

系统护理对胃炎及胃溃疡患者生活质量的影响研究

罗方序¹ 陈美玲² 通讯作者

1.重庆市江津区德感中心卫生院 重庆 402289

2.重庆市江津区白沙中心卫生院 重庆 402289

摘要：目的：分析系统护理对胃炎和胃溃疡患者生活质量的影响。方法：选入 2019 年 7 月-2021 年 7 月间入院治疗的胃炎及胃溃疡患者 146 例，随机数字表分组，A 组 73 例实行系统护理，B 组 73 例实行常规护理。对比生活质量评分、护理效果和心理状态评分。结果：护理前较比于两组患者的生活质量评分并无差异 ($P>0.05$)。护理 2 周后，A 组患者的生活质量评分低于 B 组 ($P<0.05$)。结论：为胃炎及胃溃疡患者实行系统护理可以提升生活质量，最大化保证护理效果，进而加快病情转归。关键词：系统护理；胃炎；胃溃疡；生活质量

胃炎和胃溃疡是消化系统的高发疾病，病因是幽门螺杆菌感染、心理压力过大、食物刺激等，症状为食欲下降、上腹痛、恶心、反酸等^[1]。临床多为该类疾病患者采取护理服务，以提高其治疗依从性，进而提高生活质量。基于此，本研究选取 146 例胃炎及胃溃疡患者，用于分析系统护理的效用。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选入 2019 年 7 月-2021 年 7 月间入院治疗的胃炎及胃溃疡患者 146 例，随机数字表分组，A 组 73 例，男患：女患为 42:31；年龄为 33 岁至 63 岁，均值 (49.25 ± 1.45) 岁；胃溃疡 33 例，胃炎 40 例。B 组 73 例，男患：女患为 44:29；年龄为 32 岁至 64 岁，均值 (49.50 ± 1.49) 岁；胃溃疡 32 例，胃炎 41 例。数据经假设检验并无差异 ($P>0.05$)。

1.2 方法

B 组采取常规护理，由护理人员向患者普及健康知识，讲明疾病后果和治疗方案，使其充分掌握防病措施。每日监督患者按时用药，定时通风病房，营造舒适环境。A 组采取系统护理：①心理护理：该类疾病患者常伴有胃痛症状，病程较长，可能伴有烦躁和焦虑心理，需要护理人员对其进行心理疏导。了解不良情绪诱因，监测患者的心理变化，主动与患者沟通，给予其心理支持。若患者存在抗拒和失落心理，需要引用成功案例，组织患者参与文娱活动，以丰富其基本生活。②饮食指导：结合患者病情拟定饮食计划，坚持低脂、高营养与低盐饮

食，禁食辛辣和生冷类食物，指导患者合理搭配饮食。结合食物交换法为患者制定食谱，尽量满足其饮食需求，丰富饮食结构。③病情监测：护理人员每日定时提醒患者口服药物，为其进行输液护理，遵医嘱合理调节药物剂量，监测患者的用药后反应。详细讲解疾病原因、致病因素、治疗方法、护理措施等知识，及时向患者与家属汇报研究成果，对患者实施药物指导，告知其擅自停药或是换药的有害性。④运动护理：结合患者年龄和身体素质拟定运动方案，每日坚持打太极、散步和慢走等运动，频率为每次 15-20min，每日 2 次。坚持循序渐进的运动原则，以提升机体抵抗力。

1.3 观察指标

护理前与护理 2 周后，利用诺丁汉健康调查问卷 (NHP) 评价生活质量，选择此问卷的第一部分，含 38 个条目，维度有情绪反应、精力、睡眠、疼痛、社会孤独感、身体活动能力，均赋值 0-100 分，问卷内所列项目未出现为 0 分，所列项目全部出现为 100 分，生活质量与分数负相关。

1.4 统计学分析

数据处理经由 SPSS21.0 软件完成，计量数据经 t 值对比与检验，假设校验有意义则 P 值不足 0.05。

2 结果

护理前对比两组患者的生活质量评分无差异 ($P>0.05$)。护理 2 周后，A 组患者的生活质量评分低于 B 组 ($P<0.05$)。

表 1 两组患者的生活质量评分比较 ($\bar{x}\pm s$ /分)

分组	例数	情绪反应		精力		睡眠		疼痛		社会孤独感		身体活动能力	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
A 组	73	68.24±4.22	80.68±4.30	67.25±4.15	81.65±4.29	69.85±4.85	82.54±5.36	70.46±4.50	83.65±5.84	71.22±4.62	84.59±5.78	72.16±5.32	85.49±5.85
		68.21±4.18	76.28±4.29	67.28±4.18	77.15±4.32	69.90±4.77	78.55±5.30	70.44±4.55	79.24±5.71	71.24±4.65	80.15±5.72	72.21±5.33	81.26±5.82
t	-	0.043	6.189	0.044	6.315	0.063	4.523	0.027	4.613	0.026	4.665	0.057	4.380
P	-	0.966	0.000	0.965	0.000	0.950	0.000	0.979	0.000	0.979	0.000	0.955	0.000

3 讨论

胃部疾病的诱发原因是生活方式改变和作息不规律等，可以通过系统化护理服务提高患者的遵医意识，使其进行自我管理^[2]。系统护理是新型的专业化护理方案，可以充分发挥医疗护理资源的优势，实现资源合理配置，开展舒适性和人性化护理干预^[3]。系统护理针对患者的生理与心理状态制定护理措施，可细化至每个护理环节，进而保证临床疗效。系统护理采取心理护理，可以调节患者情绪，改善其心理状态，使其正视疾病治疗。饮食指导可以根据患者的饮食喜好合理搭配膳食，尽量满足其饮食需求和营养需求，督促患者养成健康的饮食习惯，避免病情反复发作。病情监测可以动态化分析患者的病情变化，根据最新的疾病进展调整用药方案，可以保证药物治疗的时效性和安全性。运动护理的目的是提升机体抵抗力，结合患者的运动耐受度制定运动计划，讲解适度运动对于病情康复的作用，建议患者长期运动。

结果显示，护理前较比于两组患者的生活质量评分对比无差异 ($P>0.05$)。护理 2 周后，A 组患者的生活质量评分低于 B 组 ($P<0.05$)。说明系统护理可以明显提升胃炎及胃溃疡患者的生活质量，护理效果显著。

综上，系统护理可以广泛用于胃炎及胃溃疡患者，能够作为该类患者的常用护理模式。

参考文献

- [1]程兰惠. 系统护理干预在慢性胃炎及胃溃疡患者中的应用探讨[J]. 继续医学教育, 2021, 35(2): 120-121.
- [2]王芬梅. 系统护理干预对慢性胃炎及胃溃疡患者药物治疗效果的影响[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊), 2021, 21(12): 345-346.
- [3]夏毓晗. 系统护理干预对慢性胃炎及胃溃疡患者疗效、不良心理及生活质量的影响[J]. 家有孕宝, 2021, 3(16): 170.