

消化性溃疡患者不良生活习惯护理干预的效果观察

荆玉洁

空军第九八六医院 陕西西安

【摘要】目的 分析消化性溃疡患者不良生活习惯护理干预的效果。**方法** 回顾性分析 106 例消化性溃疡患者临床资料,入院时间均为 2020 年 3 月-2022 年 5 月,随机分两组, I 组 53 例患者,采用护理干预, II 组 53 例患者,采用常规干预,比较 I 组及 II 组患者的护理效果。**结果** I 组溃疡愈合率与 HP 根除率从表 1 看出明显高于 II 组,两组有统计学意义($P<0.05$)。I 组生活质量评分从表 2 看出明显高于 II 组,两组有统计学意义($P<0.05$)。干预前, I 组负面情绪评分与 II 组比较区别较小,无统计学意义 ($P>0.05$); 干预后, I 组及 II 组患者的负面情绪评分均有所改善, I 组负面情绪评分从表 3 看出明显低于 II 组,两组有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 消化性溃疡患者不良生活习惯护理干预的效果尤为突出,值得临床推广利用。

【关键词】 护理干预; 消化道溃疡; 护理; 临床效果

【收稿日期】 2022 年 9 月 22 日 **【出刊日期】** 2023 年 1 月 30 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijnr.20230008

Observation on the effect of nursing intervention for patients with peptic ulcer with bad living habits

Yujie Jing

Air Force 986 Hospital Xi'an, Shaanxi

【Abstract】 Objective: To analyze the effect of nursing intervention on patients with peptic ulcer with bad living habits. **Methods** The clinical data of 106 patients with peptic ulcer were retrospectively analyzed. The admission time was from March 2020 to May 2022. They were randomly divided into two groups, group I (53 patients) and group II (53 patients). The nursing effects of group I and group II were compared. **Results** The ulcer healing rate and HP eradication rate in group I were significantly higher than those in group II ($P<0.05$). The quality of life score of group I was significantly higher than that of group II ($P<0.05$). Before the intervention, there was little difference in negative emotion score between group I and group II, and there was no statistical significance ($P > 0.05$). After the intervention, the scores of negative emotions of patients in group I and group II were improved, and the scores of negative emotions in group I were significantly lower than those in group II, which was statistically significant ($P<0.05$). **Conclusion** The effect of nursing intervention for patients with peptic ulcer with bad living habits is particularly prominent, which is worthy of clinical application.

【Keywords】 Nursing Intervention; Gastrointestinal Ulcer; Nursing; Clinical Effect

消化道溃疡属于临床消化系统疾病,临床常见症状为腹部疼痛,饮食不规律、吸烟以及酗酒等都是主要致病因素^[1]。当前,对于消化道溃疡的治疗主要采用药物控制,而若想从根本上控制疾病复发,需纠正患者不良的生活习惯,这便需要在患者治疗中给予有效护理措施。有文献显示^[2],消化性溃疡患者不良生活习惯护理干预的效果理想,为了验证此内容,本文回顾性分析 106 例消化性溃疡患者临床资料,随机分两组,分别采用护理干预与常规干预,比较 I 组及 II 组患者

的护理效果。

1 资料与方法

1.1 基本资料

回顾性分析 106 例消化性溃疡患者临床资料,入院时间均为 2020 年 3 月-2022 年 5 月,随机分两组, I 组 53 例患者,采用护理干预, II 组 53 例患者,采用常规干预。I 组均龄 (39.63 ± 0.62) 岁,平均病程 (12.26 ± 0.12) 年; II 组均龄 (39.54 ± 0.58) 岁,平均病程 (12.67 ± 0.16) 年。两组男性老年患者均为 27

例, 女性老年患者均 26 例。纳入对象均签署了知情同意书, 排出精神异常、重大疾病等患者。研究对象的平均年纪与平均病程等相关资料具有可比性 ($P>0.05$)。

1.2 方法

II 组 53 例患者, 采用常规干预, 对患者进行健康宣教, 环境干预等^[3]。

I 组 53 例患者, 采用护理干预, 在上述基础上实行心理干预、饮食干预以及用药干预, 具体内容有:

(1) 心理干预。患者因腹部疼痛, 无法进食, 甚至不想讲话, 护理人员在心理干预中, 需掌握患者致病原因, 向其展开针对性讲解疾病知识, 注意说话语气, 一定要让患者感受到充分的爱心与耐性。另外, 还要向家属讲解疾病知识, 让家属充分掌握患者腹部疼痛情况, 通过和家属协同开展心理干预, 可以让患者在较短的时间内消除对疾病的恐惧等情绪, 增强战胜病痛的信心^[4]。(2) 饮食干预。患者因腹部疼痛, 不愿进食, 害怕进食后会加重疼痛, 为此, 护理人员要给予患者饮食干预, 在耐心指导患者进食的同时, 还要纠正患者不良的饮食习惯, 实现规律进食。为了减轻腹部疼痛, 让患者以流食为主, 保持基本营养, 待病情好转, 再改为半流食^[5]。此外, 告知患者禁止使用辛辣刺激食物, 油腻食物也要杜绝, 同时在治疗期间烟酒均要戒掉。(3) 用药干预。对患者进行用药指导, 护理人员在患者用药前应明确患者有无过敏史, 同时严格按照医嘱指导患者用药, 保障正确的药物服用时间, 而每种药物的服用时间不同, 需告知患者和家属, 避免药物最大药效不能发挥出来。另外, 患者在服用药物期间的症状反应应当及时汇报给医护人员, 以方面及时了解消化道溃疡患者的病情发展情况^[6]。

1.3 评定标准

(1) 痊愈率与 HP 根除率

观察并记录两组患者的痊愈与 HP 根除情况^[7]。

(2) 生活质量评分

使用生活质量评分量表, 评定精神状态、生理功能、食欲、生活能力, 分数越高越好^[8]。

(3) 负面情绪评分

使用负面情绪评分量表, 评定焦虑情绪、抑郁情绪, 分数越低越好^[9]。

1.4 统计学方法

应用 SPSS 26.0 系统, 计数资料 (n, %) 表示, χ^2 检验; 计量资料 ($\bar{x} \pm s$) 表示, t 检验, 检验水准 $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 对比 I 组及 II 组患者的痊愈率与 HP 根除率

I 组溃疡痊愈率与 HP 根除率与 II 组比较区别较大 I 组溃疡痊愈率与 HP 根除率从表 1 看出明显高于 II 组, 两组有统计学意义 ($P<0.05$)。详见下表:

表 1 对比 I 组及 II 组患者的痊愈率与 HP 根除率 [n (%)]

组别	例数	溃疡愈合	HP 根除
I 组	53	50 (94.34)	51 (96.23)
II 组	53	43 (81.13)	46 (86.79)
χ^2 值		8.406	9.493
P 值		<0.05	<0.05

2.2 对比 I 组及 II 组患者的生活质量评分

I 组精神状态、生理功能、食欲、生活能力等评分与 II 组比较区别较大, I 组精神状态、生理功能、食欲、生活能力等评分从表 2 看出明显高于 II 组, 两组有统计学意义 ($P<0.05$)。详见下表 2:

2.3 对比 I 组及 II 组患者的负面情绪评分

干预前, I 组负面情绪评分与 II 组比较区别较小, 无统计学意义 ($P>0.05$); 干预后, I 组及 II 组患者的负面情绪评分均有所改善, I 组负面情绪评分与 II 组比较区别较大, I 组负面情绪评分从表 3 看出明显低于 II 组, 两组有统计学意义 ($P<0.05$)。详见下表 3:

3 讨论

临床上, 常采用药物治疗消化道溃疡疾病, 在治疗过程中, 患者应注意自己的生活习惯, 良好的饮食习惯、正确的用药方式等均是改善消化道溃疡患者生活质量的关键^[10-12]。基于此, 在临床治疗中, 护理人员要做好饮食护理、心理护理以及用药护理等。

表 2 对比 I 组及 II 组患者的生活质量评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	精神状态	生理功能	食欲	生活能力
I 组	53	21.26 ± 0.55	24.55 ± 0.64	21.27 ± 0.63	6.65 ± 1.35
II 组	53	15.17 ± 1.26	16.23 ± 0.56	16.82 ± 0.66	4.45 ± 1.43
T 值		24.164	55.451	39.274	11.174
P 值		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

