

全面护理干预用于胃溃疡患者中的效果

林漪璐

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

【摘要】目的：探究全面护理干预用于胃溃疡患者中的作用效果。方法：选取在2020年1月-2022年12月本院收治的80例胃溃疡患者，随机分为观察组（全面护理干预）和对照组（常规护理）各40人。结果：与对照组相比，观察组治疗依从性较高，且负性心理、临床症状、自我管理能力和生活质量改善更明显（ $P<0.05$ ）。结论：全面护理干预用于胃溃疡患者中的作用效果十分显著。

【关键词】全面护理干预；胃溃疡；护理效果

DOI:10.12417/2705-098X.23.11.042

The effect of comprehensive nursing intervention on gastric ulcer patients

Yilu Lin

Longhua Hospital Shanghai University of Traditional Chinese Medicine Shanghai 200032

Abstract: Objective: To explore the effect of comprehensive nursing intervention on gastric ulcer patients. Method: 80 patients with gastric ulcer admitted to our hospital from January 2020 to December 2022 were randomly divided into an observation group (comprehensive nursing intervention) and a control group (routine nursing) with 40 patients each. Result: Compared with the control group, the observation group had higher treatment compliance, and had more significant improvements in negative psychology, clinical symptoms, self-management ability, and quality of life ($P<0.05$). Conclusion: Comprehensive nursing intervention has a significant effect on gastric ulcer patients.

Keywords: comprehensive nursing intervention; Gastric ulcer; Nursing effectiveness

患者出现胃溃疡的主要原因是胃感染了幽门螺杆菌，或是不良的饮食习惯、遗传因素、作息不规律，可能会对患者的胃黏膜组织造成异常损伤，导致缺血缺氧症状，最终坏死。胃黏膜一旦坏死，就会导致胃部炎症加重，出现防御反应，溃疡扩散^[1-2]。有学者认为^[3]，胃溃疡患者之所以难以完全治愈，是因为胃防御系统失衡。如果患者分泌的胃酸较多，幽门螺杆菌的能力较强，导致胃的防御能力下降，形成恶性循环，使溃疡难以治愈，从而降低患者的生活质量。在疾病治疗过程中，不良的饮食和生活习惯也会对治疗效果产生影响，因此有必要加强对患者的综合干预^[4]。本文旨在探究全面护理干预用于胃溃疡患者中的作用效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取在2020年1月-2022年12月本院收治的80例胃溃疡患者，随机分为观察组和对照组各40人。观察组男23例、女17例，平均年龄（ 51.25 ± 5.23 ）岁；对照组男25例、女15例，平均年龄（ 50.69 ± 5.36 ）岁。资料差异不明显， $P>0.05$ 。所有患者均具有完整的临床病理资料。排除精神障碍者、严重心脑血管疾病者。

1.2 方法

常规护理对照组，为观察组提供全面护理干预：（1）营

养支持。胃溃疡患者需要食用富含维生素和蛋白质的食物，并加强补锌，促进溃疡愈合。建议患者多食清淡易消化食物。烹饪食物时，烹饪、炖煮和蒸是主要的方法。避免在食物中添加葱、姜和大蒜，避免食用过冷、过热、过酸或增加胃肠道负担的食物。有吸烟和饮酒史的患者需要严格戒烟和戒酒。少吃或不吃甜食，以避免刺激大量胃酸的分泌，加剧病情。（2）培养饮食习惯。注意为患者提供适当的饮食指导，确保他们在疾病控制期间正确认识良好饮食习惯的重要性，确保患者具有高水平的管理能力。胃溃疡患者应保证少吃多餐，细嚼慢咽。指导患者及其家属根据患者每天的实际情况，控制每餐的进食速度和食物摄入量，禁止暴饮暴食。鼓励患者养成定时定量饮食的习惯。（3）心理护理。大多数胃溃疡患者在接受治疗时经常会出现悲观和焦虑等负面情绪。严重的负面情绪会影响治疗效果和疾病的恢复，需要在治疗过程中经常与患者沟通，鼓励他们表达自己的负面情绪和真实的内心感受，了解他们的心理需求，与患者建立良好的护患关系，确保患者信任护理人员。根据患者的情况，使用鼓励和咨询等方法来改善他们的负面情绪。（4）健康教育。胃溃疡患者治疗依从性低的原因在于缺乏对疾病相关知识的了解。因此，护理人员有必要在了解患者的文化水平和理解能力后，通过口头解释、视频播放等形式对患者进行健康教育。教育的内容主要集中在疾病发生的机制、治疗计划和护理手段等方面。

