

# 集束化护理在反流性食管炎患者居家护理中的价值

夏越越 姜素峰

南京中医药大学附属医院江苏省中医院 江苏南京 210029

**摘要：**目的：探究反流性食管炎患者实施集束化护理的有效性。方法：本次选取我院反流性食管炎治疗患者共计 80 例，患者均为 2019.5-2020.5 时间段入组，采用双盲法进行小组分配，分配成每组为 40 例患者的两个小组。干预组采用集束化护理，对照组实施常规护理，实施效果从食管炎分级情况进行分析。结果：干预组食管炎分级与对照组对比具备明显优势性 ( $P < 0.05$ )。结论：反流性食管炎患者应用集束化护理可有效改善患者疾病症状，护理效果显著。

**关键词：**反流性食管炎；集束化护理；居家护理；护理效果

反流性食管炎临床被定义为胃内容物反流到口腔、食管及肺部引发的相关症状，属于慢性疾病。临床管流性食管炎患者由于生活压力大，心理负担较重等引发此疾病产生。因此，临床上需要对于患者实现有效居家护理干预，而集束化护理集合了经临床证实有效的护理干预措施，各项措施具有一定相关性，可促进患者症状改善。将患者作为中心，由护理人员及医生进行有效协作，为患者提供更加安全的照护，本次对于我院反流性食管炎患者实施集束化居家护理的临床效果进行探究，报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

调查样本选择反流性食管炎治疗病患，共计选取 80 例，入组时间在 2019.5-2020.5 期间，本次入组患者符合 2013 年《国际反流性食管炎诊断和管理指南》中的疾病标准，患者均无显著认知障碍及缺陷；排除器质性病变者；通过双盲分配模式实施小组分配，均分成 2 个调查小组，对照组中男患样本数 24、女患样本数 16，样本年龄在 20-60 岁内，样本均值为  $50.84 \pm 4.06$  岁，干预组男患样本数 23、女患样本数 17，样本年龄在 21-61 岁内，样本均值为  $50.79 \pm 4.12$  岁，对于上述选择样本的一般资料实施统计，并利用统计学软件实现分析对比，统计学软件指标对比结果为  $P > 0.05$ ，表示分组成功，有比较意义。

### 1.2 方法

对照组应用常规护理，为患者实现电话随访及就诊指导。干预组实施集束化护理：评估患者的个体情况，并对其嗜好兴趣、饮食结构、健康需求、现存问题、检查治疗情况、心理反应、疾病相关知识进行有效了解。计划：由患者及医护人员积极参与，填写疾病手册，为患者制定有效管理路径，定期电话随访、微信群随访以及网络交流等形式为患者实现护理服务及健康教育指导，同时，需要实现 24 小时微信群开通及教育指导，引导主要内容为以家庭为单位，引导家属及患者对于疾病的危险因素、发病机制、日常用药、生活方式、行为习惯、心理及饮食进行监督指导，为患者实施疾病宣传，引导患者能够有效实现有效自我管理，指导家属为患者营造和谐的家庭氛围，并为其提供情感支持，帮助患者有效实现健康教育内容执行，同时注重日常饮食调配、生活管理、戒烟戒酒、行为改良及评价，每周对于患者进行居家状况评价，并针对患者的不良行为实施及时纠正，对于患者行为改善维持情况进行判断，指导患者实施饭后散步、打太极等运动，避免进行高强度运动，尽量保持运动时间在 30 分钟。为患者进行有效心理疏导避免不良情绪使患者疾病进展。

### 1.3 观察指标

观察研究护理指标：食管炎分级。根据内镜下食管炎洛

杉矾分级实施反流性食管炎分级。A 级：黏膜破损，直径  $< 5\text{mm}$ ；B 级：黏膜破损直径  $> 5\text{mm}$ ，无融合；C 级：黏膜破损融合， $<$ 食管周径的  $3/4$ ；D 级：黏膜破损累及食管周径的  $3/4$  以上。

## 1.4 统计学方法

实施统计系统 SPSS23.0 进行集束化护理研究指标分析，食管炎分级表示为 n%，卡方对其实施计算检验，统计系统软件最终获得结果  $P < 0.05$ ，则表示研究对比显示统计学意义，如获得  $P > 0.05$ ，则为无意义。

## 2 结果

干预组、对照组食管炎分级结果对比

干预组患者食管炎分级中 A 级、B 级患者比例较大，C 级、D 级较小，对照组与其相反 ( $P < 0.05$ )，见表 1 所示：

表 1 干预组、对照组食管炎分级结果对比 (n, %)

组别	A 级	B 级	C 级	D 级
干预组 (n=40)	37 (92.50)	2 (5.00)	1 (2.50)	0 (0)
对照组 (n=40)	5 (12.50)	10 (25.00)	11 (27.50)	14 (35.00)
$\chi^2$	51.3283	6.2745	9.8039	16.9697
P	0.0000	0.0122	0.0017	0.0000

## 3 讨论

反流性食管炎发病年龄普遍较高，由于患者生理功能及对外界感知工鞣产生衰退趋势，因此患者会产生消极的疾病心理，存在不同程度的治疗抗拒性，容易产生恶性循环。临床针对反流性食管炎患者不仅需要实施及时有效的临床治疗，还应给予患者有效临床护理，帮助患者减轻症状，促进恢复<sup>[1-2]</sup>。本次针对反流性食管炎患者实现集束化护理，能够以家庭为单位指导，引导患者实现个性化方案执行，患者积极接受健康指导及强化训练，有利于促进患者提升自我管理能力及主观能动性提升，并实现协同管理机制积极改善，使患者的护理依从性有效提升，同时为其实施家庭情感支持及心理疏导，有效满足患者心理、生理、社会需求，能够积极实现护患之间良性交流互动，纠正患者不良饮食及生活习惯，提高生活质量<sup>[3]</sup>。

综述，应用集束化护理可有效促进反流性食管炎患者疾病康复，护理效果理想。

## 参考文献

- [1]高焱.以精细化理念为基础的护理干预对反流性食管炎患者病情恢复、睡眠质量的影响[J].中国医药指南,2021,19(09):175-177.
- [2]陈星云.以精细化理念为基础的护理干预在老年反流性食管炎患者护理中的价值[J].中外医学研究,2021,19(02):106-108.
- [3]余素芳,宁雪莲,李炳英,曹燕英,谢芳,肖婕.反流性食管炎合并焦虑抑郁症状患者饮食结合情绪干预的效果观察[J].中国医学创新,2021,18(02):109-113.