

以防止发生感染,与此同时,还应密切观察患者引流液的颜色、形状与量,根据患者创面的具体情况及恢复进度及时做好清创护理工作。另外出院时的健康宣教及随访均具有良好的效果,出院时告知患者穿着清洁及宽松的衣服,并注意避免抓挠伤口并保持伤口清洁。

综上所述,VSD 结合有效的护理方式在烧伤患者中具有显著的临床效果,改善了整体治疗的效果,提高了患者满意率,减轻了患者痛苦,因此值得临床进一步推广应用。

参考文献

[1] Webster J, Scuffham P, Stankiewicz M, et al. Negative pressure wound therapy for skin grafts and surgical wounds healing by primary intention [J]. *Cochrane Database Syst Rev*, 2012, 18(4): CD009261.

[2] Michael C, feichert J, Preiss R. Determination of voriconazole in human plasma and saliva using high-performance liquid chromatography with fluorescence detection [J]. *J Chromatogr B Analyt Technol Biomed Life Sci*, 2008, 865(1): 74-80.

[3] Labler L, Rancan M, Mica L, et al. Vacuum-assisted closure therapy increases local interleukin and vascular endothelial growth factor levels in traumatic wounds [J]. *J Trauma*, 2009, 66(3): 749-757.

[4] 吴成敏, 宋玉芳. 负压封闭引流 35 例疗效观察及护理 [J]. *齐鲁护理杂志*, 2012, 18(20): 85-86.

[5] Cpton D, Stephens D, Andrews A. Patients' experiences of negative pressure wound therapy for the treatment of

wounds: a review [J]. *Wound Care*, 2013, 22(1): 34-39.

[6] 薛敏. 使用负压封闭引流技术治疗骨科急性软组织损伤的护理体会 [J]. *临床医药实践*, 2009, 18(11): 860-861.

[7] 韦秀芳, 疏致富. 负压封闭引流技术在手部烧伤治疗的应用 [J]. *中国矫形外科杂志*, 2011, 7(22): 132-134.

[8] 黄云英, 韦建勋, 孙可. 应用封闭负压引流技术植皮治疗四肢大面积皮肤缺损的护理观察 [J]. *护理研究*, 2010, 24(6C): 1647-1648.

[9] 黄守春, 黎艳, 肖榕蝉, 等. 持续冲洗并负压引流在四肢软组织损伤创面中的应用及护理 [J]. *实用医学杂志*, 2011, 27(16): 3057-3058.

[10] 杜正文, 王玉明, 高迎飞, 等. 乳腺脓肿置管冲洗负压引流治疗 22 例疗效分析 [J]. *实用医学杂志*, 2011, 27(7): 1317-1318.

[11] 吴芳, 袁友荣, 王晓燕. 负压封闭引流术在烧伤护理中的应用 [J]. *护理学杂志*, 2011, 26(6): 24-25.

[12] 周鸿雁, 郑小敏. VSD 负压引流敷料治疗损伤感染创面的护理观察 [J]. *现代护理*, 2008, 5(5): 15.

[13] 黄建琼, 卢早, 吴直惠. 封闭式负压引流治疗皮肤缺损的护理 [J]. *华西医学*, 2010, 4(7): 43-45.

[14] 马思红, 魏凤梅, 张涛, 等. 负压封闭引流治疗难治性创面的护理 [J]. *中国伤残医学*, 2011, 5(6): 82-84.

[15] 王志勇, 施耘. 持续封闭负压引流技术在深度烧伤创面修复中的应用 [J]. *广东医学*, 2011, 32(7): 246-248.