1.3 观察指标

(1) 治疗依从性; (2) 运用 SAS、SDS 量表^[5]评价不良情绪; (3) 采用李克特评分表^[6]评价临床症状; (4) 运用 ESCA 量表^[7]评估自主护理能力; (5) 参照 SF-36 量表^[8]评价生活质量。

1.4 统计学分析

运用 SPSS22.0 统计学软件, 用“($\bar{x} \pm s$)”、[n(%)]表示, “t”、“ χ^2 ”检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 治疗依从性

观察组较高 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 治疗依从性【n(%)】

组别	例数	完全依从	部分依从	不依从	总依从率
观察组	40	20	18	2	95%(38/40)
对照组	40	16	14	10	75%(30/40)
χ^2					13.651
P					<0.05

2.2 SAS、SDS 评分

干预后, 观察组较低 ($P < 0.05$), 见表 2。

表 2 SAS、SDS 评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	SAS 评分		SDS 评分	
		干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	40	59.84 ± 5.11	41.47 ± 4.16	60.18 ± 5.33	40.33 ± 4.12
对照组	40	60.15 ± 5.47	50.14 ± 4.11	60.05 ± 5.29	50.39 ± 5.02
t		1.055	16.254	3.655	25.241
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.3 临床症状评分

干预后, 观察组评分较高 ($P < 0.05$), 见表 3。

表 3 临床症状评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	观察组	对照组	t	p	
例数	40	40			
腹痛	干预前	1.39 ± 0.27	1.38 ± 0.24	6.032	>0.05
	干预后	4.55 ± 0.39	3.27 ± 0.30	11.525	<0.05
腹胀	干预前	1.33 ± 0.18	1.32 ± 0.20	5.295	>0.05

	干预后	4.69 ± 0.41	3.11 ± 0.31	14.855	<0.05
恶心	干预前	1.28 ± 0.21	1.27 ± 0.19	6.002	>0.05
	干预后	4.47 ± 0.39	3.12 ± 0.25	13.022	<0.05

2.4 自我护理能力评分

干预后, 观察组较高 ($P < 0.05$), 见表 4。

表 4 自我护理能力评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	观察组	对照组	t	P	
例数	40	40			
健康知识水平	干预前	20.11 ± 5.12	20.30 ± 5.11	2.004	>0.05
	干预后	40.21 ± 6.15	35.14 ± 6.02	18.555	<0.05
自我概念	干预前	18.25 ± 3.65	18.16 ± 2.95	3.574	>0.05
	干预后	33.22 ± 6.54	23.16 ± 5.12	16.332	<0.05
自我责任感	干预前	15.66 ± 3.10	15.60 ± 3.11	2.687	>0.05
	干预后	31.54 ± 5.14	25.12 ± 5.03	15.624	<0.05
自我护理技能	干预前	18.47 ± 3.16	18.65 ± 3.22	1.352	>0.05
	干预后	37.25 ± 6.11	30.25 ± 5.95	13.587	<0.05

2.5 生活质量

干预后, 观察组较高 ($P < 0.05$), 见表 5。

表 5 生活质量 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	观察组	对照组	t	P	
例数	40	40			
躯体功能	干预前	71.25 ± 4.21	71.56 ± 3.96	1.524	>0.05
	干预后	90.21 ± 6.32	80.47 ± 4.15	11.325	<0.05
社会功能	干预前	72.05 ± 4.11	72.05 ± 4.14	2.365	>0.05
	干预后	90.58 ± 5.14	81.36 ± 5.02	12.055	<0.05
角色功能	干预前	70.31 ± 4.02	70.69 ± 4.15	1.028	>0.05
	干预后	89.54 ± 5.21	81.02 ± 4.22	15.011	<0.05
认知功能	干预前	75.21 ± 4.31	74.95 ± 4.47	1.958	>0.05
	干预后	89.37 ± 5.41	89.58 ± 4.12	15.287	<0.05
总体健康	干预前	71.02 ± 4.17	71.38 ± 4.22	1.987	>0.05
	干预后	90.21 ± 5.48	81.32 ± 5.09	10.587	<0.05

3 讨论

慢性胃溃疡持续时间长、发展缓慢,需要长期住院治疗,不仅给患者带来心理压力,也带来巨大的经济负担。随着人们生活方式的改变、精神压力大、饮食不健康、睡眠模式不规律,慢性胃溃疡的数量显著增加,难以完全治愈,复发率高。在积极治疗的同时,还需要加强对患者的综合护理干预,以纠正他们不健康的生活方式和饮食习惯,加快疾病恢复^[9-10]。

