需要为患者营造舒适、安静的病房环境,并对病房内温度、湿度合理进行调节,及时开窗通风,保障病房内空气质量。入睡前可以通过听音乐、冥想或者按摩等方式促进睡眠。

1.3 观察指标

(1) 时间指标对比。针对两组患者在恢复过程中腹胀、腹部烧灼、恶心嗝气以及上腹部疼痛症状改善用时进行统计。(2) 心理状态评估。按照 SDS、SAS 量表对患者恢复期间心理状态进行评估。(3) 胃肠功能对比。针对患者在干预后

胃排空时间、胃动素水平以及胃泌素水平进行统计。

1.4 统计学方法

本次研究中与两组有关数据都按照 SPSS20.0 进行处理,均值 ± 标准差对计量数据表示, t 检测,百分数表示计数数据,卡方检验, P<0.05 差异具备统计学意义。

2. 结果

2.1 两组各症状改善用时对比

对比腹胀、腹部烧灼、恶心嗝气以及上腹部疼痛症状改善用时,观察组均短于对照组, P<0.05, 详见下表 1。

2.2 两组心理状态对比

对比两组心理状态,干预前两组无差异,干预后观察组 SAS、SDS 评分低于对照组, P<0.05, 详见下表 2。

表 1 两组各症状改善用时统计 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	腹胀改善用时 (d)	腹部烧灼改善用时(d)	恶心嗝气改善用时 (d)	腹部疼痛症状改善用时(d)
观察组	33	2.43 ± 0.28	1.74 ± 0.28	1.24 ± 0.15	2.54 ± 0.34
对照组	33	3.74 ± 0.34	2.98 ± 0.35	1.86 ± 0.21	3.64 ± 0.44
t	-	7.054	10.052	13.124	12.124
P	-	0.001	0.001	0.001	0.001

表 2 两组心理状态对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	SDS		SAS	
		干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	33	61.52 ± 2.78	41.25 ± 2.78	62.35 ± 2.45	38.45 ± 2.15
对照组	33	61.57 ± 2.69	53.05 ± 2.42	63.05 ± 2.61	49.38 ± 1.97
t	-	1.785	12.042	1.072	11.427
P	-	0.579	0.001	0.714	0.001

2.3 两组胃肠功能改善情况对比

对比两组胃肠功能,胃排空时间、胃动素水平以及胃泌素水平,干预后观察组均存在优势, P<0.05, 详见下表 3。

表 3 两组胃肠功能改善情况对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	胃排空时间(min)	胃动素水平 (ng/L)	胃泌素水平 (ng/L)
观察组	33	32.45 ± 5.15	265.56 ± 11.05	128.46 ± 9.45
对照组	33	38.69 ± 4.11	243.05 ± 9.14	98.68 ± 8.14
t	-	8.105	11.414	9.041
P	-	0.001	0.001	0.001

3. 讨论

结合当前临床接诊情况可知,在多方面因素作用下,

功能性消化不良的临床发生率存在有明显增加的趋势,且存在有年轻化的特点。病症对患者健康以及日常生活所造成的负面影响较大。在临床各方面用药方案持续完善的基础上,当前对于功能性消化不良患者的治疗效果已经在绝大程度上得到提升。但未促使患者可以迅速进行恢复,在完善用药方案的基础上,更应当做好对应护理工作。

在常规护理的基础上将综合性护理干预进行运用,结合患者具体情况为患者治疗过程中提供更加全面的护理支持,对于改善患者各方面症状,促进患者恢复等均存在有极为重要的作用。在心理干预的作用下,可以引导患者将心理压力进行倾诉,在恢复过程中保持积极、乐观的心态^[5-6]。并开展饮食层面指导、病症认知、睡眠指导等,对于改善患

者各方面症状,帮助患者恢复等均存在有重要作用。结合观察可见,在综合性护理干预的作用下,可以促使患者腹胀、腹部烧灼、恶心嗝气以及上腹部疼痛症状改善用时缩短,并改善患者负面情绪,帮助患者胃肠道功能进行恢复。

综合本次研究,临床在对功能性消化不良患者护理时可以将综合性护理干预进行运用,帮助患者进行恢复。

参考文献

[1] 张育虹. 功能性消化不良患者行中西医结合护理干预的效果 [J]. 中外医学研究, 2023, 21 (26): 101-105.

[2] 皇菊莲, 刘竺华, 李玮等. 改良中药塌渍法治疗脾胃虚寒型功能性消化不良餐后不适综合征患者的护理效果观察 [J]. 基层医学论坛, 2023, 27 (24): 107-109.

[3] 雍桂珍, 王晓霞, 欧阳艳艳等. 疾病认知干预对功能性消化不良患者康复效果的影响 [J]. 中华护理杂志, 2022, 57 (23): 2857-2863.

[4] 包凯. 舒适护理对功能性消化不良患者身心状态和满意度的影响分析 [J]. 航空航天医学杂志, 2022, 33 (11): 1365-1368.

[5] 晏欢, 姚玉红, 张敏. 基于 IKAP 理论穴位敷贴辅助在功能性消化不良患者中的护理应用 [J]. 西部中医药, 2022, 35 (10): 115-118.

[6] 翁妙香. 专科细节护理对功能性消化不良患者负性情绪及胃肠功能的影响 [J]. 名医, 2022, (13): 144-146.