

综合护理干预对十二指肠溃疡患者的护理效果

陈红梅

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

【摘要】目的：探究综合护理干预对十二指肠溃疡患者的护理效果。**方法**：选取于2020年1月至2021年1月本院收治的100例十二指肠溃疡患者，随机分为观察组（综合性护理干预）和对照组（常规护理）各50人。**结果**：相比于对照组，观察组护理总有效率（94%）较高，复发率（8%）较低（ $P<0.05$ ）；观察组相关症状消失时间均短于对照组（ $P<0.05$ ）；观察组生活质量、血清炎症因子改善更明显（ $P<0.05$ ）。**结论**：综合性护理干预对十二指肠溃疡患者的护理效果十分显著。

【关键词】：综合性护理干预；十二指肠溃疡；护理效果

Effect of Comprehensive Nursing Intervention on Patients with Duodenal Ulcer

Hongmei Chen

Longhua Hospital Shanghai University of Traditional Chinese Medicine Shanghai 200032

Abstract: Objective: This paper explores the effect of comprehensive nursing intervention on patients with duodenal ulcer. **Methods:** 100 patients with duodenal ulcer treated in our hospital from January 2020 to January 2021 were randomly divided into observation group (comprehensive nursing intervention) and control group (routine nursing). **Results:** compared with the control group, the total effective rate of nursing in the observation group (94%) was higher and the recurrence rate (8%) was lower ($p<0.05$); the disappearance time of related symptoms in the observation group was shorter than that in the control group ($p<0.05$); the quality of life and serum inflammatory factors were significantly improved in the observation group ($p<0.05$). **Conclusion:** The effect of comprehensive nursing intervention on patients with duodenal ulcer is very significant.

Keywords: Comprehensive nursing intervention; Duodenal ulcer; Nursing effect

在消化系统疾病中，消化性溃疡具有较高的发病率，发作有周期性、上腹部疼痛、容易反复发作等是主要的症状表现^[1]。十二指肠溃疡、胃溃疡是主要的疾病类型，其中十二指肠溃疡的发生与精神压力、饮酒、吸烟、饮食不节、HP感染、胃酸分泌异常等相关因素密切相关，严重影响患者的情绪和生活^[2-3]。为促进临床护理效果有效提高，本文旨在探究综合性护理干预对十二指肠溃疡患者的护理效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取于2020年1月至2021年1月本院收治的100例十二指肠溃疡患者，随机分为观察组和对照组各50人。观察组男26例、女24例，平均年龄（ 44.15 ± 5.22 ）岁；对照组男23例、女27例，平均年龄（ 44.24 ± 5.15 ）岁。一般资料无差异， $P>0.05$ 。

1.2 方法

常规护理对照组：病情观察、生命体征监测、遵照医嘱实施针对性的治疗等。给予观察组综合性护理干预：（1）健康宣教。在基本知识普及的前提下，对病患做十二指肠溃疡对应知识的宣教，也就是针对十二指肠溃疡出现的原因、常规药品、注意事项及其自我护理方式等等，借助讲座、分发宣传手册及其一对一讲述的方式，对病患做认知上的干预。这期间，护理

人员需要考虑到病患的文化层次、职业及其社会背景，用合适的语言交流方式，给病患讲述十二指肠溃疡有关的知识，提升其对自己病情的认知，改变其以往错误的看法。（2）心理干预。护理人员需综合评价病患的心理情况，确定其真实的心理问题，同时选取合适的机会，用温柔、亲切的态度来和病患沟通，进一步了解其真实的心理状态，进而进行针对性的情绪调节；同时让病患觉得自己是被理解与尊重的，进而建立良好的护患关系，去除其的消极情绪，避免护患纠纷等等。并且，耐心回答病患所提出的不解，聆听其感受，同时让其建立起击败疾病的信心。另外，护理人员需了解病患的爱好，指引其借助下棋、看电视等方法来转移注意力。（3）生活干预。护理人员需整体评价病患平时的生活规律，让其可以纠正不正确的行为，同时监督其形成良好的生活习惯；引导病患按时按量的进食，多进一些低脂肪及低热量的食物，告知其不要吃生冷、辛辣等刺激类食物。结合病患健康状况和饮食和喜好，给其制定特殊的饮食计划，确保病患有良好的食欲。另外，嘱咐病患坚持规律、少吃多餐，杜绝暴饮暴食这些现象。让病患能有足够的睡眠，保持良好的作息，同时科学规划休息、工作时间，依据气温和天气的变化添减衣服，落实好身体特别胃部的保暖，做一些体育练习，像是打太极和散步等，强健身体，进而使得病症早些康复。（4）用药干预。嘱咐病患按时、按量的用药，杜绝肆意增减药量。并且，为病患详细讲述十二指肠溃疡在治

