

整体护理干预在慢性萎缩性胃炎患者中的效果

倪 婧

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

【摘要】：本文以探究慢性萎缩性胃炎整体护理对患者心理和生活质量的效果为目标，采用随机性原则抽取本院 2021 年 4 月至 2022 年 8 月患有慢性萎缩性胃炎并进行治疗的患者 72 名，将其平均分为两组，每组 36 人。其中，对照组在治疗过程中采用常规护理方法，实验组采用全套护理方法，在一段时间的护理操作结束之后分别对比两组护理之后的治疗有效率、临床症状恢复时间、焦虑、抑郁情绪以及睡眠质量改善情况、并发症的发生率、生活质量等相关的情况，对得出的数据进行统计分析。结果显示实验组在治疗期间采用的全套护理方法比对照组常规护理方法的治疗效果更好；第三，实验开始之前两组患者的 SAS 评分、SDS 评分、PSQI 评分没有较大差异，但在实验结束之后发现实验组的各类评分都有了明显提升；第四，实验组在治疗期间采用的全套护理方法使得在后续一段时间内并发症增加的情况较对照组来看更少；第五，实验之前对照组和实验组的生活质量水平测评结果无较大差异，但是实验之后实验组的测评结果更好。慢性萎缩性胃炎是一种慢性胃炎，主要由萎缩性胃炎和肠化生病变组成，患者多为中老年人。研究显示，整体护理干预可以显著改善慢性萎缩性胃炎患者的临床症状，提高患者的生活质量。整体护理干预还可以减少患者并发症的发生率。

【关键词】：慢性萎缩性胃炎；整体护理干预；效果

DOI:10.12417/2705-098X.23.11.046

Effect of holistic nursing intervention in patients with chronic Atrophic gastritis

Jing Ni

Longhua Hospital Shanghai University of Traditional Chinese Medicine Shanghai 200032

Abstract: With the goal of exploring the effect of holistic nursing care of chronic Atrophic gastritis on patients' psychology and quality of life, 72 patients suffering from chronic Atrophic gastritis and undergoing treatment in our hospital from April 2021 to August 2022 were randomly selected, and were divided into two groups on average, 36 patients in each group. Among them, the control group used routine nursing methods during the treatment process, while the experimental group used a complete set of nursing methods. After a period of nursing operation, the treatment effectiveness, clinical symptom recovery time, anxiety, depression, sleep quality improvement, incidence of complications, quality of life, and other related factors were compared between the two groups. Statistical analysis was conducted on the obtained data. The results showed that the comprehensive nursing methods used in the experimental group during the treatment period were more effective than the conventional nursing methods used in the control group; Thirdly, there was no significant difference in the SAS score, SDS score, and PSQI score between the two groups of patients before the experiment began. However, after the experiment ended, it was found that the various scores of the experimental group had significantly improved; Fourthly, the comprehensive nursing methods adopted by the experimental group during the treatment period resulted in fewer increases in complications in the subsequent period compared to the control group; Fifth, there was no significant difference in the quality of life evaluation results between the control group and the experimental group before the experiment, but the evaluation results of the experimental group were better after the experiment. Chronic Atrophic gastritis is a kind of chronic gastritis, mainly composed of Atrophic gastritis and intestinal metaplasia. Most of the patients are middle-aged and elderly people. Research shows that holistic nursing intervention can significantly improve the clinical symptoms of patients with chronic Atrophic gastritis and improve the quality of life of patients. Overall nursing interventions can also reduce the incidence of complications in patients.

