

随着社会生活水平的快速提升,生活方式不断变化,面对的压力也越来越多,导致罹患抑郁症的人口数量快速上升,抑郁症已成为全球第 2 大疾病^[9-10]。该病症作为常见性的心理障碍性疾病,临床表现多为心境低落、思维迟缓等。如果患者不及时接受有效治疗,病情迁延,将会导致患者萌生自杀念头,甚至付诸行动,给患者生命带来巨大威胁^[11-13]。除此之外,该病症还会弱化患者的工作能力,损害社会及患者家庭的经济效益,且患者处于病发状态时,会严重的自我感觉不良及缺乏信心,造成其巨大的心理负担,弱化其生存质量^[14]。

患者临床治疗过程中,护理人员通过有效的护理措施,与患者构建和谐护患关系,提高患者对其信任度,不仅可提高患者的护理配合度及治疗依从性,还能帮助患者缓解心理压力,有利于改善患者临床症状,为患者获取更高的生存质量提供有效保障^[15-16]。

综上所述,优质护理干预可以提高患者服药依从性和护理满意度,不仅有利于患者病情良性发展,还能优化护患关系,具有临床应用价值。

参考文献

- [1] Fatma OO, Deniz T, Filiz T, et al. Relationship between sleep quality and depression among elderly nursing home residents in Turkey[J]. Sleep Amp, 2012, 16(4): 1059-1067.
- [2] Waldheim E, Elkan AC, Pettersson S, et al. Health-related quality of life, fatigue and mood in patients with SLE and high levels of pain compared to controls and patients with low levels of pain[J]. Lupus, 2013, 22(11): 1118-1127.
- [3] Lucchetti G, Lucchetti ALG, Oliveira GR, et al. Nursing home care: Exploring the role of religiousness in the mental health, quality of life and stress of formal caregivers [J]. Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing, 2014, 21(5): 403-413.
- [4] Pinar G, Okdem S, Buyukgonenc L, et al. The relationship between social support and the level of anxiety, depression, and quality of life of Turkish women with gynecologic cancer[J]. Cancer Nursing, 2012, 35(3): 229-235.

• 临床探讨 •

- [5] Terence VM, Dan IL. Young people with depression and their satisfaction with the quality of care they receive from a primary care youth mental health service: a qualitative study[J]. Journal of Clinical Nursing, 2012, 21(15/16): 2179-2187.
- [6] 余秋容, 田惠清, 蓝燕华, 等. 优质护理服务干预对抑郁症患者服药依从性和护理满意度的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2014, 7(11): 82-84.
- [7] 顾剑英, 魏金英, 吴晓梅, 等. 以病人三要素为基础的优质护理在抑郁症病人中的应用[J]. 护理研究, 2010, 24(7): 615-616.
- [8] 程晓霞, 王玲花. 优质护理对抑郁症病人生活质量的影响[J]. 护理研究, 2015, 1(9): 1151-1152.
- [9] 熊贵芬, 张慧, 彭国美, 等. 优质护理服务在住院抑郁症合并糖尿病患者护理中的应用[J]. 实用临床医药杂志, 2015, 19(22): 16-19.
- [10] 曲文姝, 田朦朦. 优质护理服务干预对抑郁症患者服药依从性和护理满意度的作用探讨[J]. 世界最新医学信息文摘(电子版), 2015, 7(60): 215-216.
- [11] 何燕. 优质护理服务对改善老年抑郁症的作用[J]. 国际护理学杂志, 2014, 33(2): 385-387.
- [12] 吴欣. 优质护理对抑郁症患者服药依从性和护理满意度的影响[J]. 中国药物经济学, 2015, 6(10): 131-133.
- [13] 季祥霞. 优质护理服务干预对老年抑郁症患者服药依从性和护理满意度的影响[J]. 当代护士(专科版), 2014, 5(8): 94-95.
- [14] 蒋冬华. 优质护理改善抑郁症患者生存质量的效果分析[J]. 基层医学论坛, 2015, 11(28): 4012-4013.
- [15] 孟令智. 优质护理服务干预对抑郁症患者服药依从性和护理满意度的作用探讨[J]. 医学信息, 2015, 6(42): 355-356.
- [16] 蒋红碧. 探讨优质护理服务干预对抑郁症患者服药依从性及护理满意度的影响[J]. 大家健康, 2015, 4(7): 205-206.