(收稿日期: 2015-12-22 修回日期: 2016-02-24)

• 临床探讨 •

综合护理干预在根治消化性溃疡幽门螺杆菌感染的应用效果

刘海棠

(海南农垦总医院重症医学科, 海口 570311)

摘要:目的 探讨在根治消化性溃疡患者幽门螺杆菌感染中应用综合护理干预的效果。方法 选择 2013 年 6 月至 2014 年 7 月海南农垦总医院收治的 214 例幽门螺杆菌感染所致消化性溃疡的患者作为研究对象, 将所有患者平均分为观察组和对照组各 107 例。两组患者均给予抗幽门螺杆菌治疗手段, 对照组给予常规护理干预, 观察组在常规护理干预的基础上给予健康教育、心理干预、合理用药、饮食指导及出院随访等综合护理干预的方式护理。治疗和护理干预 4 周后行快速尿素酶试验检测幽门螺杆菌的情况, 同时采用胃镜观察溃疡部位愈合情况, 并观察记录两组患者在唾液分泌量、烧灼感、反胃、嗝酸、嗝气、恶心、呕吐等胃肠道症状方面的差异。**结果** 治疗 4 周后, 观察组 103 例患者治疗效果明显, 总有效率为 96.26%, 完全治愈 58 例; 对照组 73 例患者治疗效果明显, 总有效率为 70.87%, 完全治愈 15 例。观察组治疗有效率明显高于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 且观察组在唾液分泌量、烧灼感、反胃、嗝酸、嗝气、恶心、呕吐等胃肠道症状方面与对照组相比明显减轻, 差异也有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 采用综合护理干预的方法可明显提高幽门螺杆菌感染所致消化性溃疡的治愈率, 值得临床推广应用。

关键词:综合护理干预; 消化性溃疡; 幽门螺旋杆菌; 感染

DOI: 10.3969/j.issn.1672-9455.2016.12.044 文献标志码: A 文章编号: 1672-9455(2016)12-1702-03

目前, 消化性溃疡由于其高发生率和高发率越来越引起临床工作者的注意^[1]。而幽门螺杆菌感染是导致消化性溃疡的主要病因^[2]。因此, 如何有效预防幽门螺杆菌感染也成为临床治疗消化性溃疡的重点^[3]。为探讨综合护理干预在提高幽门螺杆菌感染的治愈率, 降低复发率等方面的作用效果, 本研究以 214 例幽门螺杆菌感染所致消化性溃疡患者作为研究对象, 综合对比综合护理干预和常规护理干预的作用效果, 现报

道如下。
1 资料与方法
1.1 一般资料 选择 2013 年 6 月至 2014 年 7 月本院收治的 214 例幽门螺杆菌感染所致消化性溃疡患者作为研究对象。所有患者行胃镜检查溃疡部位, 胃溃疡 87 例, 十二指肠溃疡 114 例, 复合性溃疡 13 例; 快速尿素酶试验(RUT)检测结果显示, 所有患者均合并有幽门螺杆菌感染且均有唾液分泌量增

多、烧灼感、反胃、嗝酸、嗝气、恶心、呕吐等胃肠道症状。将所有患者平均分成观察组和对照组各 107 例,其中观察组男 58 例,女 49 例;年龄 17~76 岁,平均(46.53±10.31)岁;胃溃疡 46 例,十二指肠溃疡 55 例,复合性溃疡 6 例;平均病程(2.82±0.54)年。对照组男 60 例,女 47 例;年龄 15~79 岁,平均(47.32±11.07)岁;胃溃疡 41 例,十二指肠溃疡 59 例,复合性溃疡 7 例;平均病程(2.79±0.57)年。两组患者在性别、年龄、溃疡类型、病程等方面比较差异均无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 治疗方法 两组患者均给予幽门螺杆菌感染所致消化性溃疡的一般治疗手段:早、晚给予奥美拉唑 15 mg、阿莫西林 450 mg 及硫酸庆大霉素 80 mg 各一次,2 周为 1 个疗程。1 个疗程后胃镜检查溃疡面积变化并注意观察并发症情况,根据检查结果给予雷尼替丁加强治疗。