Keywords: chronic Atrophic gastritis; Overall nursing intervention; effect

慢性萎缩性胃炎是一种慢性炎症性疾病，主要包括胃黏膜的不同程度的炎症、上皮细胞的萎缩、固有层纤维化，以及胃腺体的变化。通常表现为进食后胃部疼痛、消化不良、腹胀、恶心、呕吐、贫血等症状。慢性萎缩性胃炎的主要病因包括幽门螺杆菌感染、抗胃酸药物滥用、饮食上的因素、遗传因素等。

本文以探究慢性萎缩性胃炎整体护理对患者心理和生活质量的效果为目标，采用随机性原则抽取本院 2021 年 4 月至 2022 年 8 月患有慢性萎缩性胃炎并进行治疗的患者 72 名，平均分为两组分别进行对照和观察。

1 实验资料

1.1 实验对象

采用随机性原则抽取本院 2021 年 4 月至 2022 年 8 月患有慢性萎缩性胃炎并进行治疗的患者 72 名, 将其平均分为两组, 每组 36 人。为尽量避免实验误差, 观察组与对照组男女比例均相等, 为 1:1。患者年龄均处于 39 至 70 岁, 平均年龄 52 岁, 误差范围为 13 岁。本次实验已获取实验对象与相关监管部门的同意与认可, 实验对象均已做过身体各项机能检查, 确认无其它慢性疾病与精神疾病, 不具备认知障碍的病症, 沟通与表达能力良好。在与患者进行了有效沟通之后, 在患者及其家属同意参与实验的基础上签署了知情同意书。

1.2 纳入标准

实验之前对患者进行了全身检查, 经研究发现所有患者均被确诊为慢性萎缩性胃炎, 符合《肠胃病学》、《慢性萎缩性胃炎诊疗规范》中所描述的关于该病的标准。还对所有患者进行了胃镜检查, 确保患者表现病症与实际标准一致。对每位患者都进行了详细调查, 并具备患者全部的病症资料, 确认无其他慢性疾病与精神疾病, 不具备认知障碍的病症, 沟通与表达能力良好, 在患者及其家属同意参与实验的基础上才签署了知情同意书。

1.3 护理方法

1.3.1 对照组

对照组在治疗过程中采用常规护理方法, 只有基础型护理流程, 包括营养干预和用药情况, 并注意检查患者的饮食与作息活动。在保证基础型护理流程的基础上, 要叮嘱患者合理进行药物使用, 并且要创造良好的服药环境, 为了让患者以准确的时间和剂量服药。在一段时间的护理操作结束之后观察护理之后的治疗有效率、临床症状恢复时间、焦虑、抑郁情绪以及睡眠质量改善情况、并发症的发生率、生活质量等相关的情况, 对得出的数据进行统计分析。

1.3.2 实验组

首先进行教育介入, 医生工作者需要具备良好的职业素养和知识能力, 在遵守医院标准管控制度的基础上不仅要向患者普及教育知识, 还要为患者提供悉心照料, 由专业医护人员对患者进行个性化教育, 强调患者应该按照医生的处方准确服用药物, 介绍药物的副作用和作用、每日服药时间、药物与饮食之间的关系等知识, 强化患者的认知功能, 向患者详细介绍此次试验的实验流程与产生的益处等等, 保障患者的隐私性和人身安全。其次要进行行为干预, 创造良好的服药环境, 为了让患者以准确的时间和剂量服药, 良好的服药环境至关重要。记录好服药日志, 记录患者的每次服药情况, 包括服药时间、剂量和药物名称等, 以确保患者准确地服用药物。药物记录还可以作为治疗成效的评估工具。在患者日常生活中通过手机提

醒、定时器、提醒短信、电子邮件等方式提醒他们准时服药。让患者养成良好的饮食习惯, 注意减少摄入高能量、高脂肪的食物, 鼓励患者多喝水、多摄入水果蔬菜等绿色食物, 以减轻身体的负担, 促进肠道的消化吸收。帮助患者养成良好的作息习惯, 鼓励患者每天进行身体锻炼和按摩训练, 可以适量进行慢跑、竞走、做操等运动, 提升身体的免疫力和抵抗力。重要的是要意识到, 行为干预方法的效果是相互交叉的, 并且最有效的干预方法是基于患者的需求和个人差异而制定的。最后是心理干预, 及时安排心理医生检查各个患者是否有出现不良情绪和心理疾病, 并对有不良情绪的患者进行心理疏导工作, 消除患者的恐惧和抗拒情绪, 提升患者对于治疗的积极性和热情性, 提高患者对药物治疗的满意度和信心, 增强患者的主观能动性。