(收稿日期: 2016-09-08 修回日期: 2016-11-16)

优质护理对急诊胃出血患者干预效果的研究

刘 迪

(湖北省武汉市中心医院急诊科 430000)

摘 要:目的 探讨优质护理对急诊胃出血患者干预的临床效果。方法 随机选取 2013 年 4 月至 2015 年 4 月该院急诊胃出血患者 220 例,依据随机表法将其随机分为研究组(110 例)和对照组(110 例)。对照组实施常规护理。研究组在常规护理的基础上增加心理护理、出血期护理、饮食护理及安全性护理等一系列优质护理,比较 2 组患者的治疗效果及护理满意率。结果 研究组治疗有效率为 96.4%(106/110),对照组为 79.0%(87/110),2 组比较差异有统计学意义($\chi^2=7.256, P<0.05$);研究组患者的护理满意率为 95.4%(105/110),明显高于对照组的 72.7%(80/110),差异有统计学意义($P<0.05$)。结论 急诊胃出血患者的优质护理服务,不但受到患者普遍认可,而且还可提高止血成功率,具有临床普遍推广价值。

关键词:急诊胃出血; 优质护理干预; 常规护理

DOI: 10.3969/j.issn.1672-9455.2017.04.046 文献标志码: A 文章编号: 1672-9455(2017)04-0568-03

生活水平的提高,享受优质高效的护理服务已成为入院患者的相关诉求,医务人员根据患者的病情和需求程度,对其进行生命体征检测,还要进行心理、饮食、安全等一系列优质护

理,这些措施能辅助治疗,还能对医院起到宣传作用。胃出血是消化内科常见病之一,长期饮食作息不规律,心情烦闷,情绪紧张都有可能造成胃出血。临床上主要以药物治疗为主,大量

快速出血者还会出现头晕、精神萎靡、烦躁不安、意识不清醒、脉搏变弱,血压下降等急性循环衰竭症状。出血量较大时需要手术治疗,针对出血采取立即止血,积极抢救,及时补充血容量,防止发生其他器官衰竭,同时行胃镜检查,明确病因。非食管静脉曲张出血患者,要及时用冰盐水洗胃止血,冰水降胃黏膜温度,使血管收缩,减少出血。优质护理与手术完美结合,提高治愈率,减少术后并发症^[1-3]。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2013 年 4 月至 2015 年 4 月该院治疗的急诊胃出血患者 220 例,依据随机表法随机分为研究组(110 例)和对照组(110 例)。研究组男 76 例,女 34 例,平均年龄(29.3±2.4)岁,其中 15 例胃癌出血,40 例消化性溃疡出血,55 例曲张破裂出血。对照组男 71 例,女 39 例,平均年龄(35.1±3.2)岁,18 例胃癌出血,42 例消化性溃疡出血,50 例曲张破裂出血。2 组患者的性别、年龄、病情等一般资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。见表 1。

表 1 2 组患者的出血原因结果比较(n)			
胃出血类别	研究组	对照组	P
胃癌出血	15	18	>0.05
消化性溃疡出血	40	42	>0.05
曲张破裂出血	55	50	>0.05

