

# 系统护理干预对慢性胃炎及胃溃疡患者临床疗效及生活质量的影响研究

朱爱娥, 王菊艳

(西安市高陵区中医医院内科, 陕西 西安 710200)

**摘要:**目的 研究系统护理干预对慢性胃炎及胃溃疡患者疗效及生活质量的影响。方法 选择 2017 年 8 月~2018 年 8 月在我院接受治疗的 94 例慢性胃炎及胃溃疡患者临床资料, 随机分为对照组和观察组, 各 47 例。对照组实施常规护理, 观察组在常规护理基础上给予系统护理干预, 比较两组患者临床疗效、汉密尔顿焦虑量表焦虑、抑郁评分以及生活质量(遵医嘱服药、合理饮食、规律作息、定期复查)改善情况。结果 观察组总有效率为 93.61%, 高于对照组的 74.46%, 差异有统计学意义( $P<0.05$ ); 护理后两组患者焦虑、抑郁评分均较治疗前降低, 差异有统计学意义( $P<0.05$ ), 且观察组降低优于对照组, 差异有统计学意义( $P<0.05$ ); 观察组生活质量评分高于对照组, 差异有统计学意义( $P<0.05$ )。结论 慢性及胃溃疡患者在常规护理基础上给予系统护理干预, 可有效提高临床疗效, 改善患者生活质量, 预防和减轻不良心理, 促进疾病的有效治疗。

**关键词:**系统护理;慢性胃炎;胃溃疡;不良心理;生活质量

中图分类号:R473.5

文献标识码:A

DOI:10.3969/j.issn.1006-1959.2019.04.063

文章编号:1006-1959(2019)04-0188-03

## Effect of Systematic Nursing Intervention on Clinical Efficacy and Quality of Life in Patients with Chronic Gastritis and Stomach Ulcer

ZHU Ai-e, WANG Ju-yan

(Department of Internal Medicine, Gaoling District Hospital of Traditional Chinese Medicine, Xi'an 710200, Shaanxi, China)

**Abstract:** Objective To study the effects of systemic nursing intervention on the efficacy and quality of life of patients with chronic gastritis and gastric ulcer. Methods The clinical data of 94 patients with chronic gastritis and gastric ulcer who were treated in our hospital from August 2017 to August 2018 were randomly divided into control group and observation group, 47 cases each. The control group was given routine nursing care. The observation group was given systematic nursing intervention on the basis of routine nursing. The clinical efficacy, Hamilton anxiety anxiety, depression score and quality of life (according to doctor's advice, reasonable diet, regular schedule, regular review) were compared. Results The total effective rate was 93.61% in the observation group, which was higher than that in the control group (74.46%), the difference was statistically significant ( $P<0.05$ ). The scores of anxiety and depression in the two groups were lower than those before treatment, the difference was statistically significant ( $P<0.05$ ), and the observation group was better than the control group, the difference was statistically significant ( $P<0.05$ ); the quality of life score of the observation group was higher than that of the control group, the difference was statistically significant ( $P<0.05$ ). Conclusion Patients with chronic and stomach ulcers receive systematic nursing intervention on the basis of routine nursing, which can effectively improve clinical efficacy, improve patients' quality of life, prevent and alleviate bad psychology, and promote effective treatment of diseases.

**Key words:** Systemic care; Chronic gastritis; Stomach ulcer; Bad psychology; Quality of life

慢性胃炎(chronic gastritis)及胃溃疡(stomach ulcer)是临床常见多发病,随着近年来生活压力增大和饮食习惯的改变,其发病率不断上升,严重影响人们的日常生活和工作。慢性胃炎及胃溃疡临床多伴有胃部疼痛、恶心、呕吐等症状,病程较长,病情迁延难愈<sup>[1]</sup>。目前主要治疗原则是控制病情发展,但是临床疗效与患者依从性、耐受性等密切相关。为了确保临床疗效,对患者进行系统化的护理干预具有重要的意义。本文选择我院诊治的 94 例慢性胃炎及胃溃疡患者,研究系统护理干预对慢性胃炎及胃溃疡患者疗效、不良心理及生活质量的影响,进一步为临床治疗提供指导,以期获得最佳的效果,现报告如下。

### 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 选择西安市高陵区中医医院内科 2017 年 8 月~2018 年 8 月收治的 94 例慢性胃炎及胃溃疡患者临床资料。本研究经过医院伦理委员会

