

病从口入——“吃进去”的消化系统疾病

俗话说民以食为天,在物质资源逐渐发达的今天,我们老百姓对于“吃”这件事也是越发重视。但是你是否知道,我们吃进去的东西,可能也在破坏我们的身体呢?而这些“吃出来”的症状,就是我们所说的“消化道疾病”。消化系统疾病包括食管、胃、肠系膜网膜等脏器的疾病,我国胃癌和肝癌的病死率在恶性肿瘤中排名分别为第二位和第三位,近年大肠癌,胰腺癌患病率有明显上升趋势。现在,我们就来了解一下常见的消化系统疾病,以及如何预防与治疗及护理要点。

一、胆石症

什么是胆石症? 胆囊和胆管统称为胆道系统,在胆道系统内形成结石被称为胆石症又称胆结石,是指胆囊和(或)胆管产生结石的一种疾病,属于消化系统的一种常见病。结石反复刺激可以引起炎症及胆道梗阻,从而出现腹痛、发烧、黄疸、呕吐等症状,严重者还可出现感染性休克,危及生命安全。

为什么会会长胆结石? 胆结石的形成与很多因素有关,是环境因素、遗传因素以及个人生活方式等因素的共同作用下形成的。其中最主要的因素当属饮食因素。正常情况下,人体肝脏会分泌胆汁促进脂肪等物质消化,在不健康的饮食及生活方式影响下,可能引起胆汁分泌紊乱、胆汁成分改变等情况,胆汁内有结晶析出,结石就这样形成了。

胆结石对身体有哪些危害? 首先,胆结石的存在可能会引起极为不适的疼痛,即胆绞痛。胆结石患者常常突发右上腹剧痛,且多发生于饱餐、进食油腻的食物后、睡眠时。疼痛发作的间歇期可为数天、数周数月甚至数年,对我们的生活质量造成很大的影响。其次是恶心、呕吐、消化不良等消化道症状,作为消化器官的一员,胆结石也会影响患者的胃。胆绞痛在呕吐后常有一定程度的减轻,而且呕吐的持续时间一般不会很长。最后是畏寒、发热、黄疸等症状。约75%的胆总管结石患者在发作胆绞痛后,会并发胆道细菌感染,从而引起寒战与高热;而约70%的胆总管结石患者,在上腹绞痛、寒战高热后的一天内即可出现黄疸,常伴有皮肤瘙痒。

如何治疗胆结石? 目前对于胆结石的治疗首选是手术积极治疗,药物治疗作用不强且治标不治本,所以选择手术切除才是胆囊结石主要外科治疗方法。胆囊切除后,胆管可代偿性扩大,不会在失去胆囊后就完全失去其消化能力,故切除胆囊后对患者正常生活影响不大。现在临床多采用腹腔镜胆囊切除术,创伤小、恢复快。

胆结石的预防 胆结石的患病机率会因为年龄的增长而逐渐增加,需要一些先决条件,而其中一些条件是我们可以避免的,例如少摄入胆固醇大的食物,如动物内脏、鸡蛋、巧克力;少

摄入高油脂的食物,如肥肉、油炸食品;切忌暴饮暴食,防止胆囊剧烈收缩导致绞痛的发生。

二、急性胰腺炎

什么是急性胰腺炎? 胰腺炎是胰腺因胰蛋白酶的自身消化作用而引起的疾病。胰腺有水肿、充血,或出血、坏死。会使患者出现腹痛、腹胀、恶心、呕吐、发热等症状。胰腺作为我们分泌消化液的器官,在某些特殊情况下,也是会被自己分泌的消化液给消化掉的,这种“搬起石头砸自己的脚”的行为,就是急性胰腺炎发作的基本原理。

急性胰腺炎对身体有哪些危害? 1、重症患者常出现休克症状,面色苍白、血压下降等,其原因有多种,如由于胰液外溢,消化自身组织胰腺及腹腔内出血,组织坏死,人体其他组织分解引起的机体中毒等。2、胰液消化自身组织引起腹痛,常位于中上腹部;常突然发作于大量饮酒或饱餐后,程度不一,轻者为钝痛,重者多呈持续性绞痛。3、多数患者起病即呕吐胃内容物,甚至呕吐胆汁,吐后腹痛并不缓解。4、因为患者大量呕吐,导致体内电解质紊乱,频繁呕吐者可发生代谢性碱中毒,重症胰腺炎常伴有一系列代谢性中毒症状。

如何治疗急性胰腺炎?

