

老年慢性胃炎患者应用整体护理对心理状况及生活能力的影响

刘玮

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

【摘要】：目的：分析在老年慢性胃炎患者的临床护理中应用整体护理对患者心理状况与生活能力的作用。方法：抽取时间段选定为2019年1月至2020年12月，抽取病例数为78例，抽取疾病类型为老年慢性胃炎患者，以此作为研究样本，经双盲法将患者分为实验组与参照组，每组各39例，参照组与实验组患者的干预方法分别为常规护理、整体护理，比较分析两组患者的心理指标变化（SAS评分、SDS评分）、生存质量评分（生理功能、社会功能）以及护理效果。结果：实验组患者的心理指标变化低于参照组，数据间的差异有意义（ $P<0.05$ ）；实验组的生存质量评分与护理效果均明显高于参照组，数据间的差异有意义（ $P<0.05$ ）。结论：在老年慢性胃炎患者的临床护理中实施整体护理干预的效果较为显著，可改善患者的生活能力与心理状况，应用价值高，值得推广。

【关键词】：老年慢性胃炎；整体护理；心理状况；生活能力

近年来随着人们生活水平越来越高，在饮食方面人们变化比较大，不良饮食习惯也越来越多，导致胃部疾病发病率上升。慢性胃炎是临床比较常见的疾病之一，对于老年人来说，由于基础疾病比较多，且身体素质随着年龄增长而不断降低，患慢性胃炎者比较多。对于老年胃炎患者来说，疾病会给患者的生活质量、睡眠质量均带来不良影响，也会影响到患者的心理状况，产生急躁、抑郁等不良情绪^[1]。整体护理是一种新型护理方法，旨在通过全面的护理干预构建良好的护患关系，通过整体护理能提升患者的护理满意度，改善患者的负面情绪。本文主要分析整体护理应用于老年慢性胃炎患者中的临床效果，报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

在我院2019年1月至2020年12月收治的老年慢性胃炎患者当中抽取78例作为研究对象，经双盲法将其分为实验组（39例）与参照组（39例）。实验组男性22例，女性17例；患者的年龄范围介于65~88岁之间，平均年龄（ 74.46 ± 3.04 ）岁；患者的病程为1~10年，平均病程（ 5.87 ± 1.85 ）年。参照组男性23例，女性16例；患者的年龄范围介于65~89岁之间，平均年龄（ 74.02 ± 3.42 ）岁；患者的病程为1~11年，平均病程（ 5.28 ± 1.49 ）年。统计学软件分析两组患者的基线资料，结果均显示为 $P>0.05$ ，可进行对比研究；患者与我院签署知情同意书；研究内容已经得到医学伦理委员会批准。

1.2 方法

参照组患者实施常规护理干预，内容包括：患者入院后护理人员以积极、热情态度接待患者，为患者讲解疾病相关知识，发放健康宣传手册，介绍病房环境，予以营养支持等护理干预。

实验组患者实施整体护理干预，具体内容为：（1）心理护理：慢性胃炎具有病程长的特点，在护理期间患者可能会存在许多不良情绪，为此必须要予以心理疏导，改善患者的不良情绪，旨在缓解患者的心理压力，避免因情绪原因影响到患者的疾病；护理人员积极与患者进行沟通与交流，了解患者情绪变化，并予以针对性心理护理干预，同时联合患者家属予以患者最大的精神支持，让患者没有后顾之忧，乐观积极接受护理干预。（2）健康宣教：在发放健康教育宣传手册基础上需要予以患者一对一健康宣教，解答患者的疑问，为患者讲解手册上的内容，提升患者自我保健意识，同时还可对患者家属讲解疾病防治与疾病护理方法，提升患者家属对疾病发作的应急能力，避免患者的疾病复发。（3）饮食护理：人体消化功能会随着年龄增长不断减弱，老年患者的消化功能有明显退化，为此需要予以针对性饮食干预，旨在改善患者的营养状况，采用饮食方式提升患者的身体素质；在日常饮食中，应该要嘱患者定时定量，食用一些易消化的清淡饮食，多摄入一些新鲜瓜果与蔬菜，保证机体所需营养。（4）用药护理：要求患者遵医嘱用药，必要情况下需要定时提醒患者用药，避免患者遗忘；在患者用药期间需要尽量避免药物频繁更换，以免对患者产生不良反应，在用