批准,患者自愿参加本研究,并签署知情同意书。纳入标准:①均符合《慢性胃炎内镜及胃溃疡的诊断标准》<sup>[2]</sup>;②胃镜检查显示胃粘膜有溃疡,粘膜血管显露;③Hp 显示检测结果呈阳性。排除标准:①合并肾、肝、血液和内分泌系统严重性疾病患者;②精神病患者;③合并其他并发症患者。按照随机数字表法将其分为对照组和观察组,各 47 例。对照组中男 28 例,女 19 例,慢性胃炎 25 例,胃溃疡 22 例,年龄 29~66 岁,平均年龄(50.10±3.11)岁;病程 1~5 年,平均病程(3.46±1.28)年。观察组中男 25 例,女 22 例,慢性胃炎 27 例,胃溃疡 20 例,年龄 30~64 岁,平均年龄(51.76±2.85)岁;病程 1~6 年,平均病程(3.70±1.19)年。两组患者年龄、性别等一般资料比较,差异无统计学意义( $P>0.05$ ),研究可比。

### 1.2 方法

**1.2.1 对照组** 对照组给予常规护理,即通过入院检查、了解病情,指导患者遵医嘱服药。同时进行健康宣教,讲解疾病诱导因素,培养患者良好的饮食生活习惯等。

**作者简介:**朱爱娥(1983.9-),女,甘肃平凉人,本科,主管护师,主要从事内科疾病的护理工作

**通讯作者:**王菊艳(1970.12-),女,陕西三原县人,专科,主管护师,主要从事内科疾病的护理工作

**1.2.2 观察组** 观察组在常规护理基础上实施系统化护理干预,具体内容如下:①健康教育:耐心向患者讲解疾病特点,告知疾病相关诱发因素,告知注意事项。例春秋季为发病高峰期,应注意保暖,合理饮食,尽量避免酸性食物的摄入。对于男性患者应指导其戒烟戒酒,嘱咐饭后 30 min 避免立刻平卧或坐立。同时指导患者日常适当运动,以促进胃肠蠕动。②心理护理:慢性胃炎及胃溃疡病程较长,且容易反复,患者容易出现焦虑、抑郁等不良心理,从而出现抵抗情绪或不良遵医行为,影响临床治疗疗效。护理人员应主动与患者沟通,帮助患者正确对待疾病,病耐心倾听,促进患者不良情绪的宣泄,以提高患者的治疗依从性和耐受性。③饮食护理:慢性胃炎及胃溃疡的主要诱因为饮食不规律,临床应依据患者的个体差异制定针对性的饮食方案,及时纠正患者的不良饮食习惯,培养其健康饮食习惯,增强患者三餐合理进食的意识。告知患者日常以饮食清单、易消化为主原则,严禁进食坚硬的食物。④用药护理:为了确保长期服药的良好疗效,护理人员应指导患者严格遵医嘱服药,病告知按时服药对控制病情的重要性。尤其加强对服药剂量、服药时间以及注意事项的管理,可将以上内容打印交给患者或家属,以提高患者的遵医行为和及时监督。同时告知出现不良反应后应及时就诊。⑤延续护理:患者出院后定期进行电话随访,了解患者的服药、病情控制情况,并告知家庭护理重点,增加患者坚持健康生活规律的意识。

**1.3 观察指标** 观察两组临床疗效、护理前后焦虑、抑郁评分以及生活质量改善情况。

**1.4 疗效评定标准** ①临床疗效:显效:症状消失,胃黏膜恢复,溃疡消失;有效:临床体征显著减轻,溃疡明显缩小;无效:临床症状无改善,溃疡面积无变化,甚至有加重趋势。总有效率=(显效+有效)/总例数 $\times 100\%$ 。②焦虑、抑郁评分:焦虑评分采用汉密尔顿焦虑量表,50 分为分界值,其中 50~59 分为轻度焦虑,60~69 分为中度焦虑,70 分以上为重度焦虑;抑郁评分采用抑郁度自评量表,抑郁度自评量表 $\geq 53$  分为筛查阳性,规定大于 73 分为中度抑郁,62~73 为中度抑郁,52~63 为轻度抑郁。③生活质量:生活质量评价包括对遵医服药、合理饮食、规律作息、定期复查,各项 25 分,总分 100 分,评分越高生活质量越好。

**1.5 统计学方法** 数据分析使用 SPSS24.0 统计软件包,计量资料采用( $\bar{x} \pm s$ )表示,两组间比较采用  $t$  检验,计数资料采用相对数表示,两组间比较采用  $\chi^2$  检验, $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

**2.1 两组临床疗效比较** 观察组总有效率高于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),见表 1。

**2.2 两组不良心理情绪比较** 护理后两组焦虑、抑郁评分均降低,与治疗前对比差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),且观察组降低优于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),见表 2。

**2.3 两组生活质量比较** 观察组生活质量评分高于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),见表 3。

表 1 两组临床疗效比较[n(%)]

| 组别  | n  | 显效        | 有效        | 无效        | 总有效率      |
|-----|----|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 对照组 | 47 | 21(44.68) | 14(29.78) | 12(25.53) | 35(74.46) |
| 观察组 | 47 | 26(55.31) | 18(38.29) | 3(6.38)   | 44(93.61) |

