

心理护理用于ICU剖宫产产后出血患者护理中的临床效果

安晶

(青海红十字医院 青海 西宁 810000)

【摘要】目的:研究针对ICU剖宫产产后出血患者实施心理护理的临床疗效。方法:随机选取2017年5月至2018年5月本院ICU病房接收的66例行剖宫产产后出血患者作为研究对象,将其分为观察组和对照组,每组33例。两组患者入住ICU病房后,都进行常规护理措施,观察组另外实施心理护理措施。结果:对比两组患者护理前后的焦虑抑郁情,在护理前差异不明显,无统计学意义($P>0.05$);实施护理后观察组SDS、SAS评估值明显优于对照组($P<0.05$)。对比两组出血持续时间与ICU住院时长,观察组明显比对照组时间更短($P<0.05$)。观察组护理满意度高于对照组($P<0.05$)。结论:对ICU剖宫产产后出血患者进行心理护理干预,可有效缓解患者不良情绪,患者产后出血持续时间、ICU住院时长更短,患者康复更快,患者对护理满意度更高。

【关键词】心理护理;ICU;产后出血

【中图分类号】R714

【文献标识码】A

【文章编号】1674-1412(2021)12-0051-02

产后出血是产科中常见的并发症,是引起产妇死亡的主要原因^[1],尤其是行剖宫产产妇发生风险的概率远高于自然生产产妇。随着近些年行剖宫产产妇增多,剖宫产产后出血发生率在增加。在对这类患者实施护理的过程中发现,绝大多数的剖宫产产后出血患者均合并不同程度上的心理障碍问题,严重影响其治疗效果^[2]。因此,笔者认为对于ICU收治的剖宫产产后出血患者实施心理护理干预十分必要。

1 资料方法

1.1 一般资料

随机选取2017年5月至2018年5月本院ICU病房接收的66例行剖宫产产后出血患者,将其分为观察组和对照组,每组各33例。观察组年龄22~40岁,平均年龄(28.72±2.15)岁;孕周38~40周,平均孕周(38.08±0.6)周;初产妇19例,经产妇14例。对照组年龄21~42岁,平均年龄(27.95±3.0)岁;孕周39~41周,平均孕周为(38.77±0.7)周;初产妇18例,经产妇15例。将一般资料进行统计学分析,两组资料比较无明显差异,具有可比性, $P>0.05$ 。

1.2 方法

两组ICU剖宫产患者都采取常规护理措施,观察组患者在此基础上进行心理护理干预措施,主要如下:

(1)心理评估。全面了解所有进入ICU病房的患者,掌握其临床相关资料和病情。进行沟通交流,根据患者心理状况,作出准确评估,并制定出有针对性的心理护理措施。

(2)护理人员根据患者情绪实施干预,通过热情诚恳的态度与患者保持沟通,了解患者心里的真实想法,针对心理疑问进行讲解、安慰和疏导,让患者清楚良好的情绪管理可有效控制产后出血,以缓解紧张恐惧的不良情绪。在沟通交流过程中,详细介绍有剖宫产产后出血的相关知识,加大疾病宣传教育力度。宣教中,根据患者不同的文化程度、理解能力,采取不同的教育方式,如易懂通俗的语言、图文并茂的手册、生动的影像视频宣传资料等。患者充分了解并掌握了相关疾病的知识后,可以更加客观、科学地看待剖宫产产后出血,消除负面情绪^[3]。

(3)剖宫产产妇经历了分娩、剖宫产手术的应激性创伤,体能较弱,突然出现产后出血,心理较为脆弱,需要来自亲人和朋友的关心呵护。护理人员引导患者家属、朋友从多方面给予患者关心和支持,生活上体贴、照料患者,从精神上宽慰、温暖患者,让患者树立勇于克服困难、战胜疾病的信心,并通过改善其生活质量,使患者保持良好的心理状态。

1.3 观察指标

(1)观察对比两组在实施护理干预前后的SDS、SAS评分。

(2)使用本院问卷调查表,对比两组护理满意度,总满意率是满意和一般的和。

(3)观察对比两组出血持续时间和ICU住院时间。

1.3 统计学处理

采用医学统计软件SPSS20.0,将两组数据研究对分析,计

量资料用($\bar{x}\pm s$)表示,对比采用 t 检验,计数资料用例(%)表示,对比采用 χ^2 检验, $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组焦虑抑郁不良情绪进行对比

护理前两组SAS、SDS评分对比,差异无统计学意义($P>0.05$);护理后观察组SAS、SDS评分明显优于对照组($P<0.05$),见表1。

表1 两组护理前后SDS及SAS评分比较

组别	时间段	SAS评分	SDS评分
观察组 n=33	护理前	53.41±7.56	51.35±9.89
	护理后	32.14±4.21	35.17±5.85
对照组 n=33	护理前	53.97±7.45	49.34±7.95
	护理后	42.35±5.33	41.25±5.78
t		8.64	4.25
P		<0.05	<0.05

