

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

陆婷婷

启东市中医院 江苏启东

【摘要】目的 观察分析对慢性胃炎和消化性溃疡患者实施综合护理干预的临床效果和应用价值。**方法** 采用回顾性研究方法,选择院内就诊的 60 例慢性胃炎和消化性溃疡患者(样本纳入例数:60 例;样本纳入时间:2022 年 5 月至 2023 年 5 月),以随机摸球为基础分组方式,分为对照、实验两个小组,观察例数高度一致。分别实施常规护理,综合护理干预。收集分析护理效果。**结果** 与对照组(常规护理)相比,实验组(综合护理干预)护理后的生活质量评分更高,焦虑抑郁评分更低,胃肠道症状评分更低,并发症发生率更低, $(P<0.05)$ 。**结论** 综合护理干预可以有效改善慢性胃炎和消化性溃疡患者生活质量,改善负性情绪,缓解症状,降低并发症发生风险,促进恢复,有较高的应用价值。

【关键词】 慢性胃炎; 消化性溃疡; 综合护理干预; 生活质量

【收稿日期】 2024 年 11 月 22 日

【出刊日期】 2025 年 1 月 6 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20250032

Value analysis of comprehensive nursing intervention in improving the quality of life of patients with chronic gastritis and peptic ulcer

Tingting Lu

Qidong Traditional Chinese Medicine Hospital, Qidong, Jiangsu

【Abstract】Objective Observation and analysis of the clinical effects and application value of comprehensive nursing interventions for patients with chronic gastritis and peptic ulcers. **Methods** A retrospective study was conducted to select 60 patients with chronic gastritis and peptic ulcers who visited the hospital (sample size: 60 cases; sample inclusion time: May 2022 to May 2023). They were randomly divided into two groups based on ball touching, control and experimental, with a highly consistent number of observed cases. Implement routine nursing and comprehensive nursing interventions separately. Collect and analyze nursing outcomes. **Results** Compared with the control group (conventional nursing), the experimental group (comprehensive nursing intervention) had higher quality of life scores, lower anxiety and depression scores, lower gastrointestinal symptom scores, and lower incidence of complications after nursing ($P<0.05$). **Conclusion** Comprehensive nursing intervention can effectively improve the quality of life of patients with chronic gastritis and peptic ulcer, improve negative emotions, alleviate symptoms, reduce the risk of complications, promote recovery, and has high application value.

【Keywords】 Chronic gastritis; Peptic ulcer; Comprehensive nursing intervention; Quality of life

慢性胃炎属于胃黏膜慢性炎症,多与幽门螺旋杆菌感染有关,可引发腹痛、腹胀等症状。消化性溃疡与感染、应激等有关,患者主要表现为中上腹痛、返酸,易反复,节律性发作^[1-2]。临床主要通过药物进行治疗,病程长,需要长期用药,患者易出现负性情绪,影响依从性,不利于恢复^[3]。本研究针对慢性胃炎和消化性溃疡患者实施综合护理干预的临床效果进行探讨。

1 对象与方法

1.1 对象

选择院内就诊的 60 例慢性胃炎和消化性溃疡患者(样本纳入例数:60 例;样本纳入时间:2022 年 5 月至 2023 年 5 月),以随机摸球为基础分组方式,分为对照、实验两个小组,观察例数高度一致。其中对照组($n=30$ 例):性别:男性、女性分别 18 例、12 例;年龄均值(53.11 ± 5.37)岁;实验组($n=30$ 例):性别:男性、女性分别 16 例、14 例;年龄均值(53.42 ± 5.62)岁。均遵循自愿原则加入,了解并愿意参与本次研究。对照、实验两组基线资料各项指标比较差异无统

计学意义 ($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组 (常规护理): 密切关注患者生命体征、病情变化, 进行用药指导, 出现异常及时反馈处理。

实验组 (综合护理干预), 具体实施方法如下:

(1) 饮食护理: 通过沟通交流等方式了解患者的饮食习惯、个人偏好, 结合病情恢复情况, 制定针对性的饮食方案。保证营养充足均衡, 少食多餐, 避免辛辣、油腻等刺激性食物, 减轻胃肠负担。以易消化、高蛋白、清淡饮食为主, 关注重视禁忌症, 避免生冷等食物造成刺激。如患者存在血便的症状, 引导摄入碱性流质食物; 如存在严重出血需要禁食。关注患者营养状况的同时重视对消化道的影响, 避免加重消化系统负担, 影响恢复。