1.3 护理方法 对照组患者给予常规方法护理干预,观察组采用综合护理干预。综合护理干预包括:(1)健康教育。患者入院后根据其文化知识水平和对消化性溃疡的认知水平,采用不同的方式向其讲解消化性溃疡的相关知识,包括目前临床消化性溃疡基本状况、病因、预防措施、治疗方法及预后情况等。同时,由于幽门螺杆菌感染具有较强的传染性,讲解的内容还应包括卫生宣传教育,让患者多注意个人卫生,防止疾病进一步传染。(2)心理干预。消化性溃疡患者溃疡部位多有周期性疼痛的特点,患者入院后,护理人员应加强与患者交流,注意倾听患者的感受,以和蔼的口气、诚恳的态度告诉患者消化性溃疡并没有想象中的可怕,只要积极配合治疗基本都能痊愈,消除患者内心紧张焦虑情绪和沉重的心理负担。多举一些成功治愈消化性溃疡患者的例子,告诉患者这些成功治愈病例是如何配合治疗的,增强其治疗的依从性。(3)合理用药。向患者讲解所给治疗药物的具体作用、用法用量和不良反应情况,嘱咐患者及家属一定要遵医嘱用药。通过观察或询问的方式了解患者用药期间自身感受和疾病变化情况,出现不良反应需及时给予处理,尽量避免被迫停药。严禁患者在治疗期间服用肾上腺皮质类固醇、皮质类激素、非甾体类抗炎药物及利血平等致溃疡加重或易诱发出血的药物。(4)饮食指导。由于消化性溃疡患者的消化功能相对较弱,因此,饮食指导对消化性溃疡患者显得尤为重要。患者出血期间,饮食应以易消化软食和冷流质饮食为主;药物治疗期间要多食一些高纤维素食物。指导患者饮食采用“少量多次”的方式,饮食中避免含过多碱性成分的食物,减少因食物刺激导致胃酸过多分泌。特别在疾病发作期内,嘱咐患者避免喝牛奶、咖啡和浓茶等饮品。鼓励患者养成合理膳食和规律饮食的好习惯。(5)出院随访。消化性溃疡一般住院治疗时间较短,但患者出院后仍需按疗程坚持服药治疗。患者出院后,应按疗程给患者准备药物,嘱咐患者或家属定时、定量坚持服用药物,疗程结束后 2 周到医院复查。每 2 周定时电话询问患者病情变化和自身感受等情况。鼓励患者多做运动,加强锻炼,提高机体免疫力,并养成良好的饮食、生活习惯。嘱咐患者尽量避免服用刺激肠胃的药物,如必须服用,应同时服用黏膜保护剂。

1.4 观察指标 所有患者治疗 4 周后行 RUT 检测幽门螺杆菌治疗情况,同时采用胃镜观察溃疡部位愈合情况,并观察记录两组患者在唾液分泌量、烧灼感、反胃、嗝酸、嗝气、恶心、呕吐等胃肠道症状方面的差异。

1.5 疗效判定标准 显效:RUT 呈阴性,胃肠道临床症状消

失,胃镜检测溃疡部位消失,黏膜正常或有局部异常;有效:RUT 呈阴性,胃肠道临床症状明显减轻,胃镜检测溃疡部位面积缩小 50% 以上;无效:RUT 呈阳性,胃肠道临床症状基本无变化或加重,胃镜检测发现溃疡部位面积缩小不到 50% 或有变大现象。

1.6 统计学处理 采用 SPSS17.0 统计学软件进行分析,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用 t 检验;计数资料以率表示,采用 χ^2 检验,以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 疗效比较 见表 1。治疗 4 周后,观察组 103 例患者治疗效果明显,总有效率为 96.26%,完全治愈 58 例,有效者 45 例;对照组 73 例患者治疗效果明显,总有效率为 70.87%,完全治愈 15 例,有效者 58 例。观察组治疗有效率明显高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。

表 1 观察组和对照组患者疗效比较

组别	<i>n</i>	显效(<i>n</i>)	有效(<i>n</i>)	无效(<i>n</i>)	总有效率(%)
观察组	107	58	45	4	96.26
对照组	107	15	58	34	70.87
χ^2		38.29	10.21	27.01	30.07
<i>P</i>		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.2 治疗后两组患者消化道症状情况比较 见表 2。治疗 4 周后行 RUT,并观察比较两组患者在唾液分泌量、烧灼感、反胃、嗝酸、嗝气、恶心、呕吐等胃肠道症状方面的差异。观察组患者检测幽门螺杆菌感染阳性率为 3.74%,明显低于对照组的 31.77%,差异有统计学意义($P<0.05$)。观察组患者胃肠道症状好转情况明显优于对照组,差异也有统计学意义($P<0.05$)。

