

# 个性化护理对胃溃疡合并上消化道出血患者 疗效及生活质量的作用分析

李 祺

上海中医药大学附属龙华医院, 上海 200032

**【摘要】目的:** 分析个性化护理对胃溃疡合并上消化道出血患者疗效及生活质量的作用。**方法:** 选自2017年5月至2019年5月在该院接受胃溃疡合并消化道出血治疗的40例患者作为研究对象, 根据双盲法将所有患者分组, 使用常规护理干预的20例患者纳入对照组, 在对照组的基础上给予患者采用个性化护理干预的20例患者纳入研究组, 比较两组患者的护理满意度及生活质量评分。**结果:** 40例胃溃疡合并消化道出血患者中, 研究组患者护理满意度为95.0%相对于对照组的70.0%有明显的提升, 差异显著( $P < 0.05$ ); 比较两组患者的生活质量, 研究组患者治疗后的生活质量评分为 $(86.92 \pm 3.99)$ 分明显高于对照组的 $(74.02 \pm 3.68)$ 分, 差异显著( $P < 0.05$ )。**结论:** 在临床护理工作中, 针对胃溃疡合并上消化道出血患者给予个性化护理干预能有效改善患者生活质量, 提高患者护理满意度, 减少患者复发率, 价值显著, 值得推广。

**【关键词】** 个性化护理; 胃溃疡; 上消化道出血; 生活质量; 护理满意度

胃溃疡是临床消化内科常见的疾病, 是由于胃粘膜损伤而造成的消化系统疾病, 其发病速度慢, 病情容易复发, 从而导致患者出现情绪低落、焦躁、消极等负面情绪<sup>[1]</sup>。据统计, 该病的发病率为5%~10%, 由于人们饮食习惯的不规律, 胃溃疡的发病率呈上升趋势。上消化道出血也是消化内科常见的疾病, 与胃溃疡有着密切的联系, 据调查结果显示, 我国胃溃疡合并上消化道出血患者的发病率高达26.56%, 胃溃疡严重的患者容易发生上消化道出血的症状<sup>[2]</sup>。护理人员可针对患者的喜好, 给予患者针对性的护理干预, 从而提高患者的生活质量, 改善患者的负面情绪<sup>[3]</sup>。现针对个性化护理对胃溃疡合并上消化道出血患者疗效及生活质量的作用进行分析, 报道如下文所示:

## 1 资料与方法

### 1.1 临床资料

选自2017年5月至2019年5月在该院接受胃溃疡合并消化道出血治疗的40例患者作为研究对象, 根据双盲法将所有患者分组, 组别分别研究组和对照组, 每组患者人数为20例, 其中, 研究组男性人数和女性人数分别为: 12例和8例, 年龄最小的为37岁, 最大为72岁, 平均年龄为 $(41.45 \pm 1.96)$ 岁, 病程最短为2年, 最长为8年, 平均病程为 $(4.32 \pm 1.15)$ 年, 对照组男性人数和女性人数分别为: 11例和9例, 年龄最小的为35岁, 最大为74岁, 平均年龄为 $(41.45 \pm 1.96)$ 岁, 病程最短为2年, 最长为8年, 平均病程为 $(4.32 \pm 1.15)$ 年, 两组胃溃疡合并消化道出血患者的临床资料进行对比不显著( $P > 0.05$ )。

### 1.2 方法

对照组给予患者常规护理方式, 即按照医生的叮嘱对患者进

行用药, 了解患者的临床信息并告知患者及其家属日常生活中的相关注意事项, 护理人员要观察好患者不良反应发生情况, 如: 呕吐、恶心、便血等临床表现, 护理人员定时为患者测量脉搏、血压、体温等。研究组给予患者采用个性化护理方式, 包括: ①个性化护理方案, 患者入院后护理人员要详细了解患者的基本信息, 病史和过敏史, 并根据患者自身的基本信息制定有针对性的护理措施, 根据患者的教育水平, 选择合适患者的宣教方式, 例如: 患者教育水平高的就可以通过视频播放或宣教手册等方式; 对于教育水平较低的患者, 护理人员就要采用简单易懂的语言为患者讲解胃溃疡合并上呼吸道出血方面的相关知识, 进而提升患者对胃溃疡合并上呼吸道出血方面的认知以及胃溃疡合并上呼吸道出血需要注意哪些方面, 使患者能更好的配合医护人员进行各项临床治疗, 强化自我管理, 根据医嘱提醒患者注意事项, 若出现异常反应, 及时向医护人员反馈, 以免错过最佳救治时间。②心理护理: 大多数患者都因病情难以治愈, 反复发作, 从而导致患者出现烦躁、焦虑、悲观等情绪, 出现放弃治疗等现象, 因此, 应根据每位患者的不同需求给予患者个性化心理护理, 引导患者将心里的顾虑和问题主动讲出来, 做一个耐心的倾听者, 并给予患者细心的讲解, 解除患者心中的顾虑, 告知患者如何预防并发症的发生, 叮嘱患者坚持治疗的必要性, 降低患者心理压力。③个性化饮食护理干预: 由于患者属于胃溃疡合并上消化道出血疾病, 所以患者的饮食可直接影响到治疗效果及后期的康复时间, 护理人员要根据患者自身病情为患者制定针对性的饮食计划, 并根据制定的饮食计划督促患者建立良好的饮食习惯, 当患者胃部出血及上消化道血管破裂出血现象消失三天后, 可以让患者进食, 建议患者使用高维生素的食物, 并尽可能的控制患者少量摄入盐

