

个体化护理干预在幽门螺旋杆菌阳性慢性胃炎中应用效果

刘彩华

(石河子大学医学院第一附属医院 老年病科, 新疆 石河子, 832008)

摘要: **目的** 探讨个体化护理干预在幽门螺旋杆菌阳性慢性胃炎中的应用效果。**方法** 慢性胃炎患者 100 例随机分为观察组和对照组, 各 50 例。2 组均接受抗生素组合三联疗法, 对照组常规护理, 观察组在对照组基础上实施个体化护理干预。评价 2 组临床疗效, 运用自制问卷调查患者健康知识状况和自我管理行为, 运用生活满意指数 (LSLA) 评估患者生活满意度。**结果** 观察组有效率 90.00% (45/50), 对照组为 72.00% (36/50), 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。干预后, 观察组健康知识得分、自我管理行为和 LSLA 得分均高于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$ 或 $P < 0.01$)。**结论** 个体化护理干预能提高幽门螺旋杆菌阳性慢性胃炎患者对疾病的自我管理水平和改善生活质量。

关键词: 慢性胃炎; 幽门螺旋杆菌; 个体化护理干预; 自我管理行为

中图分类号: R 473.5 **文献标志码:** A **文章编号:** 2096-0867(2016)09-079-03 DOI: 10.11997/j.nitcwm.201609028

Application of individualized nursing intervention in H. pylori positive chronic gastritis patients

LIU Caihua

(Department of Gerontology, The First Affiliated Hospital of the
Medical College Shihezi University, Shihezi, Xinjiang, 832008)

ABSTRACT: Objective To investigate the effect of individualized nursing intervention in H. pylori positive chronic gastritis patients. **Methods** A total of 100 H. pylori positive chronic gastritis patients were randomly divided into the observation group and the control group, with 50 cases in each group. All patients received tri-combination therapy with antibiotics and conventional nursing care, the observation group was given individualized nursing intervention additionally. The clinical efficacy, knowledge level, ability of self-management and life satisfaction index A (LSLA) were compared between two groups. **Results** The overall effective rate was 90.00% in the observation group and was 72.00% in the control group, with a significant difference ($P < 0.05$). Patients in the observation group achieved higher score in knowledge level, ability of self-management and LSLA compared with those in the control group ($P < 0.05$ or $P < 0.01$). **Conclusion** Individualized nursing intervention can improve the self-management ability and life satisfaction in H. pylori positive chronic gastritis patients.

KEY WORDS: chronic gastritis; H. pylori; individualized nursing intervention; self-management

据报道,中国慢性胃炎患者幽门螺旋杆菌感染率为 35.1%^[1]。幽门螺旋杆菌感染也是导致慢性萎缩性胃炎、消化性溃疡,消化不良等疾病的主要病因。根除幽门螺旋杆菌感染是改善消化不良、减轻慢性胃炎症状、治疗消化性溃疡的有效方法。随着幽门螺旋杆菌耐药率增高,在标准三联疗法幽门螺旋杆菌根除率 < 80% 的情况下,选择耐药性低、根除率高的抗生素组合是提高疗效的主要方法^[2]。本组患者首选治疗方案为雷贝拉唑、阿莫西林、呋喃唑酮三联疗法^[3],患者可耐受,不良反应小。同时治疗期间实施个体化护理

干预对改善患者的自我管理水平和提高临床疗效具有积极意义。本研究对针对幽门螺旋杆菌阳性慢性胃炎患者,在接受抗生素组合三联疗法的同时给予个体化干预,效果良好,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2015 年 1 月—12 月石河子大学医学院第一附属医院门诊及住院诊断慢性胃炎患者,均经过胃镜、病理诊断和 C₁₄ 呼气试验确诊为慢性胃炎合并幽门螺旋杆菌感染。纳入标准:①经患者

及家属同意,并签署知情同意;②经胃黏膜组织切片染色(HE)镜检、 C_{14} 呼气试验,其中任一项阳性判断为幽门螺旋杆菌阳性; C_{14} 呼气试验前,抗菌药物、铋剂和某些有抗菌作用的中药者,应在至少停药4周后进行检测;应用抑酸剂者应在至少停药2周后进行检测。排除标准:①消化性溃疡、上消化道出血患者;②吸烟史患者;③有青霉素、左氧氟沙星、呋喃唑酮、PPI药物过敏史、或有严重过敏体质的患者。共计100例患者纳入研究,其中男57例,女性43例,年龄35~67岁。采用随机数字表法将患者分为观察组和对照组,各50例,2组患者一般资料差异无统计学意义($P>0.05$)。