药时要指导患者各种药物的使用方法与用药剂量，告诫患者不得随意更改用药剂量，不得擅自停药。

1.3 研究指标

比较患者的心理指标变化（SAS 评分、SDS 评分）、生存质量评分（生理功能、社会功能）以及护理效果。其中 SAS 评分与 SDS 评分采用焦虑自评量表、抑郁自评量表作为评分标准，分数越低说明患者的心理状况越好；生存质量评分越高则说明患者的生活能力越高。

1.4 数据处理

应用统计学软件 SPSS21.0 分析，心理指标、生存质量评分采用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，t 检验；护理效果采用百分比（%）表示，卡方检验， $P < 0.05$ 表明有统计学意义。

2 结果

2.1 患者的心理指标、生存质量评分比较

实验组患者的心理指标低于参照组， $P < 0.05$ ；实验组患者的生存质量评分高于参照组， $P < 0.05$ ，见表 1。

表 1 患者的心理指标、生存质量评分对比 $(\bar{x} \pm s, \text{分})$

组别	例数	SAS 评分	SDS 评分	生理功能	社会功能
实验组	39	45.35 ± 5.67	47.31 ± 5.62	81.56 ± 7.59	81.57 ± 6.53
参照组	39	52.22 ± 4.18	56.18 ± 6.48	68.27 ± 6.52	71.25 ± 7.82
t		6.0905	6.4579	8.2947	6.3260
P		0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

2.2 患者的护理效果对比

实验组患者的护理效果高于参照组， $P < 0.05$ ，见表 2。

参考文献：

- [1] 刘芳.整体护理在老年冠心病合并冠状动脉慢性完全闭塞性病变患者围手术期中的应用价值[J].中华心脏与心律电子杂志,2019,7(03):187-189.
- [2] 熊先美.老年慢性心力衰竭患者护理中整体护理应用的价值分析[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(21):98+114.
- [3] 谢丽媚,黎淑珍,余蓉,等.整体护理对住院老年慢性胃炎患者睡眠质量和生存质量的改善作用评价[J].中国医药科学,2019,9(08):156-158.
- [4] 李艳梅.责任制整体护理在老年慢性心力衰竭患者中的临床应用效果分析[J].世界最新医学信息文摘,2017,17(88):172-173.

表 2 患者的护理效果比较（%）

组别	例数	显效	有效	无效	护理效果
实验组	39	21 (53.85)	17 (43.59)	1 (2.56)	38 (97.44)
参照组	39	17 (43.59)	14 (35.90)	8 (20.51)	31 (79.49)
χ^2					6.1546
P					0.0131

3 讨论

慢性胃炎是比较常见的疾病，发病原因在于胃黏膜发生慢性炎症反应，最终产生消化道疾病，发病率比较高，且会随着年龄增长不断上升^[2]。慢性胃炎高发群体为老年人群，原因在于老年人群随着年龄增长身体各项机能不断减退，导致病情容易发作，根据相关研究表明：对于老年慢性胃炎患者来说，除了药物干预治疗还可通过护理干预改善患者预后。常规护理干预对患者的应用效果并不明显，护理目的在于对患者的疾病展开相应的护理干预，并不重视患者的心理状况^[3]。整体护理属于一种新型护理措施，应用于慢性胃炎患者中具有系统化、全面化的优势，不但涉及到患者的疾病护理，还包括患者的身心护理，能改善患者的心理状况以及生活能力，有助于促进患者疾病康复，让患者以良好的状态接受医护人员的工作^[4]。就结果上看：实验组患者的护理效果与生存质量评分高于参照组， $P < 0.05$ ；实验组患者的心理指标低于参照组， $P < 0.05$ 。

综上所述，在老年慢性胃炎患者的护理中应用整体护理干预的临床有效性较高，对患者的心理状况、生活能力改善作用明显，值得推广。