

优质护理在慢性胃炎合并胃溃疡患者中的应用

杨 燕

山东省菏泽市牡丹区精神病医院 山东 菏泽 274000

【摘要】：目的：探析优质护理在慢性胃炎（CG）合并胃溃疡（GU）患者中的应用效果。方法：从2018年1月-2019年6月收治的CG合并GU患者中选择88例参加研究，用双盲法分成试验组和一般组，每组44例。一般组给予一般护理，试验组给予一般护理和优质护理，比较两组患者护理前后的生活质量（QOL）评分和抑郁、焦虑分数。结果：护理前，两组患者QOL中各项评分与抑郁、焦虑分数没有显著差异性（ $P>0.05$ ）；护理后，两组患者QOL中各项评分和抑郁、焦虑分数均有所上升，其中试验组QOL中各项评分和抑郁、焦虑分数均高于一般组，存在显著差异性（ $P<0.05$ ）。结论：优质护理在CG合并GU患者中有明显的应用效果，能够提高QOL，帮助保持良好心态，积极面对治疗。

【关键词】：优质护理；慢性胃炎；胃溃疡

CG是一种常见疾病，多由幽门螺杆菌感染导致，进而出现慢性炎症性病变^[1]。GU是一种消化道疾病，引发上腹部出现疼痛，干扰日常生活和工作^[2]。尽管在医学大力发展的前提下，治疗该疾病有多种方式，但因为治疗时间较长，病情反复，患者十分容易出现各种负性情绪，常见的负性情绪有苦恼、焦虑等，从而影响QOL，导致治疗信心不高，甚至出现放弃治疗的想法^[3]。对此，优质护理能够为患者提供高质量的护理服务，对治疗CG合并GU有一定促进作用。下面重点探析优质护理在CG合并GU患者中的应用价值。

1 对象和方法

1.1 对象

从2018年1月-2019年6月收治的CG合并GU患者中选择88例参加研究，用双盲法分成试验组和一般组，每组44例。一般组中男性例数有22例，女性例数有22例，年龄41-72岁，平均（ 63.08 ± 2.15 ）岁，病程2-7年，平均（ 4.36 ± 0.23 ）年；试验组中男性例数有24例，女性例数有20例，年龄42-72岁，平均（ 63.11 ± 2.16 ）岁，病程2-8年，平均（ 4.39 ± 0.26 ）年。全部患者的基本资料不存在显著差异性，（ $P>0.05$ ）。纳入标准：①经胃镜和活组织检查，均确诊为CG合并GU；②同意参加本次研究且签字；③医学伦理会赞同研究实施；④患者精神状态良好，可以正常沟通。排除标准：①患有癌症等重大疾病；②强烈拒绝参与研究；③中途主动退出研究者。

1.2 方法

一般组给予一般护理，主要观察患者的血压、脉搏等基本指标，如果发现高于或是低于正常值，立刻通知医生，积极找寻原因。试验组给予一般护理和优质护理，一般护理内容和一般组相同，优质护理内容包括：①饮食护理。对CG合并GU患者来说，饮食不规律是造成疾病的主要因素，因

此做好饮食护理一方面可以提高治疗效果，另一方面可避免病情反复发作，尤其是慢CG。所以，入院后，护理人员需要在积极采取治疗措施的同时，对患者讲解饮食护理的重要性，引导家属监督，以纠正存在的不良饮食习惯，用正确的饮食方式获取营养，考虑到每一位患者的饮食喜好，制定具有针对性的饮食方案。方案中尽量以高蛋白饮食为主，可提醒多食用新鲜蔬菜瓜果，均衡饮食，不能一天只吃一顿，可少食多餐，为促进身体恢复，前期提供流质食物或半流质食物，即使过度到普通饮食，也不能食用难以消化的食物，如炸薯条、麻辣烫等。若患者有抽烟喝酒的习惯，需要提前说明，严令禁止。②心理干预。在疾病的基础上，如果患者存在抑郁、焦虑等不良情绪，同样会降低治疗效果，对胃黏膜产生一定刺激。治疗期间，护理人员在实施各项护理操作时，不能只顾自己的感受，多替患者考虑，操作期间通过观察动作和面部表情，判断是否存在焦虑和不安，多抽时间与患者交流谈话，引导讲述内心疑惑，并积极疏导，加强治疗信心。多讲述CG和GU的相关知识，通过提高认知度使其保持良好心态，正确看待治疗。③运动管理。虽然在急性期，CG合并GU患者应该多注意休息，不要劳累过度，每天的睡眠时长保持在8-9小时。但当病情有所好转后，护理人员应该提醒适当进行运动，以加速身体恢复，提高自身免疫力。运动必须循序渐进，可先让患者树立运动意识，明白坚持运动的好处，再逐步养成运动习惯。④用药干预。老年患者因为文化程度不高、记忆力较差等，难以严格按照医嘱用药，导致疗效不佳，治疗时间较长。在住院期间，护理人员应该每日定时提醒患者用药，准确说明用法用量，引导家属进行监督，且注意观察用药后是否有不良反应，如有，需要准确记录并及时处理。

1.3 观察指标

两组患者护理前后的QOL评分和抑郁、焦虑分数，QOL

从生理、心理、社会关系和环境四个维度进行评价,分数与QOL呈正比;抑郁、焦虑分数用抑郁、焦虑自评量表得出, ≥ 53 分为存在抑郁, ≥ 50 分为存在焦虑,分数与焦虑、抑郁严重程度为正比关系。