1、一般治疗 急性胰腺炎的初期,轻型胰腺炎及尚无感染的患者均采用非手术治疗。如禁食、鼻胃管减压、补充液体,防治休克,解痉止痛,抑制胰腺分泌等对症治疗,既可缓解患者的病情与痛苦,并预防疾病恶性发展。

2、手术治疗 对于胰腺脓肿,胰腺坏死合并感染等急性胰腺炎严重威胁生命的并发症,在保守治疗无明显效果后会实施手术治疗。对胰液进行引流,或者去除堵塞胆道胰道的结石等异物。可有显著治疗效果,降低并发症的危害。

急性胰腺炎的预防 急性胰腺炎的发病原因较为复杂,但是和患者的暴饮暴食脱不开关系。我们的身体好像是一台精密的机器,很多人认为自己还年轻,不多加珍惜,就是这样的侥幸心理给了胰腺炎发作的可乘之机,这样的暴饮暴食又何尝不是像自己消化自己的胰腺一样,搬起石头砸自己的脚呢?

三、消化性溃疡病

什么是消化性溃疡? 消化性溃疡是以胃或十二指肠形成慢性炎症性溃疡为特征的常见胃病。在幽门螺旋杆菌被发现之前,人们认为胃液自我消化作用起主要因素,故又称消化性溃疡。

为什么会发生消化道溃疡病?

1、幽门螺杆菌感染 近年来发现幽门螺旋杆菌感染与溃疡病发生的关系十分密切。在70%~100%的溃疡病患者胃黏膜中可检出,幽门螺旋杆菌能降低黏膜的防御功能,引起炎症,导致

胃和十二指肠黏膜缺血、坏死等,从而促进溃疡形成。

2、胃液自我消化 胃酸分泌增加的患者也确实更易发生溃疡病。正常胃和十二指肠黏膜有防御屏障功能,可保障屏障完整,能够抵抗胃液的消化。当饮酒、吸烟、服用阿司匹林等药物以及胆汁反流时,可使黏膜屏障受到破坏。从而导致消化道溃疡的形成。

3、神经-内分泌功能失调 溃疡病患者常有精神过度紧张、忧虑、迷走神经功能紊乱等现象。精神因素可以引起大脑中枢功能紊乱,使胃酸分泌增多,导致溃疡形成。

消化性溃疡对人体的危害 1.出血:是溃疡病最常见的并发症,发生率约为10%~35%。若溃疡底部较大血管被侵蚀破裂,会引发上消化道大出血,治疗不及时可导致患者缺血性休克,甚至死亡。2.穿孔:是最危险的并发症,由于溃疡底部组织不断被侵蚀,使溃疡穿透胃或十二指肠壁而发生穿孔。十二指肠溃疡因肠壁较薄更易发生穿孔。导致一些列严重的急腹症。3.幽门狭窄:小部分患者经久的溃疡易形成大量瘢痕,由于瘢痕组织收缩可造成幽门狭窄,甚至可导致幽门梗阻,使胃内容物难以通过,患者出现反复呕吐、可引起脱水。4.癌变:经久不愈的胃溃疡可癌变。

如何治疗消化性溃疡? 现代医学已经证明,胃溃疡与幽门螺旋杆菌的感染有脱不开的关系,治疗反复发作的胃溃疡,最主要的就是抑制并清除幽门螺旋杆菌,目前已经出现多种联合抗生素用于彻底根治这种难缠的细菌,一般在长期临床指导下科学、规律地使用药物,可对幽门螺旋杆菌起到显著的杀灭效果。要注意的是,幽门螺旋杆菌极易经口腔传播,如果家中有一人发现感染幽门螺旋杆菌,其同居家属也应该做相应的检查,并在确诊后予以治疗。

消化系统疾病饮食护理要点有哪些? 俗话说:病从口入,恰当的饮食护理对于消化系统疾病的恢复至关重要。从护理的角度,饮食可分为如下几类:1.禁食:指不能进食任何东西。多适用于急性胰腺炎、上消化道出血、严重频繁呕吐、幽门梗阻、肠道梗阻等。2.流质饮食:指可进食流体状但不含任何固体溶质的食物,如水、米汤、蔬菜汁、鱼汤等,多适用上述禁食后恢复饮食之初。3.半流质饮食:指可进食流体状且含少许固体溶质的食物,如稀饭、面条、芝麻糊、藕粉等。上述疾病逐渐恢复可从流质饮食过渡到半流质饮食,还有消化不良、急慢性胃肠炎症的发作期等也适用。4.软食:即可正常进食。随着人们生活水平的提高,饮食结构的改变,一定程度上也对国民的身体健康素质构成了威胁,消化系统疾病离我们并不遥远,想要远离这些疾病,最主要的就是要管住嘴,注意健康饮食,养成良好的生活习惯,因此,普及消化系统疾病的预防和护理保健知识,使更多人了解消化系统疾病的危害及其成因,才能够更好地完善宣教、科普工作,使更多人受益。(临泉县人民医院 张芝)