疗时所用药物的使用方法、服用剂量及其不良反应等等，在病患用药以后，确保病患用药的安全；并且，强化用药指导，让病患能够了解到合理用药所具有的重要性。

1.3 观察指标

(1) 护理效果；(2) 复发率；(3) 症状恢复时间；(4) 参照简明健康量表 (SF-36) [4] 评价生活质量；(5) 各血清炎症性细胞因子改善情况。

1.4 疗效评价标准 [5]

显效为症状消除；有效为症状改善；无效为症状加重。

1.5 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 护理效果

观察组高于对照组 ($P < 0.05$)，见表 1。

表 1 护理总有效率 $[n(\%)]$

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
观察组	50	21	26	3	94% (47/50)
对照组	50	15	24	11	78% (39/50)
χ^2					14.084
P					<0.05

2.2 复发率

观察组低于对照组 ($P < 0.05$)，见表 2。

表 2 复发率 $[n(\%)]$

组别	例数	复发例数	复发率
观察组	50	3	8%(4/50)
对照组	50	11	18%(9/50)
χ^2			12.055
P			<0.05

2.3 症状消失时间

观察组均短于对照组 ($P < 0.05$)，见表 3。

表 3 症状消失时间 ($\bar{x} \pm s, d$)

组别	例数	腹胀消失时间	嗝气消失时间	反酸消失时间	腹痛消失时间
观察组	50	6.35±0.11	2.96±0.30	2.21±0.27	3.22±0.14

对照组	50	8.88±0.29	3.35±0.31	3.33±0.39	5.26±0.18
t		12.051	10.332	10.351	15.418
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

注：上接表 3。

2.4 生活质量

观察组干预后均高于对照组 ($P < 0.05$)，见表 4。

表 4 生活质量 ($\bar{x} \pm s$, 分)

检查指标		观察组 (n=50)	对照组 (n=50)	t	P
躯体功能	干预前	75.21±10.33	75.02±11.25	5.241	>0.05
	干预后	90.25±10.54	80.25±11.08	10.524	<0.05
社会功能	干预前	66.35±9.35	66.39±10.28	2.215	>0.05
	干预后	89.58±10.52	72.52±12.05	12.548	<0.05
角色功能	干预前	65.24±12.41	64.85±12.39	4.156	>0.05
	干预后	90.21±10.39	76.28±13.47	11.847	<0.05
认知功能	干预前	56.39±11.38	57.50±11.58	3.654	>0.05
	干预后	89.36±10.58	70.32±10.02	14.152	<0.05
总体健康	干预前	66.58±10.52	65.98±12.54	3.012	>0.05
	干预后	90.38±10.02	72.52±11.38	10.336	<0.05

2.5 性细胞因子水平

干预后，观察组均低于对照组 ($P < 0.05$)，见表 5。

表 5 炎症细胞因子水平 ($\bar{x} \pm s$)

检查指标		观察组 (n=50)	对照组 (n=50)	t	P
白细胞介素-6 (pg/mL)	干预前	75.32±2.14	76.01±2.20	2.241	>0.05
	干预后	50.36±2.02	65.14±2.11	10.141	<0.05
肿瘤坏死因子 (ng/L)	干预前	120.57±5.47	120.47±5.39	1.847	>0.05
	干预后	95.16±3.64	110.39±3.24	15.152	<0.05
C 反应蛋白 (mg/L)	干预前	5.29±1.02	5.31±1.28	4.067	>0.05
	干预后	3.31±0.41	4.25±0.47	15.471	<0.05

3 讨论

十二指肠溃疡是一个较为常见的消化系统类病症，随着身为环境、饮食模式的变化，其发病群体逐渐扩大 [6-7]。据悉，十二指肠溃疡发病的原因有很多，和酗酒、暴饮暴食这些习惯有

