

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

彭贤敏, 徐书琪

平度市人民医院 山东青岛

【摘要】目的 分析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。**方法** 在我院就诊的慢性胃炎、消化性溃疡患者中选取130例, 时间: 2022年4月~2023年4月, 以护理不同手段为依据分组, 对照组、观察组各65例, 将常规干预给予对照组, 观察组行综合护理, 组间干预效果分析。**结果** 经干预, 观察组负性心理、症状评分、生活质量、并发症数值均较对照组优 ($P<0.05$)。**结论** 慢性胃炎、消化性溃疡患者行综合护理取得了确切疗效, 利于负性情绪缓解, 症状缓解, 并发症减少, 生活质量提升, 可行。

【关键词】慢性胃炎; 生活质量; 消化性溃疡; 负性情绪; 并发症

【收稿日期】2023年5月26日 **【出刊日期】**2023年10月15日 **【DOI】**10.12208/j.cn.20230492

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

Xianmin Peng, Shuqi Xu

Pingdu People's Hospital, Qingdao, Shandong

【Abstract】 Objective: To analyze the value of comprehensive nursing interventions in improving the quality of life of patients with chronic gastritis and peptic ulcer. **Methods** 130 patients with chronic gastritis and peptic ulcer were selected from our hospital from April 2022 to April 2023. They were divided into two groups based on different nursing methods: the control group and the observation group, with 65 cases in each group. Routine intervention was given to the control group, and the observation group received comprehensive care. The effect of intervention between the groups was analyzed. **Results** After intervention, the observation group showed better negative psychology, symptom score, quality of life, and complications compared to the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Comprehensive nursing for patients with chronic gastritis and peptic ulcer has achieved definite therapeutic effects, which is beneficial for alleviating negative emotions, alleviating symptoms, reducing complications, improving quality of life, and is feasible.

【Keywords】Chronic gastritis; Quality of life; Peptic ulcer; Negative emotions; Complication

在临床上, 消化性溃疡、慢性胃炎均属消化系统十分常见的病症, 发生该类病症后可影响患者生活整体质量^[1]。在该症治疗上难度也较大, 主要是因病程较长, 治疗期间病症发作极易反复, 极易有迁延不愈表现出现, 以致于患者有负性情绪出现, 加之长时间治疗会降低患者依从性, 影响患者整体治疗效果、生活质量。本文将综合护理给予我院患者, 取得了较为确切的疗效, 现总结如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

在我院就诊的慢性胃炎、消化性溃疡患者中选取130例, 时间: 2022年4月~2023年4月, 以护理不同

手段为依据分组, 对照组65例, 男33例, 女32例, 年龄28~67岁, 平均 (45.09 ± 12.06) 岁, 病程4~68个月, 平均 (25.17 ± 12.49) 个月; 观察组65例, 男34例, 女31例, 年龄26~66岁, 平均 (44.83 ± 11.55) 岁, 病程5~65个月, 平均 (27.50 ± 12.43) 个月, 组间一般资料分析 ($P>0.05$)。

纳入标准: 130例入选者均与临床诊断慢性胃炎、消化性溃疡标准符合并经检查病理、实验室检查等确诊; 130例入选者均接受药物治疗; 均了解本次研究, 同意加入, 并签署了同意书^[2]。