2.2 对比两组出血持续时间与ICU住院时长

观察组出血持续时间与ICU住院时长明显比对照组更短($P<0.05$),见表2。

表2 两组出血持续时间与ICU住院时长对比表

组别	n	出血持续时间(h)	ICU住院时间(d)
观察组	33	1.21±0.81	6.07±0.54
对照组	33	2.31±1.67	8.70±0.82
t		3.41	15.39
P		<0.05	<0.05

2.3 采取问卷调查表方式进行调查,将两组护理满意度进行对比,观察组护理满意度90.91%,明显高于对照组的81.82%($P<0.05$),见表3。

表3 两组护理满意度对比(n,%)

组别	n	满意	一般	不满意	总满意率
观察组	33	20(60.61)	10(30.30)	3(9.10)	30(90.91)
对照组	33	17(51.52)	10(30.30)	6(18.18)	27(81.82)
χ^2					10.63
P					<0.05

3 讨论

剖宫产是指剖开子宫取出胎儿,创伤较大,产妇心理健康容易受到影响,心理变化对临床疗效有一定影响^[4]。剖宫产后出血产妇因体能消耗较大,对出血症状产生恐惧紧张等负面情绪,且术后身体恢复需要一段时间,担忧腹部伤口、婴儿喂养等问题,因而出现一系列复杂的心理活动。其负面情绪对术后止血与产后康复造成影响,应及时对产妇进行心理疏导。

随着医学科学水平的不断进步和发展,医疗工作者更加注重以人为本的护理理念,探索各种人性化护理模式,心理护理则是其中之一。ICU剖宫产产后出血产妇大多有焦虑紧张、恐惧不安等心理状况,可导致出血量加大。经过护理人员采取放松疗法、语言鼓励法、精神激励法等方式,改善产妇负面情绪,让产妇恢复正常心理状态,从而降低出血量,缩短产后出血持续时间。

综上所述,对ICU剖宫产产后出血产妇进行一系列心理护理干预措施,其临床疗效明显,患者护理满意度更高,医患

胃必治联合奥美拉唑对慢性浅表性胃炎的治疗效果分析

刘军

(黑龙江仁芯医院 黑龙江 哈尔滨 150010)

【摘要】目的:研究胃必治联合奥美拉唑对慢性浅表性胃炎的治疗效果。方法:研究起止时间为2020年3月至2021年3月,研究对象为院内接受治疗的慢性浅表性胃炎患者80例,依据随机数字法对患者进行分组,单纯使用奥美拉唑治疗其中一组患者并划分为对照组,余下一组接受胃必治联合奥美拉唑治疗,将其划分为观察组。结果:统计数据显示,观察组内疗效评定结果为显著及有效的患者明显多于对照组,患者的各项病症如腹痛、腹胀、嗝气等消失时间明显短于对照组,以上数据间差异均具备统计学意义($P < 0.05$)。结论:慢性浅表性胃炎的治疗过程中综合应用胃必治与奥美拉唑能够在短时间内改善患者的各项症状,综合应用效果显著,值得推荐。

【关键词】胃必治;奥美拉唑;慢性浅表性胃炎;治疗效果
【中图分类号】R573.3 **【文献标识码】**A

【文章编号】1674-1412(2021)12-0052-01

慢性浅表性胃炎属于胃粘膜慢性炎症,主要症状表现为腹痛、腹胀、食欲减退以及反酸等,无特异性病症表现。社会经济快速发展的影响下,人们的生活方式和饮食习惯发生明显变化,慢性浅表性胃炎的发病率显著升高,相关统计数据显示,当下其发病率已经占据慢性胃炎总数的75%以上^[1]。慢性浅表性胃炎的主要发病人群为中年男性,从发病原因来看,细菌感染、生活作息混乱、饮食不规律等均属于其诱发因素,一旦发病患者的正常生活会受到较大影响,生活质量直线下降^[2-3]。基于此,当下需要做好慢性浅表性胃炎治疗方法的研究工作,确定合适的治疗手段,帮助患者快速恢复健康^[4]。本文以80例慢性浅表性胃炎患者为研究对象,治疗期间联合使用胃必治与奥美拉唑,通过对比分析的方法总结联合用药的作用效果,结果如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究起止时间为2020年3月至2021年3月,研究对象为院内接受治疗的慢性浅表性胃炎患者80例,依据随机数字法对患者进行分组,单纯使用奥美拉唑治疗其中一组患者并划分为对照组40例,组内包含男性患者26例、女性患者14例,年龄最大的患者68岁、年龄最小的患者22岁,年龄的平均值为(44.3±4.2)岁;余下一组40例接受胃必治联合奥美拉唑治疗,将其划分为观察组,组内包含男性患者25例、女性患者15例,年龄最大的患者67岁、年龄最小的患者21岁,年龄的平均值为(44.0±3.8)岁,对比与研究选取两组患者相关的各项资料无显著差异,可以开展对比研究。