1.2 方法 对照组采用常规护理。研究组在常规护理的基础上增加优质护理:(1)优质心理护理干预:胃出血患者术后往往会产生紧张、焦虑甚至沮丧等心理^[4]。关心患者及亲属健康状况,多与患者交流互动,主动询问并帮助其解决困难与心理的焦虑紧张,引导患者逐步完成整个治疗过程,促进医师、护士与患者及其亲属之间的和谐关系。在护理工作中,应该给予充分的关心和心理疏导,与患者交流时语气应和蔼、从容自信,注意陪伴和倾听患者的诉说,稳定其情绪,避免因紧张而出现病情加重,发生出血加重。对患者进行心理护理的同时,要做好患者家属的心理辅导,尽可能帮助患者解决生活中的困难,鼓励患者家属帮助其树立战胜疾病的信心^[5]。(2)出血期优质护理:急性出血时,患者不仅要绝对卧床休息,而且要保持头偏向一侧,以免发生窒息;要严密监测患者的一般生命体征,如神志、呼吸、血压、脉搏、尿量、粪便等的变化情况,以便通过患者一般情况来判断出血量、出血速度及有无继续出血和出血量,以便及时报告主治医师作出相应的治疗措施。(3)饮食优质护理干预:合理的饮食护理可以避免病情的加重,有利于患者的康复。在出血的急性期,嘱患者绝对卧床休息的同时,要严格禁食水,同时静脉予以补充营养;根据血常规、粪常规+隐血评估,出血停止后,患者可开始进食,进食上面要逐步过度,一开始要从全流质饮食开始,慢慢过渡到半流质饮食再逐步过渡到饮食,最后根据患者情况过渡到普食^[6-8]。(4)术后优质护理干预:术后对患者应用监测仪,24 h 测定心率,血压,同时氧气吸入,改善呼吸条件,至少观察 24 h^[9]。胃管留置到胃肠功能恢复正常方可去掉,在此期间改变胃压,看是否发生再出血。胃管去掉后继续控制患者饮食,在胃还有消化道功能恢复到正常水平之前,为了减少消化道压力,应以清淡、流体食物为主^[10]。(5)安全护理干预:患者在起身入厕时,会出现活动性出血,突然站起来时容易出现昏厥现象,告知患者入厕时要慢蹲慢起,走路要缓慢。遵医嘱让患者按时按量服药,教会患者自行观察

药效、不适症状等情况。如果出现不适症状,立即告诉主治医师做紧急处理。护理的过程中医护人员应该考虑可能出现的所有情况,并能熟练应对,对患者无微不至地护理。确保护理工作安全、高效。

1.3 满意度评价方法 采取对住院患者不记名问卷调查,护理效果分满意、非常满意、不满意 3 档进行统计,计数 220 例患者问卷调查结果。统计满意以上票数,除以总票数,计算满意率进行对比。

1.4 治愈率评价方法 患者病情稳定后,进行大便验血,如果 3 次以上为阴性,内镜检查结果正常,此类治疗效果好,第 2 类症状好转,但有间歇性出血,效果为有效,第 3 类症状无任何好转,甚至加重为无效。

1.5 统计学处理 采用 SPSS20.0 统计软件对数据进行统计分析。计量资料以 $\bar{x}\pm s$ 表示,组间比较使用 t 检验,计数资料应用 χ^2 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 2 组患者的护理满意率结果比较 研究组对优质护理的满意率达到 95.4%,对照组为 72.7%,差异有统计学意义($P<0.05$)。见表 2。

表 2 2 组患者的护理满意度结果比较					
组别	例数(n)	不满意(n)	满意(n)	非常满意(n)	满意率(%)
对照组	110	30	38	42	72.7
研究组	110	5	25	80	95.4 ^a

注:与对照组比较,^a $P<0.05$ 。

2.2 2 组患者的临床效果比较 研究组患者治疗有效率为 96.4%(106/110),对照组为 80.0%(88/110),差异有统计学意义($\chi^2=7.256, P<0.05$)。见表 3。

表 3 2 组患者的临床治疗效果比较				
组别	例数(n)	成功止血(n)	术后再出血(n)	治疗有效率(%)
研究组	110	106	4	96.4 ^a
对照组	110	87	23	79.0