排除标准: 伴恶性肿瘤者; 并发症严重者; 消化系统伴严重疾病者; 哺乳期、妊娠期妇女; 精神障碍或意

识存在障碍者; 缺失一般资料者; 因各类原因难以完整调查者^[3]。

1.2 方法

对照组: 以患者实际状况为依据开展常规干预。

观察组: 综合护理, 内容主要涵盖了: (1) 干预饮食: 干预期间培养患者饮食良好习惯, 指导其少食多餐, 与患者饮食喜好结合, 拟定饮食合理计划, 确保摄入充足的营养, 适当多食易消化、清淡, 且热量较高、蛋白质丰富的食物, 生冷刺激性食物禁食, 防止刺激肠胃。(2) 干预用药: 完善用药干预工作, 给药期间详细指导患者定量定时给药, 将药物使用具体方法、时间、剂量详细告知患者, 培养按时给药良好习惯。告知抑酸类药物应用期间, 酸性食物应禁食, 避免影响治疗效果。(3) 健康宣教: 以患者文化程度、相关病史等为依据, 拟定健康宣教针对性方案, 便于患者正确了解和认知自身病症, 利于治疗期间负性情绪缓解, 正面耐心解答患者疑问, 为使之机体抵抗力增强, 鼓励其适当开展运动, 促进病症康复。(4) 干预心理: 与患者积极主动交流, 对其心理变化实施全面衡量, 针对性指导其心理。与患者交流、沟通期间, 语气应平和, 将心理针对性支持提供给患者, 完善心理疏导, 强化患者认知疾病的程度。介绍疾病有关知识, 治疗手段等, 明确治疗期间需注意的事项, 下发健康手册, 让患者学会自我放松, 如音乐放松、呼吸放松、意向放松等, 有效纾解患者心理。与其交流、沟通时, 掌握其习惯, 并借助心理暗示等手段指导其规范饮食, 培养饮食良好习惯, 指导其不可暴饮暴食, 确保睡眠质量良好。(5) 干预运动: 以患者实际状况为依据适当开展有氧运动, 如打练太极、打羽毛球、踢毽子等。运动强度应适宜, 切勿过度运动, 与患者耐受情况结合, 3次/周, 30min/次, 可使机体抵抗力增强。(6) 干预排便: 早餐后或晨起指导患者训练排便, 保证大便畅通。患者便秘若较为严重, 干预期间应结合患者具体情况, 给予灌肠或开塞露实施干预性疗法。(7) 强化干预: 巡视病房工作应强化, 关注口腔表现, 掌握患者有无异物感存在, 是否有胃肠不适或咽喉发痒等症状。患者若有异常症状存在, 应及时向主治医师汇报, 并遵医嘱给予对应干预, 及时开展急救准备。患者出血倾向若较为明显, 应及时创建静脉通道, 给予合理药物干预^[4]。

1.3 观察指标

(1) 负性心理分析, 评估患者负性情绪时借助SAS(焦虑)、SDS(抑郁)量表, 分值与负性情绪相关性为正^[5]。(2) 症状评分分析, 含腹胀、腹痛、呕

吐等症状, 依据胃肠疾病中医症状评分表评估患者症状变化, 分值越低, 症状越轻。(3) 生活质量分析, 评价生活质量时借助生活质量量表, 生活质量与分值相关性为正^[6]。(4) 并发症分析, 含胃食管反流、穿孔、出血等。

1.4 统计学处理

SPSS22.0分析数据, 计数用(%)表示, 行 χ^2 检验, 计量用($\bar{x} \pm s$)表示, 行t检验, $P < 0.05$ 统计学成立。

2 结果

2.1 负性心理

两组SAS、SDS评分分别为: 干预前, 观察组(54.00±8.96)分、(50.67±9.03)分, 对照组(53.97±8.12)分、(51.98±8.70)分, 组间数值对比($t=0.144, 0.661, P>0.05$), 经干预, 观察组(41.85±7.96)分、(40.24±7.66)分, 对照组(52.98±5.90)分、(47.87±7.60)分, 组间数值对比($t=4.144, 6.455, P<0.05$)。

2.2 症状评分

两组腹胀、腹痛、呕吐症评分分别为: 干预前, 观察组(2.36±0.47)分、(2.42±0.54)分、(2.38±0.48)分, 对照组(2.38±0.43)分、(2.45±0.55)分、(2.37±0.46)分, 组间数值对比($t=0.991, 0.554, 0.244, P>0.05$), 经干预, 观察组(0.44±0.17)分、(0.46±0.17)分、(0.39±0.12)分, 对照组(1.08±0.55)分、(0.98±0.54)分、(0.82±0.27)分, 组间数值对比($t=4.614, 4.551, 6.994, P<0.05$)。

2.3 生活质量

干预前, 组间生活质量分析($P>0.05$), 经干预, 组间数值对比($P<0.05$), 见表1。

2.4 并发症

观察组可见2例胃食管反流, 占比3.1%, 合计2例, 占比3.1%; 对照组6例胃食管反流, 4例穿孔, 占比6.2%, 6例出血, 占比9.2%, 合计16例, 占比24.6%, 组间数值对比($\chi^2=16.114, P<0.05$)。

3 讨论

在消化内科, 慢性胃炎、消化性溃疡均属常见病症, 患病后可见周期性反酸、烧心、上腹疼痛等症, 重者可见出血症状、无规律腹痛等症, 严重影响患者生活、工作质量。临床常以长期服药调整手段治疗该症, 有关文献指出^[7], 适当干预可提升该症治疗效果, 促进康复。护理常规手段侧重基础性干预, 干预手段欠缺针对性、全面性、综合性, 干预效果不甚理想。有关资料指出^[8], 慢性胃炎、消化性溃疡患者治疗期间开展综合护理, 疗效确切, 可提升患者生活质量。