1.2 方法

慢性浅表性胃炎在治疗过程中均接受正确的饮食指导和生活干预,在此基础上依据组别开展药物治疗工作,对照组内单一使用奥美拉唑治疗,由常州四药制药有限公司生产,国药准字H10950086,用药时间为早餐和晚餐前,用药方法为口服,每次用量为20mg,连续对患者进行为期30天的治疗。观察组内联合使用奥美拉唑和胃必治,奥美拉唑的用法用量与对照组完全相同,胃必治由哈药集团生产,国药准字H23021337,胃必治于每日三餐后服用,每次用量为1片,连续对患者进行为期30天的治疗。

1.3 观察指标

统计选取患者用药后临床症状改善情况及各项临床症状的消失时间,依据临床症状改善情况完成治疗效果的评估。

1.4 统计学方法

SPSS22.0为本次研究所得数据的处理软件,借助 χ^2 对用百分数表示的计数数据进行检测,借助 t 对用(平均数±标准差)表示的计量数据进行检测,不同组数据之间存在显著差异的标

志为检测所得 $P < 0.05$ 。

2 结果

统计数据显示,观察组内患者的腹痛、腹胀、嗝气等临床症状消失时间均明显低于对照组($P < 0.05$),详情如表1所示。

表1 选取两组患者的各项临床症状消失时间对比[($\bar{x} \pm s$), d]

组别	例数(n)	腹痛	腹胀	嗝气
观察组	20	1.8±0.8	3.3±0.6	6.1±0.6
对照组	20	3.5±0.6	5.5±1.1	8.7±0.7
t		6.812	4.972	5.127
P		0.000	0.001	0.001

3 讨论

慢性浅表性胃炎在近年来呈现出发病率逐年升高的趋势,主要受人们生活习惯和饮食方式变化的影响,从其病理机制上来看,慢性浅表性胃炎的病变一般发生在上皮细胞上,胃小凹的部分组织都可见炎性细胞浸润的问题,基于此,慢性浅表性胃炎的发生多因幽门螺杆菌等细菌感染所致^[5]。目前临床上关于慢性浅表性胃炎的治疗以药物修复为主,保护患者胃部黏膜,逐渐消除患者的腹胀、腹痛以及嗝气等慢性浅表性胃炎症状,促使患者胃部动力得到改善,顺利恢复正常生活状态。

目前,浅表性胃炎的主要治疗药物为奥美拉唑,其属于ATP酶抑制剂,用于慢性浅表性胃炎的治疗可以直接作用于胃黏膜,与胃粘膜壁上的细胞质子泵共同发挥作用,抑制ATP酶的活性,进而减少胃酸和胃蛋白酶的分泌量,有利于减轻胃部灼烧感,消除腹胀、腹痛症状。本次研究中联合使用两种治疗药物,统计数据显示,胃必治联合奥美拉唑作用下患者的腹胀、腹痛、嗝气等临床症状消失时间均明显较短。

综上所述,慢性浅表性胃炎长期以来保持较高的发病率,会造成腹痛、腹胀、嗝气等不良症状,引发患者生活质量下降等问题,药物治疗期间联合使用胃必治和奥美拉唑,可以在短时间内改善患者的各项症状,促进其顺利回归正常生活,值得推荐。

参考文献

- [1] 韦健.胃必治联合奥美拉唑对慢性浅表性胃炎的治疗效果分析[J].世界最新医学信息文摘(电子版),2020,20(5):148,279.
- [2] 冉兵.奥美拉唑联合阿莫西林治疗慢性浅表性胃炎的疗效评价[J].医药界,2020(6):1.
- [3] 闫一帆,陈宏伟.奥美拉唑联合阿莫西林治疗慢性浅表性胃炎的效果[J].慢性病学杂志,2020,v.21(5):80-81.
- [4] 谭蕾,殷嘉.慢性浅表性胃炎患者采用多潘立酮联合奥美拉唑治疗的临床疗效[J].世界最新医学信息文摘(电子版),2019,19(62):140-141.
- [5] 杨盛云.多潘立酮联合奥美拉唑治疗慢性浅表性胃炎的临床疗效分析[J].医学美学美容,2019,28(17):48.

关系更和谐,值得临床推广。

参考文献

- [1] 郑仿.剖宫产产后出血原因探讨及护理分析[J/OL].中国妇幼健康研究:1-2.

- [2] 韩晓萌.浅谈预见性护理对减少剖宫产产后出血的作用及预后价值[J].临床研究,2018,26(4):152-153.

- [3] 贾婧婧.剖宫产产后出血原因与临床护理路径的应用效果观察[J].首都食品与医药,2017,24(20):95-96.