和高蛋白食物,叮嘱患者尽量多使用半流食或流食状食物。④护理人员要与患者家属建立沟通,为患者及其家属宣教胃溃疡合并上消化道出血方面的相关知识,并细心讲解治疗过程中的步骤,治疗后用药剂量及相关注意事项等,提醒患者家属多观察患者的情绪变化,多给予患者陪伴、安慰和支持,帮助患者树立信心,积极有效的接受治疗。⑤人文关怀:多鼓励和安慰患者,以和蔼温和的态度与患者多沟通,引导患者以积极乐观的心态去面对疾病,保护患者的隐私,让患者感受到护理人员及家属的关心和安慰。

### 1.3 判断指标

两对组患者的护理满意度进行对比,根据调查统计,两组患者的护理满意度可分为三种,分别为非常满意、满意、不满意,护理满意度=(非常满意+满意)/总例数\*100%。比较两组患者的生活质量,利用 sf-36 生活质量评分量表进行评估,分数高低和生活质量优良程度成正比。

### 1.4 统计学方法

统计数据运用 SPSS22.0 软件分析处理,其中本研究结果相关数据中计量资料采用 t 检验 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示,本研究结果相关数据中计数资料采用  $\chi^2$  检验率表示,具有统计学意义以  $P < 0.05$  表示。

## 2 结果

### 2.1 护理满意度

对两组患者的护理满意度进行对比,研究组患者护理满意度为 95.0% 相对于对照组的 70.0% 有明显的提升,差异显著 ( $P < 0.05$ )。具体结果如表 1。

表 1 两组患者护理满意度比较[n(%)]

组别	例数	非常满意	满意	不满意	满意度
对照组	20	3 (15.0)	11 (55.0)	6 (30.0)	70.0%
研究组	20	7 (35.0)	12 (60.0)	1 (5.0)	95.0%

### 参考文献:

- [1] 金青姬.分析个性化饮食护理在慢性胃溃疡护理中的应用效果和价值[J].医学食疗与健康,2019(16):21+23.
- [2] 李英梅.分析个性化护理对胃溃疡患者精神状态及生活质量的改善作用[J].中国医药指南,2019,17(32):280.
- [3] 林菲菲.个性化护理干预对 Hp 阳性胃溃疡患者遵医行为、负性情绪、生活质量的影响[J].慢性病杂志,2019,20(08):1180-1182.
- [4] 任小琴.个性化护理对上消化道出血患者抑郁、焦虑以及预后的影响[J].中国社区医师,2019,35(27):159+161.
- [5] 王璐,李惠博,侯园.个性化护理对急性上消化道出血患者疗效及预后的影响[J].西藏医药,2019,40(04):99-100.
- [6] 杨丛辉.急性上消化道出血患者行综合护理干预的效果观察及对并发症发生率的影响分析[J].首都食品与医药,2019,26(15):170.

$\chi^2$	4.3290
P	0.0374

### 2.2 生活质量评分

对两组患者的生活质量进行对比,研究组患者治疗后的生活质量评分为 (86.92±3.99) 分,明显优于对照组的 (74.02±3.68) 分,差异显著 ( $P < 0.05$ )。具体结果如表 2。

表 2 两组患者生活质量评分比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	治疗前	治疗后
对照组	20	61.34±3.78	74.02±3.68
研究组	20	60.76±4.11	86.92±3.99
t		0.4645	10.6284
P		0.6449	0.0000

## 3 讨论

上消化道出血是临床消化内科常见的疾病之一,该病容易出现反复现象,严重的不仅对患者的生命安全造成危害,同时还会对患者的情绪造成不良影响<sup>[4]</sup>。大多数患者在入院接受治疗的过程中,经常出现焦躁、消极、恐惧、紧张等不良情绪。这些不良情绪可直接影响患者体内胃酸分泌量大幅度增加,从而加大了对胃粘膜的刺激,容易引发胃溃疡,加重了患者的病情<sup>[5]</sup>。由于患者情绪的不稳定,导致患者自身血压的不稳定,加大了血管破裂出血症状发生的可能性,因此,护理人员要严格遵医嘱对患者进行血压及出血状况的观察,为患者制定合理的饮食护理,根据患者的喜好选择适当的方式与患者及其家属建立有效的沟通方式,缓解患者的紧张情绪,促进良好的护患关系,确保患者对护理人员工作的满意度,提高患者的生活质量<sup>[6]</sup>。

综上所述,在临床护理工作中,针对胃溃疡合并上消化道出血患者给予个性化护理干预能有效改善患者生活质量,提高患者护理满意度,减少患者复发率,价值显著,值得推广。