1.2 方法

患者均采用标准抗生素组合三联疗法:雷贝拉唑片+阿莫西林胶囊+呋喃唑酮片,疗程10 d,雷贝拉唑片10 mg,2次/d;阿莫西林胶囊1 000 mg,2次/d;呋喃唑酮片100 mg,2次/d。治疗期间,对照组采用常规护理方式和健康宣教,护理人员向患者讲解慢性胃炎注意事项和基础防护措施。观察组在对照组基础上,综合患者信息并制定个体化护理干预措施。具体方法如下:(1)评估。编制调查问卷,了解患者疾病需求,评估患者疾病知识现状、饮食方式、生活方式及运动方式等。针对特殊人群,如老年患者,还需要对其家属进行个体化护理教育指导,使其能更好地辅助护理人员进行护理,有助于治疗及护理的顺利进行。(2)个体化护理方案制定。①个体化饮食方案:浅表性胃炎患者给予少渣软食或少渣半流质饮食,以减少胃酸分泌,适当增加发酵加碱的食品,避免使用甜饮料和甜点;萎缩性胃炎患者给予低纤维软食或高蛋白质流质饮食,适当增加糖醋类菜品,少食多餐。②个体化行为干预:根据患者受教育水平、理解能力开展行为指导,嘱患者养成良好作息习惯、注意胃部保暖,保证充足睡眠,适当增加体育锻炼以增强体质。③个体化心理干预:护士与患者沟通中应保持耐心,尊重患者的感受,及时了解造成患者担心顾虑的潜在因素,针对患者存在的问题,选择讲座、视频、发放资料等多种途径进行干预。同时取得家属的理解和配合,鼓励患者家属为患者创造一个温馨的外部支持环境。(3)测评与再次评估。每次干预过后,对患者自我管理状况进行测评,再次评估患者疾病知识现状、饮食方式、生活方式及运动方式,对疾病管理过程中的薄弱环节进行再次教育。

1.3 观察指标

①临床疗效:分为有效和无效。有效:主要症状减轻;胃镜复查黏膜病变范围缩小1/2以上,炎症有所减轻;活检组织病理证实胃镜所见,急、慢性炎症减轻。无效:症状、内镜、病理均无好转。②健康知识状况:采用自制问卷调查患者对健康知识掌握情况,包括疾病发病原因、用药知识、饮食注意事项、运动注意事项等,满分100分,得分越高表明健康知识情况掌握越好;③自我管理行为:采用消化内科疾病患者自我管理调查问卷,包括用药依从性、心理调节、运动锻炼、饮食控制、生活习惯等5个项目,按照程度由弱到强为0~3分,根据单项得分加权计算自我管理行为得分,得分越高,表明自我行为管理越好;④采用生活满意指数(LSLA)量表对患者生活满意度进行评价,得分越高,表明生活满意度越高。

1.4 统计学方法

采用SPSS 17.0软件,计量资料符合正态分布者,以均数 \pm 标准差($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验;计数资料以率(%)表示,行 χ^2 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 2组临床疗效比较

观察组有效45例,无效5例,有效率为90.00%;对照组有效36例,无效14例,有效率为72.00%,观察组的治疗效果明显的优于对照组($P<0.05$)。

2.2 2组患者健康知识、自我管理行为、生活满意指数评分比较

干预后,观察组健康知识、自我管理行为、生活满意指数评分均高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$ 或 $P<0.01$),见表1。

表1 2组患者健康知识、自我管理行为和生活满意度比较($\bar{x} \pm s$)

指标	观察组($n=50$)	对照组($n=50$)
健康知识得分	86.54 \pm 9.34**	74.33 \pm 9.18
自我管理行为得分	83.26 \pm 7.18*	70.40 \pm 9.18
用药依从性	81.04 \pm 5.41*	71.35 \pm 7.42
心理调节	80.11 \pm 6.10**	55.23 \pm 5.87
运动锻炼	76.21 \pm 5.92**	61.30 \pm 4.13
饮食控制	78.65 \pm 6.02**	61.20 \pm 5.13
生活习惯	87.03 \pm 6.31**	70.43 \pm 5.34
生活满意指数得分	19.81 \pm 1.70**	14.51 \pm 1.12

与对照组比较,* $P<0.05$,** $P<0.01$ 。

3 讨论

慢性胃炎目前尚无特效疗法,临床主要是采

取对症和支持治疗。幽门螺旋杆菌感染是导致慢性胃炎和消化性溃疡的主要病因,多灶萎缩性胃炎的发生以及消化性溃疡的复发率很高,都与幽门螺旋杆菌感染密切相关^[4-5],根除幽门螺旋杆菌可消除炎症反应,使萎缩发展减慢或停止,并有可能使部分萎缩得到逆转^[1]。慢性胃炎主要表现为胃痛、嗝气、泛酸等,多与饮食不合理、精神紧张有关,往往给患者带来极大的痛苦,长期的精神刺激不但导致患者生活质量的下降,也会加重生活的负担。

