

优质护理在急性糜烂性胃炎护理中的作用分析

韩天非 姬慧琴

盐池县人民医院 宁夏 吴忠 751500

摘要:目的:在急性糜烂性胃炎患者中应用优质护理进行干预,并分析其作用。方法:研究主要探讨对象为急性糜烂性胃炎患者,总计纳入60例患者,入组最早、最晚时间分别为2022年3月、2024年3月,行随机分组后分别展开常规护理、优质护理,进而分析不同组别患者获取的护理效果。结果:观察组情绪状态护理后获取数据水平更低($P < 0.05$);GCQ护理后数据居于更高水平的组别为观察组($P < 0.05$);观察组满意度问卷满意、一般满意人数总和更多($P < 0.05$)。结论:急性糜烂性胃炎患者接受临床治疗的过程中,辅以优质护理能够获取良好效果,该护理措施的实施有利于改善患者的情绪状态,促进舒适度水平的提升,优化护理满意度水平。

关键词:急性糜烂性胃炎;优质护理;情绪状态;舒适度

引言

急性糜烂性胃炎为胃黏膜急性炎症,胃黏膜表面出现广泛糜烂及溃疡,疾病的发生与感染、药物、免疫等因素相关,其中幽门螺杆菌是导致急性糜烂性胃炎的主要病因之一^[1],长时间使用非甾体抗炎药物、糖皮质激素或某些化学药物时会损伤胃黏膜,促使急性糜烂性胃炎的发生。患病后机体可出现腹部疼痛、消化不良、恶心呕吐等症状,若为展开及时治疗,可引发胃出血、胃穿孔等严重并发症,不利于个人生活质量及健康。临床在为患者展开有效治疗的同时,还应注重相应护理措施的干预,优质护理是在医疗过程中为患者提供高标准、高质量的护理服务,在关注个体身体状况的同时,注重心理及社会需求,以此全面促进机体的恢复^[2]。研究在急性

糜烂性胃炎患者中应用优质护理进行干预,并探究其使用效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究主要探讨对象为急性糜烂性胃炎患者,总计纳入60例患者,入组最早、最晚时间分别为2022年3月、2024年3月,行随机分组后分别展开常规护理、优质护理。获取各组急性糜烂性胃炎患者的基本资料后展开有效比照,结果呈现差距较小($P > 0.05$)。纳入标准:(1)计入研究患者均患有急性糜烂性胃炎;(2)社交要素均无异常情况。排除标准:(1)合并心脏、肺部等重大疾病;(2)精神系统出现障碍者^[3]。

表1 详细对照各组急性糜烂性胃炎患者的基本资料[n(%)]/ ($\bar{x} \pm s$)

组别	性别(男/女)	年龄(岁)	病程(年)
对照组(n=30)	16/14	54.43±5.61	3.42±1.56
观察组(n=30)	17/13	54.91±5.73	3.49±1.52
χ^2/t	0.067	0.328	0.176
P	0.795	0.744	0.861

1.2 方法

对照组:应用常规护理进行干预,护理人员应指导患者充分休息,避免剧烈运动及长时间站立,根据医嘱给予相应药物进行治疗,如抗酸药物及胃黏膜保护剂,减少胃酸的刺激,对胃黏膜形成保护作用,告知患者饮食注意事项,尽量选择清淡容易消化的食物,避免长时间空腹或饱餐一顿,保持规律的饮食习惯。

观察组:展开优质护理干预:(1)优质心理护理:评估患者所处的心理状态,为其提供情绪上的支持理解

患者由于疾病而产生的焦虑、恐惧或抑郁等情绪反应。通过倾听及沟通,协助患者释放情绪,缓解精神压力,促进心理舒适感以及积极的情绪状态。同时鼓励患者与家人、朋友等进行互动,协助其建立积极的社会支持网络。(2)优质饮食护理:针对患者的个体差异以及病情变化,制定适当的饮食计划,明确禁忌食物,确保饮食计划与患者的实际情况相符。日常饮食推荐容易消化、不刺激胃黏膜的食物,如流质或半流质食物,避免进食油腻、辛辣、酒精、粗糙纤维等食物。指导患者分多次

少量进食，避免餐后过度保障，控制进食时间间隔，保持规律的饮食习惯^[4]。(3) 优化知识宣教：向患者及家属提供疾病相关信息，如病因、预后、治疗方法及预防措施，解答患者可能存在的疑问，增强个人对疾病的认知，提升自我管理能力和治疗依从性。行健康教育时应鼓励患者保持适当的运动量，以此促进消化功能以及整体健康。解释药物的使用方式包括剂量、用药时间以及可能的不良反应，强调按时按量服药的重要性。

1.3 观察指标

情绪状态：在使用SAS、SDS的基础上采集相应措施实施前后各组患者情绪所处状态，上述量表均以0~100分为分值范围，最终评测值数据水平越高，表示个人存在的负面情绪越严重。舒适度：利用GCQ获取各组患者护理措施执行前后的舒适度情况，从4个方面考虑患者的

