

Effect of Health Education in Sleep Nursing for Peptic Ulcer Patients with Anxiety

Wei Fu

Department of Medicine, Xi'an University of Electronic Science and Technology, Xi'an Shaanxi
Email: 1409334667@qq.com

Received: Jul. 5th, 2015; accepted: Jul. 20th, 2015; published: Jul. 23rd, 2015

Copyright © 2015 by author and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

Abstract

Objective: This article discusses the application and effect of health education in the nursing of medical patients with peptic ulcer. **Methods:** 200 peptic ulcer patients at the department of internal medicine of our hospital were randomly divided into the experimental group and the control group, with the experimental group given corresponding health education apart from the same nursing for the control group. **Results:** The comparison indicates an obvious lower level of anxiety and depression and better quality of sleep in the experimental group than in the control group, both of which are statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion:** It is concluded that the health education plays a positive role in digestive ulcer care by improving the patient's quality of sleep, alleviating negative emotions such as anxiety and depression, and promoting recovery, and therefore is worth advocating in clinical medical nursing.

Keywords

Peptic Ulcer, Clinical Nursing, Anxiety and Depression, Quality of Sleep, Health Education

健康教育在消化性溃疡患者焦虑睡眠护理疗效中的影响

傅 微

西安电子科技大学医院内科, 陕西 西安
Email: 1409334667@qq.com

收稿日期：2015年7月5日；录用日期：2015年7月20日；发布日期：2015年7月23日

摘要

目的：探讨内科消化性溃疡患者护理中健康教育的应用与体会，为临床内科的护理工作提供准确、有效的数据。**方法：**抽取本院内科消化性溃疡患者200例，随机分为实验组与对照组，实验组在对照组的护理基础上给予相应的健康教育，对比实验组与对照组的护理情况。**结果：**实验组的焦虑、忧郁症状明显低于对照组，实验组的睡眠质量也明显高于对照组，均具有统计学意义($P < 0.05$)。**结论：**健康教育在内科消化性溃疡护理中的运用具有明显的积极效应，有利于改善患者的睡眠质量与焦虑忧郁不良情绪，促进消化性溃疡患者康复具有显著疗效，应该在临床内科的护理工作中进行推广运用。

关键词

消化性溃疡，临床护理，焦虑忧郁，睡眠质量，健康教育

1. 引言

消化性疾病种类多，且多为常见病和多发病，我国居民慢性疾病患病率的前十种疾病中就包括了胃炎、胆结石和胆囊炎、消化性溃疡3种疾病，消化系统疾病是我国城市居民住院治疗的第二位原因。随着社会发展和医学科学的发展，1982年澳大利亚科学家Robin Warren确认了幽门螺杆菌的存在及其在胃炎、消化性溃疡等疾病中的作用后，使消化性溃疡有了彻底治愈的机会。由于人们生活方式、饮食习惯的改变以及各种压力的增加，使消化性疾病的发病率有逐年增高的趋势，而消化系统疾病病人多因不适时间长，反复性强，难恢复，对病人日常生活、工作的影响，而产生紧张焦虑，抑郁、悲观、睡眠质量差等负性情绪，不利疾病康复。因此，对消化系统疾病的护理提出了新的要求，健康教育在消化系统疾病治疗中尤为重要，人们对医院护理健康教育工作的重视程度越来越突出，但是我国医院的护理工作制度和评价教育上受到了很大的限制[1]。尤其是在内科消化系统疾病方面，护理工作的成效直接关系到患者在实际治疗过程中的治疗效果，患者的恢复情况，以及患者的满意度。我院对内科消化性溃疡患者实施护理的过程中，根据压力和生活方式等是导致消化性溃疡的主要原因，而焦虑忧郁和睡眠质量对消化性溃疡疗效有着直接影响，结合临床治疗，将健康教育的方法应用到消化性溃疡患者的护理工作中，取得了明显的疗效，现报道如下：