(2) 心理护理: 了解患者的性格特点、文化背景等, 以更加通俗易懂便于理解的语言对疾病、治疗、护理相关内容进行讲解, 引导建立对疾病的正确认知, 提升依从性。鼓励主动表达内心实际想法、需求等, 尽量满足合理需求, 针对负性情绪来源进行针对性的心理疏导干预。引导家属多关心爱护患者, 提供心理支持, 提升恢复积极性。讲解过往成功案例提升恢复信心。鼓励患者之间进行经验交流, 提升自我效能感。可通过发放健康手册、播放视频等方式协助进行健康宣教, 降低理解难度, 提升患者疾病相关知识掌握程度, 纠正不良行为习惯。

(3) 日常护理: 对用药的时间、频率、剂量等进行监督提醒, 以简洁的语言讲解药物的作用和必要性, 提升依从性。告知可能出现的不良反应情况, 引导提前做好心理准备。讲解常见并发症的观察方法以及相应的预防和应对措施。引导患者进行适当运动, 循序渐

进, 注意控制运动的强度和时长, 避免运动过度影响恢复。指导正确的排使用力姿势, 在必要情况下对遵医嘱对便秘患者使用开塞露等。加强巡视, 协助加强口腔护理, 关注患者口腔情况, 及时清理分泌物, 降低感染风险。注意对室内温度、湿度的控制, 定期开窗通风。加强保暖措施, 避免腹部受凉。可通过协助进行按摩等方式促进肠道蠕动, 促进恢复。

1.3 观察指标

通过简易生活质量评分表 (the MOS item short from health survey, SF-36)、焦虑评分量表 (Self-Rating Anxiety Scale, SAS)、抑郁评分量表 (Self-rating depression scale, SDS)、胃肠道症状评定量表 (Gastrointestinal Symptom Rating Scale) 对两组患者的生活质量情况、焦虑抑郁情况、胃肠道症状情况进行数据收集和分析。记录并发症情况。

1.4 统计学方法

使用 SPSS21.0 软件对数据进行统计学分析, 使用 t 和 χ^2 对应表示计量数据、计数数据, $P<0.05$ 比较存在统计学差异。

2 结果

2.1 两组患者护理前后的生活质量评分对比

实验组与对照组患者护理前的角色功能 (73.25 ± 4.11 、 72.59 ± 4.25)、情绪功能 (72.46 ± 4.33 、 72.41 ± 4.32)、认知功能 (73.28 ± 4.42 、 73.22 ± 4.15)、社会功能 (72.69 ± 4.45 、 72.47 ± 4.27)、躯体功能 (73.11 ± 4.61 、 72.89 ± 4.56), 患者结果对比 ($t_{\text{角色功能}}=0.611$, $P_1=0.543$; $t_{\text{情绪功能}}=0.041$, $P_2=0.966$; $t_{\text{认知功能}}=0.054$, $P_3=0.956$; $t_{\text{社会功能}}=0.195$, $P_4=0.845$; $t_{\text{躯体功能}}=0.187$, $P_5=0.851$)。护理前无显著差异, 实验组护理后的生活质量评分更高, 差异具有统计学意义 ($P<0.05$)。

表 1 两组患者护理后的生活质量情况对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	角色功能	情绪功能	认知功能	社会功能	躯体功能
实验组	30	88.79 ± 4.56	87.85 ± 4.35	88.17 ± 4.74	89.20 ± 4.55	88.67 ± 4.38
对照组	30	80.25 ± 4.33	81.24 ± 4.16	81.04 ± 4.37	80.59 ± 4.51	80.67 ± 4.58
t	-	7.422	5.559	6.054	7.353	6.901
P	-	0.001	0.001	0.001	0.001	0.001

2.2 两组患者护理前后的焦虑抑郁情况对比

实验组与对照组患者护理前的 SAS 评分 (50.26 ± 5.12 、 50.33 ± 5.24)、SDS 评分 (50.47 ± 5.11 、 50.74 ± 5.28); 患者结果对比 ($t_{\text{SAS 评分}}=0.158$, $P_1=0.874$; $t_{\text{SDS 评分}}=0.202$, $P_2=0.840$)。两组患者护理后的 SAS 评分

(35.11 ± 4.59 、 40.25 ± 5.01)、SDS 评分 (35.28 ± 4.52 、 39.66 ± 4.71); 患者结果对比 ($t_{\text{SAS 评分}}=4.143$, $P_1=0.001$; $t_{\text{SDS 评分}}=3.732$, $P_2=0.001$)。实验组护理后的焦虑抑郁评分更低, 差异具有统计学意义 ($P<0.05$)。