1.4 统计学分析

利用统计学软件SPSS22.0进行计算对比,用($\bar{x} \pm s$)表示计量资料,t证明,若 $P < 0.05$ 代表存在显著差异性。

2 结果

2.1 两组患者护理前后的QOL评分对比

两组患者各44例,护理前,试验组的生理评分(35.79 ± 2.53),心理评分(34.85 ± 0.83),社会关系评分(42.67 ± 3.69),环境评分(38.56 ± 3.47);一般组的生理评分(35.81 ± 2.51),心理评分(34.79 ± 1.12),社会关系评分(41.98 ± 3.59),环境评分(38.47 ± 3.56), $t = 0.037$ 、 0.286 、 0.889 、 0.120 , $P = 0.970$ 、 0.776 、 0.377 、 0.905 ,不存在显著差异性($P > 0.05$)。

护理后,试验组的生理评分(57.82 ± 3.57),心理评分(60.93 ± 4.05),社会关系评分(72.78 ± 4.69),环境评分(63.12 ± 2.75);一般组的生理评分(43.68 ± 6.95),心理评分(46.78 ± 1.22),社会关系评分(61.24 ± 4.23),环境评分(56.77 ± 5.13), $t = 12.004$ 、 22.191 、 12.120 、 7.237 , $P = 0.001$,试验组QOL各项评分高于一般组,存在显著差异性($P < 0.05$)。

2.2 两组患者护理前后的抑郁、焦虑分数对比

两组患者各44例,护理前,试验组的抑郁分数为(64.25 ± 0.67),焦虑分数为(61.23 ± 2.44);一般组的抑郁分数为(64.21 ± 0.59),焦虑分数为(61.26 ± 2.38), $t = 0.297$ 、 0.058 , $P = 0.767$ 、 0.954 ,不存在显著差异性($P > 0.05$)。

护理后,试验组的抑郁分数为(54.67 ± 0.27),焦虑分数为(52.36 ± 0.12);一般组的抑郁分数为(58.97 ± 1.06),焦虑分数为(57.84 ± 1.15), $t = 26.076$ 、 31.438 , $P = 0.001$,试验组抑郁、焦虑分数低于一般组,存在显著差异性($P <$

0.05)。

3 讨论

CG合并GU一般发生在为内壁黏膜以及深层组织中,主要的临床症状包括胃痛、腹泻等,严重情况可导致胃穿孔或者是癌变^[4]。覃光珍在研究中发现,将基于中医辩证的优质护理干预应用于CG合并GU患者的临床治疗中,能够有效缓解焦虑和抑郁等不良情绪,使其始终保持良好的心态,有效增进护患融洽关系,较大程度提高用药依从性和配合度,促进恢复^[5]。因此,常规治疗的同时采取相关护理措施具有重要作用。

在护理方式中,一般护理要求护理人员重点对患者病情进行观察,以免在治疗期间发生意外,仅保障安全性,对病情进展和心理健康没有太大帮助。如今,在新时期背景下,人们不再只关注医疗质量,对护理也有更高要求,一般护理已无法满足患者的基本需求^[6]。于是,优质护理应运而生,在优质护理理念中,患者始终位于第一位,任何护理措施都以患者为主,要求护理人员不单要满足其基本生活需要,保障安全性,还需要在治疗过程中提高舒适度,疏导患者心理,争取提供更优质的护理服务。此次研究中,试验组QOL中各项评分和抑郁、焦虑分数均高于一般组,说明优质护理在CG合并GU中有明显效果。相比于一般护理,优质护理结合病情和患者的身心状况,依次展开饮食护理、心理干预、运动管理和用药干预措施。CG合并GU属于需要长期管理的疾病,必须对胃黏膜进行保护,才能降低复发率,进而提高QOL。大多数患者都存在不好的饮食习惯,即使疾病发作,也很难在短时间内养成良好的饮食习惯,对此,优质护理经过采取饮食干预,制定个性化饮食计划,有助于减少饮食危险因素。在心理干预内容中,重点疏导负面情绪,以人为本,指导患者保持良好心态。运动管理以及用药干预可以促进身体快速康复,巩固效果。

总而言之,优质护理在CG合并GU患者中有明显的应用效果,能够提高QOL,帮助保持良好心态,积极面对治疗。

参考文献:

- [1] 宋丽艳.优质护理在胃溃疡合并上消化道出血患者中的效果探究[J].中国现代药物应用,2019,13(19):176-177.
- [2] 张丁冉.优质护理在慢性胃溃疡中的应用价值[J].航空航天医学杂志,2018,29(10):1296-1297.
- [3] 胡玲.针对性优质护理应用在慢性胃溃疡患者护理中的临床研究[J].饮食保健,2018,05(15):216-217.
- [4] 徐晓燕.优质护理服务干预在慢性胃炎合并消化性溃疡患者中的应用价值[J].名医,2019,77(10):184.
- [5] 覃光珍.基于中医辩证的优质护理在慢性胃溃疡患者的应用效果及生活质量的影响[J].医学美容,2020,29(07):125.
- [6] 张晓,马运玲,阴瑞.强化护理干预在慢性胃溃疡患者中的应用效果评价[J].中国药物与临床,2018,18(12):2263-2265.