2. 一般资料与方法

2.1. 一般资料

抽取了我院2013年5月至2014年12月的200例内科消化性溃疡的患者，在这200例经过本院胃纤维镜检查确诊，幽门螺杆菌测试阳性的内科消化性溃疡患者，其中女性患者有123例，年龄20~32岁，平均年龄(26.7 ± 6.5)岁，男性患者有77例，年龄21~34岁，平均年龄(27.8 ± 6.3)岁。根据上海卫生局在2003年对于消化性溃疡的定义及症状确定，本次研究所选的200例患者除内科消化性溃疡外排除精神病史、肿瘤、严重肝肾疾病、严重心脑血管疾病及文盲、听力障碍、身体机能障碍等其他类型的严重疾病。将这200例内科消化性溃疡患者随机分为对照组与实验组两组，其中实验组总共有患者106例，女性患者57例，男性患者49例；对照组共有患者94例，其中女性患者66例，男性患者28例。两组患者在一般资料($P > 0.05$)，具可比性。

2.2. 资料方法

对照组的患者均采用常规的护理方法进行护理，实验组的患者除了与对照组进行相同的护理以外，在护理过程中加以了相应的健康教育。实验组与对照组均以一周为一个治疗疗程，一个疗程以后对患者的各项指标进行比较、分析。其中实验组的健康教育的内容有：心理疏导，饮食调护、改变饮食方式和习惯、疾病知识指导、预防方法、自我护理措施、运动相关知识学习以及根据病因具体情况对患者的各项问题进行解答等等。除此之外，实验组进行健康教育，还加强了与患者之间的交流，注重对患者的鼓励等等。

2.3. 疗效标准

在进行治疗的前一天分别对实验组与对照组的患者的睡眠质量与患者的忧虑、焦急的状况做了详细的记录，在治疗一个疗程以后，再次对实验组与对照组的睡眠质量，忧虑状况以及对护理治疗的满意程度做了详细的调查与记录。疗效评价制定标准是 2009 年颁布的《中华中医药学会脾胃病分会消化性胃溃疡中医诊疗共识意见》及《中新药临床研究指导原则》。

使用焦虑抑郁自评表(100 分)对患者的焦虑忧郁情况进行统计、匹兹堡睡眠量表(21 分)对患者的睡眠质量进行记录和患者满意程度调查表的将患者满意度护理工作的效果进行反映。在对患者的疗效进行评价时，将疗效具体分为三个等级，即无效、有效与显效三个等级，其中显效的分数范围为：忧虑症状 < 30 分，睡眠质量 < 8 分；有效：30 ≤ 忧虑症状 < 60 分，8 ≤ 睡眠质量 < 12 分；无效：忧虑症状 ≥ 60 分，睡眠质量 ≥ 12 分；总有效率 = (显效 + 有效)/总例数 × 100%。

2.4. 统计学方法

对上述两组患者各项记录数据进行分类和汇总，采用统计学软件 SPSS19.0 对上述汇总数据进行分析处理，计数资料采取率(%)表示，计量资料采取平均值 ± 标准差($\bar{x} \pm s$)表示，组间率对比采取 χ^2 检验（或者采用 t 检验）；对比以 P < 0.05 为有显著性差异和统计学意义。

3. 结果

3.1. 观察组和对照组焦虑忧郁状态和睡眠质量的比较

根据统计结果显示，进行健康教育的实验组的所有患者的忧虑症状均有所下降睡眠质量都得到了一定的提高，与对照组相比较有明显的差异，具有统计学意义(P < 0.05)，详细数据如表 1 所示。

3.2. 观察组和对照组患者满意度调查

通过对实验组与对照组对护理满意程度调查结果的统计显示，对照组有 83 名患者对护理的效果较为

Table 1. Comparison of anxiety, depression and sleep quality in the experimental group and the control group

表 1. 实验组和对照组焦虑忧郁状态和睡眠质量的比较

| 组别 | 焦虑忧郁状况 | | 睡眠质量 | |
|-----|--------|------|------|------|
| | 治疗前 | 治疗后 | 治疗前 | 治疗后 |
| 实验组 | 58.7 | 44.3 | 9.23 | 4.26 |
| 对照组 | 59.2 | 41.6 | 9.18 | 5.97 |