表3 对比 I 组及 II 组患者的负面情绪评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	焦虑情绪评分		抑郁情绪评分	
		干预前	干预后	干预前	干预后
I 组	53	49.27±1.43	38.28±1.34	50.32±1.53	41.28±1.62
II 组	53	49.39±1.35	47.66±1.33	50.37±1.52	47.61±1.35
T 值		0.774	7.038	0.828	6.172
P 值		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

在保障患者心理需求得到满足的同时, 还应确保患者以良好的心态面对治疗, 纠正患者不良的饮食与用药习惯, 以促进临床治疗与护理效果进一步提高^[13-15]。本文研究结果为: I 组溃疡愈合率与 HP 根除率与 II 组比较区别较大, I 组溃疡愈合率与 HP 根除率从表 1 看出明显高于 II 组。I 组精神状态、生理功能、食欲、生活能力等评分与 II 组比较区别较大, I 组精神状态、生理功能、食欲、生活能力等评分从表 2 看出明显高于 II 组。干预前, I 组负面情绪评分与 II 组比较区别较小; 干预后, I 组及 II 组患者的负面情绪评分均有所改善, I 组负面情绪评分与 II 组比较区别较大, I 组负面情绪评分从表 3 看出明显低于 II 组。此结果, 充分验证了消化性溃疡患者不良生活习惯护理干预的效果优于常规干预。

综上所述, 消化性溃疡患者不良生活习惯护理干预的效果尤为突出, 相遇比常规干预, 护理干预对消化性溃疡患者不良生活习惯的影响更大, 有助于提高患者生活质量, 改善睡眠与精神状态, 值得临床推广利用。

参考文献

- [1] 张锐英, 卢少贞. 综合性护理在改善消化性溃疡患者不良情绪及生活质量的影响观察[J]. 中国医药科学, 2017, 7(19): 158-160.
- [2] 刘双. 心理护理干预对消化性溃疡患者不良情绪的影响观察[J]. 中国农村卫生, 2020, 12(24): 62.
- [3] 杨卫琴, 曹奇峰. 针对性护理对消化性溃疡患者依从性和心理状态的影响[J]. 中国乡村医药, 2020, 27(10): 63-64.
- [4] 付飒飒. 对消化性溃疡患者实施分期及系统护理的实践体会[J]. 当代护士(下旬刊), 2020, 27(05): 58-60.
- [5] 卢肖雪. 延续性护理干预对消化性溃疡患者临床疗效、依从性以及预后的影响[J]. 中国农村卫生, 2020, 12(02): 63.

- [6] 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(01): 115+119.
- [7] 刘薇. 护理干预在慢性胃炎及消化性溃疡患者护理中的应用[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(50): 70+77.
- [8] 屈红, 万晓燕, 李岩青. 临床护理路径在消化性溃疡患者健康教育中的运用效果分析[J]. 国际感染病学(电子版), 2019, 8(03): 160.
- [9] 覃艳芳. 强化护理干预在提高消化性溃疡患者护理质量及满意度中的应用[J]. 基层医学论坛, 2019, 23(24): 3453-3441.
- [10] 马晓丽. 优质护理干预在慢性胃炎合并消化性溃疡中的应用效果[J]. 慢性病学杂志, 2019, 20(07): 1062-1064.
- [11] 赵亚娟. 个性化护理在慢性胃炎及消化性溃疡患者中的应用效果及对身心状态的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2019, 4(20): 177-179.
- [12] 王芳. 护理干预应用在老年性消化性溃疡患者中的实施效果[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(33): 279+281.
- [13] 叶华艳. 慢性胃炎及消化性溃疡患者的综合护理方式及护理效果观察[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(03): 148+151.
- [14] 陈世聪, 廖永华, 曹明辉, 彭婕敏. 研究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]. 影像研究与医学应用, 2018, 2(07): 31-34.
- [15] 张锐英, 卢少贞. 综合性护理在改善消化性溃疡患者不良情绪及生活质量的影响观察[J]. 中国医药科学, 2017, 7(19): 158-160.

版权声明: ©2023 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