浅谈如何做好健康宣教以提高患者满意度

患者满意度是患者在就医诊疗过程中的个人期望与实际感受之间的差距,是医疗服务评价中最直接、应用最广泛的核心指标之一,它可以简明地从服务对象的角度对医疗服务质量直接给出评价,具有重要的理论和实践意义。随着医学模式的转变和人们医疗服务需求的提高,医疗机构也正在从“以疾病为中心”向“以健康为中心”的诊疗模式转变。如何增强患者就医感受,提高患者满意度,成为各家医疗机构积极探索的要事之一。

健康教育是一项有目标、有计划、有组织、有系统、有评价的教育活动,是临床医护根据患者个人健康状况、行为习惯等对其进行专业指导和指导的过程,其目的是帮助患者认识其所患疾病致病因素、常规有效治疗措施、疾病预后影响因素及如何提高身体素质,增强自我保护能力等。健康教育是医院维护患者健康的重要方式之一,是建立良好医患关系,减少医疗纠纷的重要纽带,是强化患者就医感受和提提高满意度的有效举措。那么,如何有效对患者开展健康宣教呢?

一、完善健康宣教流程

完善的健康宣教流程是达到有效健康宣教的必要因素之一。医院常规的健康宣教流程一般包括入院宣教、住院宣教和出院宣教三大方面。

入院宣教是患者入住病房当日,由值班护士向患者及其家属介绍其责任医师、护士长、责任护士,病房环境及规章制度宣教,住院期间腕带佩戴注意事项,用药和接受治疗前身份核对事项,入院检查检验时间及注意事项,戒除吸烟饮酒、暴饮暴食等不良习惯,及防坠床、跌倒、烫伤等安全宣教。

住院宣教是住院期间医护根据患者特点、疾病类型等因素向其详细介绍所患疾病概念、可能致病因子、一般临床症状和体征、必需常规检查检验、国内外临床治疗措施、治疗周期、预后影响因素和效果等疾病知识;药物用法、用量、用时等用药指导;保持病房环境安静,减少家属探视,起居规律,劳逸结合等起居指导;少食多餐,不暴饮暴食,蔬菜肉类均衡搭配,戒烟戒酒等膳食指导;慢走、听轻音乐,与家人谈心,向医护求助,保持情绪稳定,避免压抑苦恼烦躁等负面情绪的情志疏导;咳嗽患者不平卧,拍背咳嗽,高血压患者低盐饮食,皮肤破损患者避免损伤处暴露感染,骨折患者避免患肢受力等个体化疾病宣教等。

出院宣教是患者出院前其管床医生和护士对其开展的健康宣教,包括出院带药用药注意事项及复查时间宣教;避免疾病诱因出现,合理饮食,适当运动,保持心情舒畅等健康指导;复述管床医生姓名、联系方式,建立随访通道;告知预后情况及相关影响因素;提醒复查时间、复查项目等下一阶段治疗计划。

既往研究者在规范宣教流程对惊厥儿童健康宣教的作用的研究发现,对热性惊厥患儿开展规范流程的健康宣教可以有效提升患儿家属的健康技能和知识掌握能力。另有研究发现,完

善旧健康宣教流程,建立新流程并付诸于实际,能够适应新时期患者需求,大大提高患者满意度,促进患者的健康行为。

二、提高健康宣教技能

提高健康宣教技能,掌握宣教技巧,宣教效果将事半功倍。医院的健康宣教活动贯穿于入院、诊疗和出院整个诊疗过程中。在不同的宣教阶段,面对不同年龄、性别、职业、文化程度、疾病种类、疾病严重程度、社会经济条件和性格特点等个体差异较大的患者及其陪护,要想取得患者及其陪护的认可和高度配合,达到理想的宣教效果,必须提高宣教技能。健康宣教技能主要体现在宣教手段、宣教时机、宣教人员和宣教对象的选取上。

常用的健康宣教手段包括语言教育方法,文字教育方法,形象化教育方法和电化教育方法等。语言教育方法可以通过口头交谈,健康咨询,专题讲座和小组座谈的方式展开;文字教育方法包括但不限于卫生标语,卫生传单,卫生宣传册,宣传折页,卫生报刊,宣传墙,宣传专栏和卫生宣传画等;形象化教育方法一般通过图片、照片、标本、模型、实物示范和演示等方式实现;电化教育方法包括广播、投影、录像带等健康知识传播。