满意,对照组患者持满意态度的仅有 11 人;实验组与对照组进行比较,实验组有 9 名患者对护理的效果较为满意,实验组患者持满意态度达 97 人。明显实验组的满意程度远远高于对照组($P < 0.05$),具有统计学意义。

4. 讨论

国内外研究报道,睡眠质量与消化性疾病、心血管疾病、药物及酒精依赖性等多种疾病的健康问题有关。结果显示睡眠障碍是消化性溃疡所伴发的重要临床症状之一[2]。消化性溃疡患者情绪不稳、易紧张、焦虑,等负性情绪会造成中枢神经系统儿茶酚胺、内啡肽、消化道激素分泌增多,不利与溃疡愈合。睡眠质量和焦虑忧郁直接影响着消化性溃疡患者的治疗效果和康复。根据相关调查表明,随着生活水平的不断提高,人们对医院护理健康教育工作的重视程度越来越突出,但是我国医院的护理工作制度和评价教育上受到了很大的限制,本文通过对我院 200 例内科消化系统疾病患者的分组治疗与比较,获取了患者在护理治疗过程前后的具体数据信息,护理健康教育体系的制定提供重要的数据支持。根据相关研究表明,健康教育内容:

4.1. 疾病知识的指导

患者经常会因为消化系统常见症状如畏食或食欲不振、嗝气、恶心呕吐、腹痛、腹胀、腹泻给病人带来不适和痛苦[3]。特别是当症状反复出现或持续存在时,易使产生不良情绪反应,进而焦虑忧郁,睡眠质量差,这样不利于患者的治疗与康复,这时护理人员如果能够与患者进行良好的沟通,将患者的病因、病情以及临床症状等进行详细的了解,解除紧张焦虑心情,缓解睡障碍[4]。

4.2. 不良饮食习惯改变的指导

针对患者的病情对患者生活中的不良习惯进行劝诫,帮助患者改善日常生活的饮食习惯,减少幽门螺杆菌的滋生,保护胃肠粘膜,这样才能有效的避免消化性溃疡病的发生、发展。

4.3. 生活规律,适时运动指导

通过对我院内科消化性溃疡患者的观察发现,很多患者对内科病症认知较少,饮食随意性大,并且大多数的内科消化性溃疡患者都有不坚持锻炼、治疗心态不积极等情况[5]。住院后进行健康护理教育,大部分的内科患者对自身病症有了一定的了解,能够有效的认识到过度饮酒、吸烟、生活饮食不规律等对自身身体健康造成的危害。因此在对内科消化性溃疡患者进行护理时加以健康教育,有助于患者出院后调整心态,保持乐观向上的生活态度,按规律用药,注意饮食,改变不良饮食习惯,促进睡眠,提高治疗效果,减少复发。

4.4. 饮食指导

建立合理饮食习惯;对内科消化性溃疡患者进行护理时,需要对患者的饮食进行指导。护理人员对患者的饮食进行指导时,应该充分的针对患者的疾病的特点,避免患者饮食会诱发内科消化性溃疡或者病情加重的食物,再则患者的饮食大都应该选择易于消化的清单、软质的食物[6]。内科消化性溃疡患者应该尽量的避免暴饮暴食,以及吃油炸、辛辣的具有刺激性的食物,同时粗纤维类的食物也应当适量的减少,避免加重患者肠胃的负担[7]。

4.5. 正确用药指导

内科消化性溃疡的患者一般来说应该建议患者进行药物治疗,通过正确的用药,达到治愈的目的。护理工作应该叮嘱患者家属、患者严格的按照医生的嘱咐进行用药,切记不能随意减少、增加药量或

者擅自停药等等。护理工作应该让患者或者患者家属明确药物的作用，用药的时间以及药物对疾病的疗效等等，此外对药物可能会引发的副作用也应该进行详细的讲解，避免药物副作用给患者造成的心理压力。