对胃溃疡患者实施常规护理,只能够使呕吐、消化不良等症状得到缓解。常规护理注重由于疾病而给患者带来的生理不适,而缺乏对患者心理护理、精神层面的重视度,无法满足患者的心理和精神需求,从而无法获得非常理想的护理效果,不能使患者的生活质量和预后恢复质量得到显著改善^[11-12]。本文通过探究全面护理干预用于胃溃疡患者中的作用效果,结果显

示,与对照组相比,观察组治疗依从性较高,负性心理、临床症状、自我管理能力和生活质量改善更明显改善更明显($P<0.05$)。原因在于:综合护理具有综合性和系统性的特点。可以从饮食、心理、健康教育等方面为患者提供优质、全面的护理措施。这样不仅可以更好地控制病情的发展,还可以有效缓解患者的心理压力,消除他们的心理障碍,提高他们的依从性,使他们能够更好地管理自己,有利于提高预后质量^[13-14]。为患者提供饮食和生活指导,可以纠正不良饮食习惯,养成良好的饮食和休息习惯,有助于减少对胃黏膜的损伤。通过调整日常饮食,可以不断增强身体的免疫系统,加快新陈代谢,改善临床症状^[15]。

综上所述,于胃溃疡患者中应用全面护理干预可以获得更高的治疗依从性,有利于缓解患者的负性心理,减轻其临床症状,使其自我管理能力和生活质量得到明显改善。

参考文献:

- [1] 刘洪娟.全面协助护理对慢性胃溃疡患者的治疗效果及睡眠的影响[J].中国保健营养,2021,31(9):162.
- [2] 苏惠霞,梁晓斯,黄金梅.全面协助护理在慢性胃溃疡治疗期间的干预效果及对患者睡眠的影响[J].国际护理学杂志,2020,39(9):1676-1678.
- [3] 王艳.老年胃溃疡患者实施胃镜检查的护理观察[J].临床医药文献电子杂志,2018,5(64):82-83.
- [4] KOMORI, HIROYUKI, UEYAMA, HIROYA, NAGAHARA, AKIHITO, et al. A prospective randomized trial of a potassium competitive acid blocker vs proton pump inhibitors on the effect of ulcer healing after endoscopic submucosal dissection of gastric neoplasia[J]. The Journal of international medical research,2019,47(4):1441-1452.
- [5] 陈海燕.综合护理干预在 Hp 感染致胃溃疡患者中的实践研究[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2018,18(86):274,276.
- [6] 李卫华.综合护理干预对胃溃疡患者临床疗效及生活质量影响的研究[J].中国药物与临床,2018,18(11):2086-2087.
- [7] 李霞.胃溃疡患者治疗期间配合护理干预的预后效果观察[J].世界最新医学信息文摘,2021,21(65):65-66.
- [8] 马智慧,嵇玲,万海红.个性化延伸护理联合标准化健康教育路径对慢性胃溃疡患者的影响[J].齐鲁护理杂志,2022,28(13):151-153.
- [9] 叶海珍,钟丽仪,朱珍,等.针对性护理在慢性胃溃疡患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2022,28(7):98-100.
- [10] BEIRANVAND, MOHAMMAD, BAHRAMIKIA, SEIFOLLAH, DEZFOULIAN, OMID. Evaluation of antioxidant and anti-ulcerogenic effects of Eremurus persicus (Jaub & Spach) Boiss leaf hydroalcoholic extract on ethanol-induced gastric ulcer in rats[J]. Inflammopharmacology,2021,29(5):1503-1518.
- [11] 陈丽娟,冯少馨,游少珺.责任制护理联合健康宣教对胃溃疡患者健康知识掌握度及临床症状的影响[J].中西医结合护理(中英文),2022,8(6):118-120.
- [12] 杨真真,邱蓓蓓.人性化护理管理在原发性高血压合并胃溃疡患者中的应用效果[J].心血管病防治知识,2022,12(33):59-61.
- [13] 马玉贞.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].基层中医药,2022,1(1):69-72.
- [14] 王秀铝.系统护理干预对慢性胃炎合并胃溃疡患者临床疗效及生活质量的影响[J].中外医疗,2022,41(15):185-189.
- [15] 何芹,刘良福,王彝.人文关怀护理干预在慢性胃炎及胃溃疡患者中的应用效果[J].实用中西医结合临床,2022,22(5):111-113,120.