宣教时机即选择合适的宣教时间。例如:向门诊候诊的患者介绍门诊就诊流程、医院科室设置、位置、医院特色专科等项目;向检查检验等待患者宣教检查检验注意事项、各项检查检验意义、检查检验结果的获取时间和途径等;向入院患者及其家属宣教入院科室情况,病房环境、设施情况,住院期间医患沟通途径等方面内容;向出院患者宣教出院办理流程、疾病预后影响因素、下一步诊治计划、随诊途径等。

宣教人员即开展健康宣教的医护人员。影响健康宣教的患方因素主要是开展健康宣教的护理人员。护理宣教人员的工作经验、专业知识、沟通能力、宣教技巧和综合能力等方面是影响宣教效果的主要因素。

宣教对象即患者及其家属。患者及其家属是影响健康宣教效果的又一重要因素。宣教对象不同,宣教效果往往也不同。对不同年龄、性别、文化程度、经济状况、生活方式、心理状况和健康期望患者进行健康宣教时,应选择不同的宣教人员、抓住不同的宣教时间、采用不同的宣教手段开展个性化、针对性较强的宣教。

三、巧用健康宣教方法

健康宣教的开展要遵循因人施教,目标实现,实用、病人及家属参与、优先满足病人、直观、科普化、分期教育、循序渐进和激励等原则。健康宣教方法的选取应因人而异,因情况而异。

健康宣教效果的影响因素较多,根据不同的影响因素,针对重点人群采取相应的宣教方法有助于提高宣教效果。当面向的人群是年老者时,要考虑到他们的理解能力,接受能力,视力,听力,记忆力等方面的特点,进行反复宣教、一对一宣教、耐心宣教;当面向儿童时,应重点向其陪护进行宣教。门诊宣教可通过

宣教视频、宣传折页、宣传册等方式进行,病房宣教可采用面对面、一对一、实物展示、动作演示等方面进行宣教。

四、增强专业知识学习

医院健康宣教包括门诊和住院宣教。门诊宣教包括候诊、随诊、咨询和健康教育处方等方面的宣教。住院宣教内容涉及环境,饮食指导,安全教育,口服、注射、外用药物使用指导,康复指导,检查检验注意事项,心理健康教育,疾病专科知识宣教和出院教育等方面。

要想做好健康宣教,首先应该储备足够的相关专业知识。只有足够专业化的宣教知识,才能给予患者专业、科学的健康指导,才能协同医生更好的为患者服务。

医疗机构应重视护理人员的培训及多元化知识的学习。重点加强护理宣教人员的培训力度。强化新入职护士、低年资护士的基本理论、基本技能规范化培训及考核,加强医护沟通方法与技巧的培训力度。通过不断的学习和专业培训,不断提高专业知识储备量,增强健康宣教技能。

五、筑牢医患沟通桥梁

沟通是心灵和感情的沟通,是人与人交往的关键。在临床诊疗过程中,沟通是医方向患方实施健康宣教,患方认识自身疾病,医护取得患方配合等主要方式和有效手段。有效的医患沟通能够建立医患和谐的纽带,有助于对患者疾病的诊断和治疗;有助于增强患者对医护团队的信心;有助于患方对医疗未尽事宜的理解。

沟通要因人而异,注重分级沟通,内容要有层次。做好沟通主要是有换位思考的意识,要设身处地为患者着想,将心比心。医务人员应该将病人担心的事情讲清楚、说明白,解除其心理疑惑,帮助其做出选择,在保证医疗质量的前提下,减少医药费用的支出。人心换人心,医务人员的倾心付出必定能够得到患方的理解和配合。

六、重视宣教效果分析

效果分析是从特定的目的出发,根据一定的标准,通过特定的程序对已经完成或正在进行的项目进行检测,找出反应工作质量的数据或材料,从而对工作质量作出合理判断的过程。

健康宣教效果分析有助于及时发现宣教流程的制定、宣教方法的选择、宣教人员的水平、宣教对象沟通和宣教时机抓取等中存在问题,有助于挖掘整改依据,促进针对有效干预措施的制定,为下一阶段健康宣教工作的开展提供数据支持。

医院开展健康宣教是生物医学模式→生物→心理→社会医学模式→现代医学模式发展的必然趋势,是重要的治疗手段,是密切医患关系的重要措施,是医护人员义不容辞的责任。健康宣教作为一种能提高个体对健康知识认知度,纠正错误观念及形成健康行为而利于改善病情、扭转治疗结局的绿色手段,近年来日益引起临床重视,且被视为与治疗措施具有同等重要的价值。健康宣教的有效开展必将提升医院服务质量,增强患者就医感受,提高患者满意度。(太和县中医院 邢菁菁)