表1 生活质量分析 ($\bar{x} \pm s$, 分)

指标	观察组 (n=65)		对照组 (n=65)	
	干预前	干预后	干预前	干预后
躯体功能评分	42.32 ± 11.23	61.32 ± 13.45	42.27 ± 11.17	50.32 ± 12.60
情感职能评分	39.90 ± 10.05	62.40 ± 11.62	40.43 ± 10.23	49.56 ± 11.40
总体健康评分	42.51 ± 10.52	59.27 ± 11.34	42.31 ± 10.61	46.23 ± 10.41
社会功能评分	38.30 ± 10.51	49.42 ± 12.20	38.30 ± 11.27	45.50 ± 11.34
精神健康评分	42.40 ± 10.08	56.32 ± 14.30	42.32 ± 10.29	49.54 ± 13.92
生理功能评分	44.34 ± 10.27	59.31 ± 12.21	44.31 ± 11.42	48.22 ± 10.31
活力评分	46.48 ± 10.25	57.42 ± 13.39	46.57 ± 10.18	53.41 ± 12.23
生理职能评分	45.41 ± 10.34	59.33 ± 12.38	45.82 ± 10.18	52.32 ± 11.36

本文将综合护理给予观察组, 结果: 经干预, 观察组负性心理、症状评分、生活质量数值均优于对照组, 且观察组并发症 3.15 较对照组 24.6% 低, 提示了综合护理取得了确切疗效, 可使负性情绪缓解, 改善临床症状, 减少并发症, 提升生活质量。综合护理属优质护理体现的一种, 可与患者情况接恶化给予患者心理、生理需求全方面满足, 护患间距离拉近, 也可使患者实际需求满足, 有利于真热闹个体护理质量提升, 作用显著。还可以患者实际状况为依据拟定营养针对性计划, 降低消化系统不良刺激, 创造康复良好内环境^[9]。在曲梁^[10]研究中, 选取了慢性胃炎、消化性溃疡患者 68 例展开分析, 随机分组, 对照组 34 例行常规护理, 观察组 34 例接受综合护理, 结果: 观察组可见 1 例胃食管反流, 占比 2.94%, 合计 1 例, 占比 2.94%; 对照组可见 3 例胃食管反流, 占比 8.82%, 2 例穿孔, 占比 5.88%, 3 例出血, 占比 8.82%, 合计 8 例, 占比 23.53%, 观察组 2.94% 较对照组 23.53% 低, 与本文数值基本相符, 证实了本文真实性。

综上所述, 慢性胃炎、消化性溃疡患者进行综合护理, 疗效确切, 可借鉴。

参考文献

- [1] 吴利芳. 慢性胃炎合并消化性溃疡患者护理中优质护理的应用效果及对睡眠质量的作用研究[J]. 世界睡眠医学杂志, 2022,9(6):1126-1128.
- [2] 石俊华. 个性化护理干预在慢性胃炎及消化性溃疡中的效果与对病人心理状态影响[J]. 健康之友, 2021(15): 34-35.
- [3] 臧淑娇. 慢性胃炎合并消化性溃疡患者护理中优质护

理的应用效果及对睡眠质量的影响[J]. 中国保健营养, 2021,31(8):128.

- [4] 韩东铨, 许凤雯, 秦凤珍. 综合护理对于慢性胃炎以及消化性溃疡患者的护理满意度和依从性的影响分析[J]. 医学美容, 2021,30(8):106-107.
- [5] 马莉. 个性化护理干预在慢性胃炎及消化性溃疡患者中的效果观察与对身心状态的影响[J]. 医学食疗与健康, 2020,18(14):170-171.
- [6] 李丹丹. 系统护理干预对慢性胃炎及消化性溃疡患者生活质量、负性心理状态的作用评价[J]. 全科口腔医学杂志(电子版), 2020,7(5):90.
- [7] 杨燕红. 系统性护理干预对消化性溃疡及慢性胃炎患者生活质量和情绪的改善分析[J]. 保健文汇, 2020(18): 124-125.
- [8] 潘敏华. 系统护理干预对慢性胃炎及消化性溃疡患者生活质量、负性心理状态的影响[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017,2(19):37-38.
- [9] 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.
- [10] 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.

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