表 2 治疗后两组患者消化道症状情况比较(*n*)

组别	RUT 阳性	唾液分泌量减少	烧灼感	反胃	嗝酸	嗝气	恶心	呕吐
观察组	4	101	11	21	10	25	7	5
对照组	34	71	44	52	41	51	31	29
χ^2	27.01	26.42	28.03	27.25	27.23	24.44	22.86	22.69
<i>P</i>	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨 论

有研究表明,消化性溃疡发病大多与幽门螺杆菌感染有关^[4]。对于幽门螺杆菌感染导致消化性溃疡的患者,根除幽门螺杆菌既可以有效治疗溃疡部位,还能预防疾病再次复发^[5]。目前,联合用药是治疗此类消化性溃疡比较理想的治疗手段^[6]。临床上最常用的联合用药是奥美拉唑联合阿莫西林及硫酸庆大霉素,治疗效果较理想^[7]。奥美拉唑是一种弱碱性脂溶性药物,口服后可分散在胃黏膜细胞分泌小管中,抑制各种原因引起的胃酸分泌过多。阿莫西林是半合成的青霉素类广谱抗菌药物,其细胞穿透能力强,且能在酸性环境中稳定发挥杀菌作用,适用于治疗幽门螺杆菌感染导致的消化性溃疡。硫酸庆大霉素作为氨基糖苷类广谱抗菌药物,对幽门螺杆菌有很好的杀灭作用。3 种药物联合应用,既抑制了胃酸的分泌,帮助溃疡面恢复,又有效杀灭了幽门螺杆菌,根除疾病根源,是较理想的治疗手段^[8]。

消化性溃疡作为一种身心疾病,患者往往因周期性疼痛内

心处于一种紧张、焦虑、情绪低落的状态,加上患者自身对疾病不了解,心理上往往感到恐惧不安,导致患者在接受治疗时依从性较差,这也是导致消化性溃疡治愈难的主要原因^[9]。此外,消化性溃疡患者大多有不良的生活或饮食方式,即使疾病初次发作治愈后,这些不良饮食方式也会导致疾病复发。另外,一些患者本身缺乏用药知识,常常会滥用药物,当服用一些刺激胃肠黏膜的药物后,会使病情加重或迁延不愈^[10]。因此,这就需要临床护理工作采取综合护理干预方式,对消化性溃疡患者实施护理,帮助患者消除内心恐惧不安、摒弃不良饮食生活方式、合理膳食、合理用药,从根本上治愈消化性溃疡。

本研究以2013年6月至2014年7月本院收治的214例幽门螺杆菌感染所致消化性溃疡患者作为研究对象,将所有患者随机平均分为观察组和对照组各107例。两组患者在给予目前临床最常用的三联疗法(奥美拉唑联合阿莫西林及硫酸庆大霉素)治疗消化性溃疡的前提下,对照组给予常规护理干预,观察组给予综合护理干预。结果显示,治疗4周后,观察组103例患者治疗效果明显,总有效率为96.26%,完全治愈58例;对照组73例患者治疗效果明显,总有效率为70.87%,完全治愈15例。观察组治疗有效率明显高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。且经RUT发现,观察组患者检测幽门螺杆菌感染阳性率为3.74%,明显低于对照组的31.77%,差异有统计学意义($P < 0.05$)。在唾液分泌量、烧灼感、反胃、嗝酸、暖气、恶心、呕吐等胃肠道症状方面,观察组好转情况明显优于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

综上所述,采用综合护理干预的方法对幽门螺杆菌感染导致消化性溃疡的患者实施护理,可有效帮助提高临床上消化性溃疡的治愈率,减轻患者痛苦,值得临床推广应用。

参考文献

- [1] 俞惠敏, 诸景辉. 幽门螺杆菌阳性消化性溃疡的治疗及护理探讨.