关。所以，在十二指肠溃疡病患的治疗当中，合理的护理干预对提升治疗效果有着很大作用^[8-9]。十二指肠溃疡存在反复发作的特点，其病情迁延难愈，在疾病治疗过程中，患者的生活习惯、情绪、饮食等会直接影响疾病的治疗效果^[10-11]。大部分患者缺乏对疾病的充分认识，存在较差的自我保护意识和自我管理能力，导致其治疗依从性和配合度明显降低，无法获得理想的治疗效果^[12-13]。

本文通过探究综合性护理干预对十二指肠溃疡患者的护理效果，结果显示，相比于对照组，观察组护理总有效率（94%）

参考文献：

- [1] 任学英.综合性护理干预在十二指肠溃疡患者护理中的应用研究[J].中华养生保健,2022,40(1):85-86.
- [2] 夏小卫.综合性护理干预对十二指肠溃疡患者的护理体会[J].实用临床护理学电子杂志,2017,2(36):64-65.
- [3] 张露,扈玉婕.综合性护理干预对十二指肠溃疡患者的护理效果分析[J].养生保健指南,2017(25):185.
- [4] DARMON, ILAN, REBIBO, LIONEL, DIOUF, MOMAR, et al. Management of bleeding peptic duodenal ulcer refractory to endoscopic treatment: surgery or transcatheter arterial embolization as first-line therapy? A retrospective single-center study and systematic review[J]. European journal of trauma and emergency surgery: official publication of the European Trauma Society,2020,46(5):1025-1035.
- [5] 廖郁.综合性护理干预对十二指肠溃疡患者的护理效果观察[J].心理医生,2017,23(12):209-210.
- [6] 王勤.综合性护理干预对十二指肠溃疡患者的护理效果观察[J].临床医药文献电子杂志,2016,3(26):5239-5240.
- [7] 邓艳妮.综合性护理干预在十二指肠溃疡患者护理中的应用[J].心理医生,2016,22(9):190-191.
- [8] 孟龙女.综合性护理干预对十二指肠溃疡患者的临床效果研究[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2015(58):224-224.
- [9] NOGUCHI, HIROTSUGU, KUMAMOTO, KEIICHIRO, HARADA, YOSHIKAZU, et al. Prevalence of Helicobacter pylori infection rate in heterotopic gastric mucosa in histological analysis of duodenal specimens from patients with duodenal ulcer[J]. Histology and histopathology,2020,35(1/3):169-176.
- [10] 宝卫华.综合性护理干预对十二指肠溃疡患者的护理有效性研究[J].中国医药指南,2017,15(8):221-222.
- [11] 易美红.综合性护理干预对十二指肠溃疡患者的护理有效性及价值分析[J].中西医结合心血管病电子杂志,2018,6(31):101-102.
- [12] 程晓梅.综合性护理干预对十二指肠溃疡患者的护理有效性[J].中国保健营养,2018,28(36):158.
- [13] 尹雪莲.综合性护理干预在十二指肠溃疡患者护理中的应用[J].母婴世界,2017(1):135.
- [14] CHERKAS, K., CIPAK GASPAROVIC, et al. Amaranth oil reduces accumulation of 4-hydroxynonenal-histidine adducts in gastric mucosa and improves heart rate variability in duodenal peptic ulcer patients undergoing Helicobacter pylori eradication[J]. Free radical research,2018,52(1/12):135-149.
- [15] 王洋.综合性护理干预对十二指肠溃疡患者的护理效果分析[J].健康大视野,2019(4):166.

较高，复发率（8%）较低（ $P<0.05$ ）；观察组相关症状消失时间均较短，生活质量、血清炎症因子改善更明显（ $P<0.05$ ）。主要原因为：相比于常规护理，综合护理干预可以被动护理转为主动护理，护理工作的开展以患者为中心，从患者的实际状况出发，为其提供针对性的护理措施，进而提高护理效果，改善预后恢复^[14-15]。

综上所述，对十二指肠溃疡患者实施综合性护理干预，能够提高护理效果，降低疾病复发率，减轻机体的炎症反应，改善其生活质量，加快疾病恢复。