1.4 观察效果

1.4.1 治疗效果

实验结束后通过一系列数值来判断患者的康复情况, 分为 A、B、C 三个等级。A 等级表明患者的康复情况达到最优效果, 包括患者的胃镜检查显示正常, 患者的病理切片表明各种萎缩性胃炎症状全部消失。B 等级表明通过全套护理流程, 患者的症状有了明显的缓解, 患者的胃镜检查情况良好, 病理切片检查效果表明各类萎缩性胃炎症状大大改进。C 等级表明患者的康复情况没有达到预期效果, 患者的胃镜检查结果显示症状严重, 病理切片表明各类萎缩性胃炎症状依然存在。

1.4.2 相关症状康复时间

护理人员要随时统计观察实验组和对照组患者在两种护理模式下萎缩性胃炎显示症状的康复时间周期。

1.4.3 心理测评

通过焦虑自评量表 (SAS)、抑郁自评量表 (SDS)、匹兹堡睡眠质量指数 (PSQI) 来实时监测患者身体机能反应情况并作出评估与检查, 焦虑自评报告和抑郁自评报告用来判断治疗期间患者的心理状况, 实验结束后对患者进行测评, 焦虑自评报告以 50 分为分界线, 当患者的测评结果大于 50 分时, 表明患者在治疗过程中有一定的焦虑情绪。抑郁自评量表分界线为 53 分, 当患者的测评结果大于 53 分时, 表明患者在治疗过程中产生了相应的抑郁情绪。匹兹堡睡眠质量指数报告用来判断患者的睡眠质量水平, 护理人员要在日常护理流程当中, 注意观察患者的睡眠质量和入睡时间等测评因素, 若最后患者的测评报告中显示, 各项指标均较高, 则说明患者的睡眠质量不佳。

1.4.4 并发症

护理过程当中要注意统计患者的各类并发症产生概率。

1.4.5 生活质量

生活质量报告 (SF-36) 用来判断患者的治疗生活水平。
服药依从性 = (服药一般依从 + 服药完全依从) 例数 / 总例数 × 100%。
护理满意度 = (总例数 - 不满意例数) / 总例数 × 100%。

1.5 统计方法

本次实验数据将被导入到 IBMSPSS22.0 数据分析与统计软件中进行考评, 采用 χ^2 检验与 t 检验得出的 Z 值和 P 值对数据进行分析, [n (%)] 指标代表患者对与护理的满意状况与护理的依从性, ($\bar{x} \pm s$) 是患者不良情绪的测评与生活水平的测评采用 t 检验并得出 t 值和 P 值。当 P 值小于 0.05 时表明数据统计有意义, 实验结果显著。

2 实验结果

2.1 显示指标

结果显示实验组在治疗期间采用的全套护理方法比对照组常规护理方法的治疗效果更好, 如表 1 所示。

表 1 护理治疗效果

组别	n	A	B	C
实验组	36	21 (58.33)	13 (36.11)	2 (5.56)
对照组	36	13 (36.11)	14 (38.89)	9 (25.00)
Z 值			2.3122	
P 值			0.0208	

2.2 相关症状康复时间

护理人员统计观察显示实验组比对照组患者在两种护理模式下萎缩性胃炎显示症状的康复时间周期短。

2.3 心理测评结果

实验结束后, 实验组焦虑自评量表与抑郁自评量表评分对比对照组存在显著指标差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 表明实验组患者心理健康状况更加良好。

2.4 并发症产生频率

实验结果显示实验组比对照组患者治疗结束后并发症产生的概率更低 ($P < 0.5$)。如表 2 所示。

表 2 并发症产生频率比较结果

组别	实验组	对照组	χ^2 值	P 值
n	36	36		
厌食	1 (2.78)	3 (8.33)		
贫血	1 (2.78)	3 (8.33)		
急性胃黏膜损伤	0	2 (5.56)		

胃出血	1 (2.78)	2 (5.56)		
胃溃疡	1 (2.78)	3 (8.33)		
并发症发生率	4 (11.11)	13 (36.11)	6.2374	0.0125