4.6. 休息与活动指导

消化道大出血的患者，应该避免做大幅度的动作，适宜静卧，避免昏厥、出血等现象的发生。对于急性肠胃炎的患者，应该建议患者多休息，不宜活动，以免加重胰腺的功能负担。对于结肠炎、消化溃疡的患者，也应该建议多休息，少运动。总之，对于急性期的内科消化性溃疡的患者，都应建议多休息，少运动。对于快康复出院的内科消化性溃疡患者，可以建议患者做适量的运动，但是切记做剧烈的运动，适量的运动能够有效的促进患者的肠动力，提高患者的消化能力。

4.7. 心理护理指导

患者常常会因为疾病的折磨，表现出不同程度的恐惧与焦虑的情绪，这种不稳定的情绪在一定的程度上会影响患者的睡眠质量和治疗的效果。因此，护理工作应该多与患者进行沟通、交流，帮助患者舒缓不良情绪，让患者积极配合进行治疗。这样有利于提高患者的睡眠质量，从而有效的帮助患者更快、更好的康复。

4.8. 出院随访中的指导

对出院患者采用电话随访，了解病人疾病康复情况，饮食及生活方式改变状况，用药疗程情况，并予解答病人的各种问题及生活指导，溃疡的复发情况等，注意生活细节细嚼慢咽，咀嚼口香糖增加唾液中和胃酸，控制情绪，保证睡眠。

4.9. 护理人员综合素质的提高

护理人员的专业水平和专科疾病知识要求不断的提高，为了促进医院护理人员有效的提高护理工作的水平，从以下几个方面抓起：建立良好的职业道德观；加强护理人员的专业操作能力的训练，避免相关护理操作问题的出现；定期进行专科知识培训和考核，定期开展护理健康教育讲座，扩充消化系统疾病知识宣传栏，帮助护理人员更新护理知识，确保护理工作顺利实施[8]。通过对消化性溃疡患者健康教育，使患者做到注意饮食卫生，生活要有规律，保持轻松愉快的心情，减轻焦虑情绪，提高睡眠质量，利于疾病康复减少复发和疾病发展。护理人员在工作中更好地有效地实施护理健康教育。

经过这次对我院内科消化性溃疡患者实施护理健康教育的对比观察，根据对统计的数据的分析表明，护理健康教育对于恢复患者健康有积极的作用和显著的疗效，能够有效的舒缓患者的焦虑症状，改善患者的睡眠质量、提高患者治疗效果，减少溃疡复发和发展，提升了患者的满意度，因此内科消化性疾病护理中健康教育应该加大力度进行推广。

参考文献 (References)

- [1] 田玉梅, 高品操, 彭艾莉, 等 (2013) 以职业能力为导向的内科护理综合实训的构建. *中国实用护理杂志*, **29**, 69-71.
- [2] 伍琦 (2011) 规范化健康教育在神经内科护理中的应用. *护理实践与研究*, **15**, 136-137.
- [3] 余红梅 (2014) 基于 ECS 的情境教学法在内科护理教学中的应用. *中国实用护理杂志*, **30**, 4-6.
- [4] 万晓燕 (2014) 基于工作过程的高职《内科护理》课程教学改革. *护理实践与研究*, **8**, 135-136.
- [5] 刘晓花 (2013) 中医康复护理与常规内科护理对脑梗死患者功能康复的效果观察. *西部中医药*, **10**, 117-119.

- [6] 冷一梅, 李牧虹 (2013) 临床路径式教学方法在消化内科护理实习中的应用. *中华医学教育杂志*, **33**, 933-936.
- [7] 尤黎明, 吴瑛 (2012) 《内科护理学》消化系统疾病病人的护理. 人民卫生出版社, 289-296.
- [8] 许建红, 周毅 (2014) 健康教育干预对稳定型III-级肺功能的 COPD 伴有抑郁患者疗效的影响. **30**, 72-73.