有研究显示,提高慢性胃炎患者对疾病的认知、自我保护意识,帮助建立良好的生活方式,对于巩固治疗效果,降低复发有积极意义^[6]。本研究采用个体化护理干预措施,从患者饮食、行为、心理等方面入手,经过详细的评估—干预—再评估的方法,能帮助患者纠正不良饮食习惯,养成良好的生活规律,利于疾病的康复。结果显示,观察组健康知识、自我管理行为、生活满意指数评分均高于对照组($P < 0.05$ 或 $P < 0.01$)。此外,刘海珍^[7]、孙晶等^[8]对慢性胃炎及胃溃疡患者实施护理干预,结果发现该护理模式不仅能显著提高临床治疗效果,而且能减少患者的焦虑、抑郁的不良情绪,改善生活质量。总之,护理过程中采用个体化护理干预更有利于提高幽门螺旋杆菌阳性慢性

胃炎患者疾病的自我管理水平,改善生活质量,值得借鉴。

参考文献

- [1] 张万岱,胡伏莲,萧树东,等.中国自然人群幽门螺杆菌感染的流行病学调查[J].现代消化及介入诊疗,2010,15(5):265-270.
- [2] 李子,王晓艳,沈守荣.4种三联疗法根治幽门螺杆菌的临床疗效观察[J].中南大学学报:医学版,2008,33(12):1129-1131.
- [3] 靖大道,汪佩文,陈洁,等.以雷贝拉唑为基础的短程三联或四联疗法根除幽门螺杆菌的随机对照研究[J].中华消化杂志,2004,24(4):250-251.
- [4] 陈智颖,徐鸽鸽,张恩民.慢性多灶萎缩性胃炎患者胃酸分泌与幽门螺杆菌感染及血清胃泌素的关系[J].临床内科杂志,2008,25(8):523-525.
- [5] 蓝菊慧.幽门螺杆菌所致消化性溃疡的发病机制和治疗近况[J].临床合理用药杂志,2012,5(4):161-163.
- [6] 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,2012,18(13):83-84.
- [7] 刘海珍.系统护理干预在慢性胃炎及胃溃疡患者中的应用效果[J].国际护理学杂志,2014,33(8):1924-1926.
- [8] 孙晶,王六尾.系统护理干预对慢性胃炎及胃溃疡患者疗效、不良心理及生活质量的影响研究[J].中国医药导报,2013,10(29):23-25.

(上接第78面)

器吸出多余乳汁;若乳胀已经蔓延至乳房周边,症状非常明显,挤压后排除乳汁非常困难,则为乳汁高度淤积、乳腺管或出口堵塞,乳头无异常情况下可采用按摩和热敷配合排奶,而乳头发热且有破溃情况需考虑为乳腺炎,需再加用药物进行治疗。产后乳房的观察和有效护理,不仅为产妇创造良好的哺乳条件,而且可减少乳房肿胀情况的发生,降低乳汁淤积的发生率。

本研究对观察组150例产后乳房肿胀患者进行综合护理干预,护理后,2组乳房乳胀硬度分度情况比较,差异有统计学意义($P < 0.05$);观察组的乳房疼痛评分低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。说明在综合护理干预下,借助于乳房护理、健康指导、乳头护理以及母乳喂养护理,产妇的母乳喂养意识与能力均可显著增强,其乳头及乳房的生理状态能够得到有效调整,乳汁集聚情况可得到有效缓解,进而可以有效地缓解乳

房沉重感和肿胀感。

参考文献

- [1] 黄曹君,韩微,樊雅静,等.不同护理干预措施减轻产后乳房肿胀的效果观察[J].解放军护理杂志,2015,32(22):24-27.
- [2] 岳跃红.产后乳房肿胀的护理[J].中国民康医学,2013,25(10):85-86.
- [3] 吴文燕,余俊娟.孕期乳房护理的研究进展[J].上海护理,2013,13(6):68-70.
- [4] 程晓.产后乳房护理对初产妇产后泌乳及并发症的影响[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2015,15(98):241-242.
- [5] 王紫英,周丽娟,夏珊敏.中药热敷在产妇产后乳房肿胀中的应用[J].齐鲁护理杂志,2013,19(3):3-4.
- [6] 郑丽千.红外线照射并人工乳腺按摩对产后乳房肿胀的疗效观察[J].中国医药导报,2011,8(17):131-132.
- [7] 张海丽.产后乳房肿胀的护理[J].天津护理,2011,19(4):238-240.