3 结论

慢性萎缩性胃炎是一种慢性炎症性疾病, 主要包括胃黏膜的不同程度的炎症、上皮细胞的萎缩、固有层纤维化, 以及胃腺体的变化。通常表现为进食后胃部疼痛、消化不良、腹胀、恶心、呕吐、贫血等症状。慢性萎缩性胃炎是一种慢性炎症性胃病, 女性中发病率高于男性, 在老年人中尤为常见。慢性萎缩性胃炎患者可能会出现腹痛、胃酸倒流、嗝气、恶心等症状, 整体护理干预可通过调整饮食和睡眠等生活习惯, 甚至通过按摩和针灸等非药物干预措施来缓解这些症状。萎缩性胃炎患者胃黏膜受损, 易感染, 通过营养调整和适度的体育锻炼等整体护理干预可提高患者的免疫力, 减少感染的可能性。萎缩性胃炎如果长期得不到治疗, 会进一步发展成胃癌等恶性疾病。通过整体护理干预, 可以明显减轻炎症, 促进患者胃部健康, 从而改善患者的病情, 降低癌症的发生风险。护理干预方法的效果是相互交叉的, 并且最有效的干预方法是基于患者的需求和个人差异而制定的。特别是心理干预, 医院能够及时安排心理医生检查各个患者是否有出现不良情绪和心理疾病, 并对有不良情绪的患者进行心理疏导工作, 消除患者的恐惧和抗拒情绪, 提升患者对于治疗的积极性和热情性, 提高患者对药物治疗的满意度和信心, 增强患者的主观能动性。总之, 整体护理干预在慢性萎缩性胃炎治疗过程中具有重要作用, 可以通过多种途径缓解症状、提高免疫力和改善病情, 同时还可以增强患者的信心和自我治疗意愿。

慢性萎缩性胃炎的主要病因包括幽门螺杆菌感染、抗胃酸药物滥用、饮食上的因素、遗传因素等。其中最常见的病因是幽门螺杆菌感染。除此之外, 长期吸烟、酗酒、进食过于刺激性、过烫或残留时间过长的食物, 以及长期使用 NSAIDs 类药物等, 也可能诱发胃炎和胃镜检查方面的炎症, 进而进展为慢性萎缩性胃炎。比较机械性的传统的护理流程来看, 针对性的全套护理流程更具有创新性和贴合性, 可以显著提高萎缩性胃炎患者的治疗效果, 通过全面了解患者的病情、生活习惯、心理状况等个体差异情况, 制定个性化的护理计划, 从而达到针对性治疗的效果。个性化的评估可以准确把握患者的病情, 制定针对性的护理干预计划, 避免不必要的浪费和误诊。全套护理流程包括多种护理措施, 如饮食调理、药物治疗、身体按摩、心理干预、康复锻炼等, 可以从多个方面同时对患者进行治疗, 从而达到综合的治疗效果。针对性整体护理强调及时干预和检测, 可以及时发现治疗中的问题和不足, 随时进行调整和改进, 最大程度地提高治疗效果。还包括患者自我管理的培训和指导, 可以帮助患者更好地了解自己的病情和治疗方案, 提高自

我治疗的能力和信心。这有助于形成良好的治疗合作关系，提高治疗效果。总之，针对性的全套护理流程可以帮助患者更好地接受治疗，并取得更好的治疗效果，是一种非常有效的护理方式。

总体来看，整体护理干预在慢性萎缩性胃炎患者中具有良好的效果，对患者的康复和治疗具有重要意义。在现代社会发展当中，各大医院应当加强整体护理流程方案的投入使用和宣传力度，为患者提供全方位的医疗服务，增加医院的影响力和可信度。

参考文献:

- [1] 蒋淑杰.优质护理对急性糜烂性胃炎患者的护理效果分析[J].中国冶金工业医学杂志,2022,39(1):95.
- [2] 刘迎楠.整体护理在慢性胃炎患者中的临床效果观察[J].中国城乡企业卫生,2022,37(1):186-187.
- [3] 潘莹莹.基于奥瑞姆理论的自护护理模式在慢性胃炎老年患者护理中的应用价值[J].中外医学研究,2022,20(2):94-97.