注: $\chi^2=7.23, P < 0.05$

表 2 两组不良心理情绪比较( $\bar{x} \pm s$ , 分)

| 组别  | n  | 焦虑评分             |                  | 抑郁评分             |                  |
|-----|----|------------------|------------------|------------------|------------------|
|     |    | 护理前 <sup>*</sup> | 护理后 <sup>△</sup> | 护理前 <sup>*</sup> | 护理后 <sup>△</sup> |
| 对照组 | 47 | 56.82 $\pm$ 7.12 | 40.87 $\pm$ 2.62 | 51.68 $\pm$ 5.11 | 44.34 $\pm$ 1.90 |
| 观察组 | 47 | 57.0 $\pm$ 6.55  | 37.11 $\pm$ 2.30 | 52.13 $\pm$ 5.0  | 40.12 $\pm$ 2.08 |
| t   |    | 2.80             | 0.021            | 3.54             | 0.011            |

注:<sup>\*</sup> $P > 0.05$ ,<sup>△</sup> $P < 0.05$

表 3 两组生活质量改善情况对比( $\bar{x} \pm s$ , 分)

| 组别  | n  | 遵医服药             | 合理饮食             | 规律作息             | 定期复查             |
|-----|----|------------------|------------------|------------------|------------------|
| 对照组 | 47 | 16.10 $\pm$ 2.10 | 15.93 $\pm$ 1.45 | 15.88 $\pm$ 1.60 | 16.01 $\pm$ 1.26 |
| 观察组 | 47 | 22.98 $\pm$ 1.80 | 24.01 $\pm$ 1.10 | 22.01 $\pm$ 2.10 | 23.44 $\pm$ 1.11 |
| t   |    | 14.10            | 21.45            | 18.67            | 20.55            |

注: $P < 0.05$

### 3 讨论

慢性胃炎、胃溃疡的发生与患者生活、工作压力密切相关。临床研究显示与个体长期精神紧张、生活规律紊乱可降低个体自身免疫力,增加胃肠幽门螺旋杆菌感染率,从而容易诱发慢性胃炎和胃溃疡疾病的发生<sup>[9]</sup>。临床通常在常规治疗基础上,常规护理干预,缺乏针对性,不能以患者的个体差异为基础,且不能做到全方位的护理干预。而随着现代护理模式的发展以及患者对护理需求的高要求,系统化护理概念以患者身心需求为基础,制定全方位、针对性、规范化的护理措施,可以有效满足患者的护理需求,提高护理效果。系统护理的优势在于在常规护理基础上,将细节护理结合,为患者提供整体、系统的护理措施,可以获得理想的护理效果。

慢性胃炎及胃溃疡病程长,临床疗效容易受到多种因素的影响,加之长期服药患者容易产生不良心理情绪,影响临床治疗依从性,从而导致患者生活质量下降,治疗效果受到影响。所以,系统护理干预的应用具有显著的可行性。通过系统护理干预可预防和减轻不良情绪,改善患者生活质量,进一步促进临床疗效<sup>[10]</sup>。本文研究结果显示,观察组总有效率高于对照组,差异有统计学意义( $P<0.05$ )。同时观察组焦虑、抑郁评分低于对照组,生活质量评分高于对照

组,差异有统计学意义( $P<0.05$ )。由此可见,系统护理干预对慢性胃炎及胃溃疡患者疗效、不良心理及生活质量均具有积极的影响,有效提高了患者生活质量,促进临床疗效,改善了患者不良心理,发挥了理想的护理作用。

总之,给予慢性胃炎及胃溃疡患者系统护理干预,可提高临床疗效,改善不良心理及生活质量,对患者的美好预后具有重要作用。希望通过本文的研究,为临床治疗慢性胃炎及胃溃疡提供参考,现代护理模式发展奠定基础。

### 参考文献:

- [1]刘海珍.系统护理干预在慢性胃炎及胃溃疡患者中的应用效果[J].国际护理学杂志,2014,6(8):1924-1926.
- [2]王雪芳.系统护理干预在慢性胃炎及胃溃疡患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2017,23(1):55-56.
- [3]耿小莉.系统护理干预对慢性胃炎及胃溃疡患者不良心理及生活质量的影响[J].中国医学创新,2015,2(4):101-103.
- [4]陈敏.综合护理干预对慢性胃炎及消化性溃疡患者生活质量的影响分析[J].泰山医学院学报,2016,37(8):879-880.
- [5]周红梅,封木忠,查国华,等.系统护理干预在慢性胃炎及胃溃疡患者中的应用价值分析[J].中国当代医药,2014,15(24):175-176,179.

收稿日期:2018-10-18;修回日期:2018-10-26

编辑/王朵梅