注:与对照组比较,^a $P<0.05$ 。

3 讨论

随着人们生活水平的提高,对医疗服务的要求也越来越高,所以优质护理服务深受患者喜爱^[11]。优质护理提升医护人员与患者的关系,有助于构建和谐社会,提高生命质量^[12]。胃出血是一种多发性消化内科疾病,医师要根据患者出血量和体质,采取不同的治疗措施。患者出血量较大时,会出现精神萎靡、烦躁不安甚至昏厥,这时的血容量较低,严重时还可能导致心、脑、肾等器官衰竭,导致病死^[13]。医师要对患者做内镜检查,找出出血部位,轻者药物治疗,严重则要借助手术治疗^[14]。治疗过程中优质护理的干预对患者的治愈有很大的作用。要求医护人员对胃出血各个阶段的特点十分熟悉,针对突发状况能沉着冷静地应对,精心护理,降低手术后的风险,提高治愈率,挽救生命^[15]。

优质护理干预在胃出血患者临床治疗中有很大的辅助作用,也是确保治疗成功的关键环节^[12]。本研究数据显示,优质护理服务使研究组患者治疗有效率达 96.4%(106/110),而对照组只有 79.0%(87/110),2 组比较,治疗有效率提高 16%。

本研究结果表明,优质护理的满意率达到 95.4%(105/110),远高于一般护理的满意率[72.7%(80/110)]。本实验结果证实,针对急诊胃出血患者,实施心理护理、呼吸道及时清理,以及补充血容量等优质护理服务干预,可有效提高止血成功率,提高患者生存质量,构建和谐医患关系,得到社会的普遍认可^[16]。

优质护理干预在治疗急性胃出血过程起到至关重要的作用,其能提高治愈率,改变医患关系,深受患者喜欢,具有临床推广意义^[17]。

参考文献

[1] 陈建荣. 优质护理服务在急诊胃出血患者中的应用效果[J]. 临床医药文献电子杂志, 2014, 12(12): 2224.

[2] 王珏华, 吉美红. 上消化道出血急救、病情观察及护理体会[J]. 临床合理用药杂志, 2012, 5(2): 152-153.

[3] 刘森, 刘以健. MEBO 治疗 92 例小面积Ⅲ度低温热源烧伤的临床体会[J]. 中国烧伤创伤杂志, 2000, 32(4): 22-23.

[4] 欧海娟. 急诊胃出血患者采取优质护理服务的效果[J]. 临床医学工程, 2013, 20(6): 725-726.

[5] 崔菊香. 二级医院开展优质护理服务的实践与思考[J]. 当代护士(学术版), 2012, 11(9): 189-190.

[6] 曾文莉, 付敏. 急诊科患者实施个性化优质护理服务的效果评价[J]. 四川医学, 2014, 35(1): 188-190.

[7] 韩彦辉, 李海霞. 优质护理服务在急诊科的应用效果研究

• 临床探讨 •

[J]. 护士进修杂志, 2013, 28(9): 837-839.

[8] 庞聪慧, 宋殿荣. 术前不良心理状态分析[J]. 中国医药导刊, 2011, 13(1): 149-150.

[9] 许乐芬. 护理在急诊科的应用效果研究[J]. 药物与人, 2014, 11(6): 190.

[10] 张英姿. 优质护理服务在急诊科护理中的推广与应用[J]. 中国医学创新, 2014, 10(23): 80-81.

[11] 王珏华, 吉美红. 上消化道出血急救、病情观察及护理体会[J]. 临床合理用药杂志, 2012, 5(2): 152-153.

[12] 杨文雄. 70 例急性胃出血的急诊治疗及临床效果分析[J]. 内蒙古中医药, 2013, 32(15): 35-36.