- 理效果[J]. 世界华人消化杂志, 2014, 22(19): 2217-2220.
- [2] 李明. 幽门螺杆菌感染的治疗现状[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2013, 34(6): 864-865.
- [3] 李晓红, 白亚丽, 王红妍, 等. 幽门螺杆菌感染致消化性溃疡患者健康指导及干预对疗效的影响[J]. 中华医院感染学杂志, 2013, 23(16): 3886-3888.
- [4] 刘亦红, 陈宝三. 综合护理干预在消化性溃疡幽门螺杆菌清除方案护理中的效果观察[J]. 中国伤残医学, 2013, 21(7): 62-64.
- [5] 张淑珍. 综合护理干预在根治消化性溃疡患者幽门螺杆菌感染中的应用[J]. 蚌埠医学院学报, 2012, 37(6): 732-734.
- [6] 卢银佩, 黄秀联, 蔡月华. 护理干预联合三联药物治疗消化性溃疡合并幽门螺杆菌感染的效果分析[J]. 中国当代医药, 2014, 21(15): 139-144.
- [7] 吕春梅, 白铁成. 综合护理干预在消化性溃疡中的应用体会[J]. 基层医学论坛, 2014, 21(18): 2792-2793.
- [8] 张翠花. 综合护理干预在消化性溃疡患者治疗康复中的效果评价[J]. 河南医学研究, 2013, 22(3): 430-432.
- [9] 周红梅, 封木忠, 查国华. 综合护理干预在改善慢性胃炎和消化性溃疡患者生活质量中的价值分析[J]. 中国医学创新, 2014, 26(11): 85-87.
- [10] 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, 13(18): 83-84.

(收稿日期: 2015-12-21 修回日期: 2016-02-15)

护理干预用于皮肤激光美容治疗中的临床效果评价

徐 婷, 焦亚娟, 王晓燕, 余丽君

(陕西省宝鸡市中心医院皮肤科 721008)

摘要:目的 分析探讨皮肤激光美容治疗的有效治疗方案并评价其干预效果。方法 选取2013年9月1日至2014年1月30日宝鸡市中心医院的皮肤病患者60例,分为试验组(30例)和对照组(30例)。对照组患者给予常规护理,试验组患者在对照组的基础上给予综合护理干预,总结有效护理措施,记录两组患者的焦虑度及满意度。结果 试验组患者焦虑评分为(49.32±7.45)分,少于对照组患者的(82.56±10.89)分,差异有统计学意义($P < 0.05$);试验组患者满意度(96.67%),高于对照组的(66.67%),差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论 皮肤激光美容治疗过程中应给予患者科学的护理干预,有助于降低患者焦虑度,提高患者满意度,临床效果较好,应推广普及。

关键词: 护理干预; 皮肤激光美容治疗; 临床效果评价

DOI: 10.3969/j.issn.1672-9455.2016.12.045 文献标志码: A 文章编号: 1672-9455(2016)12-1704-02

近几年来,激光美容治疗凭借微创性、出血少、高安全性,在皮肤病的治疗中逐渐成为主流治疗方案^[1]。由于激光治疗影响正常的皮肤生理结构,损伤皮肤基本功能,患者在治疗期间往往伴有重度焦虑,且治疗后满意度较低^[2]。本研究将集中分析皮肤激光美容治疗的有效治疗方案,对2013年9月1日至2014年1月30日本院的60例皮肤病患者进行了护理干预对比分析,获得较为理想的临床效果,现总结报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2013年9月1日至2014年1月30日本院的60例皮肤病患者作为本次研究的对象,根据护理方式分为试验组(30例)和对照组(30例)。对照组男8例,女22例;年龄22~56岁,平均(44.9±12.8)岁;病程1~15个月,平均(5.8±1.2)个月。试验组男9例,女21例;年龄23~58岁,平均(45.9±2.8)岁;病程1~3个月,平均(3.6±1.3)个月。