2.3 两组患者护理前后的胃肠道症状情况对比

实验组与对照组患者护理前的腹泻评分(4.56±1.68、4.61±1.64)、反流评分(4.59±1.59、4.62±1.63)、腹痛评分(4.55±1.56、4.61±1.52)、便秘评分(4.61±1.62、4.64±1.58)、消化不良评分(4.58±1.64、4.55±1.60);患者结果对比($t_{\text{腹泻评分}}=0.126, P_1=0.899; t_{\text{反流评分}}=0.073, P_2=0.942; t_{\text{腹痛评分}}=0.151, P_3=0.880; t_{\text{便秘评分}}=0.001, P_4=0.998; t_{\text{消化不良评分}}=0.071, P_5=0.943$)。两组患者护理后的腹泻评分(2.35±0.68、3.12±0.58)、反流评分(2.41±0.57、3.36±0.62)、腹痛评分(2.45±0.61、3.41±0.56)、便秘评分(2.37±0.55、3.35±0.49)、消化不良评分(2.44±0.56、3.41±0.52);患者结果对比($t_{\text{腹泻评分}}=0.581, P_1=0.001; t_{\text{反流评分}}=6.099, P_2=0.001; t_{\text{腹痛评分}}=6.282, P_3=0.001; t_{\text{便秘评分}}=7.203, P_4=0.001; t_{\text{消化不良评分}}=6.884, P_5=0.001$)。实验组护理后的胃肠道症状评分更低,差异具有统计学意义($P<0.05$)。

2.4 两组患者并发症发生情况对比

记录实验组与对照组患者的并发症发生情况。前者并发症发生率3.33%(1例胃食管反流),后者并发症发生率13.33%(1例胃食管反流、1例穿孔、2例出血),两组对比 $\chi^2_{\text{发生率}}=6.547, P=0.011$ 。实验组并发症发生率更低,差异具有统计学意义($P<0.05$)。

3 讨论

慢性胃炎和消化性溃疡均属于消化系统疾病,患者可出现腹部疼痛、呕吐、胃灼烧感等症状,如未得到及时有效的治疗,可引发胃穿孔等,严重影响患者身心健康,甚至威胁生命安全^[4-5]。临床主要通过药物进行治疗,患者治疗所需时间较长,易出现多种负性情绪,易出现下降,影响生活质量,不利于身心健康^[6]。

综合护理干预可为患者提供更加全面、细节、人性化的护理服务,将患者作为护理中心,针对饮食、用药、心理等进行多方面干预,以缓解症状促进恢复^[7]。根据个人偏好、病情状况进行适合的饮食方案的制定,保障营养充足均衡,避免对消化系统造成额外负担,引导养成良好的意识习惯,提升机体免疫力,降低复发风险。了解患者的性格特点等,通过针对性的健康宣教纠正患者不良认知,提升依从性和恢复信心^[8]。根据负性情绪来源实施心理疏导,从而缓解心理压力,提升恢复积极性。通过对用药的提醒、运动计划的指导,引导患者循序渐进,逐步恢复。以更加完善、全面的护理方案,促进护理质量提升,从而改善患者生活质量,改善预后,促进恢复^[9-10]。本研究结果显示,实验组护理后的生活质量评分更高,焦虑抑郁评分更低,胃肠道症状评分更低,并发症发生率更低。综合护理干预可以有效改

善慢性胃炎和消化性溃疡患者生活质量,改善负性情绪,缓解症状,降低并发症发生风险,促进恢复,有较高应用价值。

综上所述,综合护理干预在慢性胃炎和消化性溃疡患者生活质量改善中的临床应用效果良好。有一定现实意义,值得推广。

参考文献

- [1] 杜秀梅.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].中国冶金工业医学杂志,2022,39(6):718-719
- [2] 贺婷婷,彭相颖.个性化综合护理干预对慢性消化性溃疡患者负性情绪和生活质量的影响[J].临床医学研究与实践,2022,7(17):167-169
- [3] 赵党宏.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].山西医药杂志,2021,50(4):679-681
- [4] 袁贝丽.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].中国药业,2021,30(S01):306-307
- [5] 曲梁.综合护理对慢性胃炎、消化性溃疡患者治疗依从性及护理满意度的影响[J].中国医药指南,2021,19(14):212-213
- [6] 刘少霞,黎淑珍,谢丽媚等.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].现代诊断与治疗,2020,31(13):2154-2155,2184
- [7] 李志群.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分析[J].全科口腔医学电子杂志,2020,7(1):115-115,119
- [8] 李冰.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分析[J].中医学报,2020(S01):0027-0028
- [9] 陈英利.综合护理干预对慢性胃炎及消化性溃疡患者的生活质量影响研究[J].临床研究,2020,28(9):163-164
- [10] 石慧敏.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观察[J].中国社区医师,2020,36(23):145-146.

版权声明:©2025 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

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



OPEN ACCESS