[13] 郭巍莉, 林晓华, 周依媛. 口腔癌围术期的护理[J]. 临床合理用药杂志, 2012, 5(15): 143-144.

[14] 慈勤海. 胃出血的常见原因分析及急救护理[J]. 医学信息, 2011, 15(8): 4137-4138.

[15] 陈少琴, 沈清玉. 72 例上消化道出血患者家属焦虑原因分析及护理[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2011, 32(22): 3716-3717.

[16] 王艳梅, 李晶, 孙丽芳. 实用医学检查诊治及护理[M]. 北京: 中国科学技术出版社, 2008: 6-8.

[17] 徐安芬, 魏文惠, 温明庆. 我院聘用护士工作现状的调查与分析[J]. 护理管理杂志, 2007, 7(11): 13-15.

(收稿日期: 2016-09-06 修回日期: 2016-11-14)

老年性黄斑变性的患病状况研究

麦洁英, 廖敏华, 刘婷婷
(海南省农垦三亚医院眼科 572000)

摘要:目的 探讨老年性黄斑变性的患病状况。方法 选取 2011 年 6 月至 2016 年 3 月在该院接受健康体检的 675 例老年人, 进行老年性黄斑变性筛查, 比较不同性别、年龄、文化程度老年人群的患病率, 记录不同年龄、视力下患者的疾病类型。结果 675 例受检者中老年性黄斑变性患者 97 例(14.37%), 男性患病率为 13.68%, 女性患病率为 14.95%; 60~69、70~79、≥80 岁年龄段的患病率分别为 8.88%、18.73%、24.29%; 小学及以下、初中、高中及以上文化程度患病率分别为 29.73%、18.67%、10.65%。60~69、70~79、≥80 岁年龄段的湿性老年性黄斑变性分别占 6.25%、14.29%、26.92%, 与干性比较, 差异有统计学意义($P<0.05$)。视力小于 0.05、0.05~0.09、0.10~0.29、0.30~0.49、≥0.50 患者湿性老年性黄斑变性分别为 50.00%、25.00%、14.89%、9.46%、8.00%, 与干性比较, 差异有统计学意义($P<0.05$)。结论 老年人群患老年性黄斑变性的风险较高, 且受年龄、文化程度等因素影响, 其中湿性老年性黄斑变性对患者视力具有严重的危害性。

关键词:老年性黄斑变性; 年龄; 视力; 性别

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2017.04.047 **文献标志码:**A **文章编号:**1672-9455(2017)04-0570-03

老年性黄斑变性是指黄斑区结构出现衰老性改变, 主要由视网膜色素上皮吞噬能力减退引起的盘膜潴留造成^[1-2]。目前, 该病的确切病因尚不十分清楚, 可能与遗传、中毒、心血管系统疾病、慢性光损害等因素有关, 其临床表现为玻璃膜疣形成、Bruch 膜断裂、视网膜脉络新生血管形成等。流行病学研究显示, 老年性黄斑变性多发于 45 岁以上中老年人群, 且呈现明显的年龄相关性^[3]。随着社会老龄化趋势的发展, 我国老年性黄斑变性发病率逐年增加, 患者中心视力急剧下降, 甚至失明。现对该院接受健康体检的 675 例老年人进行老年性黄斑变性筛查, 探讨该病在老年人群的患病状况, 为临床干预提供

参考依据。报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2011 年 6 月至 2016 年 3 月在该院接受健康体检的老年人 675 例, 男 307 例, 女 368 例, 年龄 60~89 岁, 平均年龄(65.8±10.4)岁, 文化程度: 小学及以下 37 例, 初中 225 例, 高中及以上 413 例。纳入标准: (1) 年龄大于或等于 60 岁。(2) 所有受检者均签署知情同意书。(3) 经该院伦理委员会批准同意。

1.2 方法 所有受检者均接受眼科检查, 对黄斑变性可疑患者进行散瞳、裂隙灯检查荧光素眼底血管造影检查。老年性黄