舒适度情况，涉及生理、环境等，评测值水平越高表示舒适度越好。满意度：应用自制满意度问卷收集各组满意度相关信息，对应分值总和为80~100分时满意度冠名为满意；对应分值总和为60~79分时满意度冠名为一般满意；对应分值总和为0~59分时满意度冠名为不满意。

1.4 统计学处理分析

应用统计学软件SPSS 22.0对本研究数据进行分析，计数资料以 $n(\%)$ 表示，采用 χ^2 检验；计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示，采用 t 检验；以 $P < 0.05$ 表明差异有统计学意义。

2 结果

2.1 详细比照不同组别患者护理措施执行前后的情绪状态

观察组情绪状态护理后获取数据水平更低 ($P < 0.05$)。

表2 详细比照不同组别患者护理措施执行前后的情绪状态 ($\bar{x} \pm s$)

组别	SAS (分)		SDS (分)	
	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组($n = 30$)	43.39±2.18	32.94±2.06	44.37±2.21	33.31±2.11
观察组($n = 30$)	43.36±2.16	28.36±1.12	44.39±2.24	29.36±1.57
t	0.054	10.699	0.035	8.226
P	0.958	0.000	0.972	0.000

2.2 比照相应护理措施执行前后患者的舒适度情况

GCQ护理后数据居于更高水平的组别为观察组 ($P < 0.05$)。

表3 比照相应护理措施执行前后患者的舒适度情况 ($\bar{x} \pm s$)

组别	生理 (分)		心理 (分)		环境 (分)		社会文化 (分)	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组($n = 30$)	8.48±2.01	12.56±2.89	23.83±3.45	27.21±3.64	13.62±2.93	18.08±3.51	16.51±2.39	22.52±2.67
观察组($n = 30$)	8.52±2.02	16.32±3.25	23.81±3.24	34.23±3.98	13.58±2.91	23.54±2.17	16.59±2.48	25.34±2.73
t	0.077	4.735	0.023	7.129	0.053	7.247	0.104	4.045
P	0.939	0.000	0.982	0.000	0.958	0.000	0.917	0.000

2.3 各组患者接受相应护理措施干预后满意度情况的对比

观察组满意度问卷满意、一般满意人数总和更多 ($P < 0.05$)。

表4 各组患者接受相应护理措施干预后满意度情况的对比 [$n(\%)$]

组别	满意	一般满意	不满意	总满意度
对照组($n = 30$)	10 (33.33)	14 (46.67)	6 (20.00)	24 (80.00)
观察组($n = 30$)	13 (43.33)	16 (53.34)	1 (3.33)	29 (96.67)
χ^2	-	-	-	4.043
P	-	-	-	0.044

3 讨论

急性糜烂性胃炎属于常见的急性胃炎，患病人群包

括食物或水源不洁、饮食不卫生或食用不新鲜食物等人群^[4]。患病后机体可表现为剧烈胃痛、恶心、呕吐及腹

泻,由于胃肠道症状严重,患者可出现食欲不振或食物摄入减少的情况,容易出现营养摄取不足,加上疾病会引发呕吐及腹泻,增加脱水及电解质紊乱的发生概率。由此可以看到急性糜烂性胃炎具有较高危害性,且疾病症状缓解时间长,容易复发,患者在该过程中容易衍生不良情绪,不利于疾病的治疗^[5]。因此,研究将优质护理应用于该类型患者,结果认为:观察组情绪状态护理后获取数据水平更低($P < 0.05$);GCQ护理后数据居于更高层次的组别为观察组($P < 0.05$);观察组满意度问卷满意、一般满意人数总和更多($P < 0.05$)。

根据结果呈现信息可以分析,优质护理用于急性糜烂性胃炎患者时,有利于改善个人负面情绪,促进舒适度以及满意度的提升^[6]。优质护理通过适当的药物治疗及护理措施,能够有效减轻患者的不适,促进生活质量的提升;该模式在实施过程中不仅关注身体症状的治疗,还重视患者的心理健康,通过情绪支持心理疏导等措施,协助患者应对疾病带来的心理压力^[7]。同时优质护理可向患者及家属提供疾病详细信息及预防措施,协助其理解病情发展及复发风险,提升自我管理能力。优质护理在实施中可对患者的营养状态进行全面评估,以此制定个性化的营养支持计划,确保患者能够获取充足营养,促进康复及健康,通过情绪支持、营养干预以及知识宣教全面促进机体的恢复^[8]。

整体而言,临床在面对急性糜烂性胃炎患者时,展

开优质护理,能够有效改善患者的负面情绪,促进个人舒适度的提升,优化满意度水平,具有较高应用价值。

参考文献

- [1]蔡亚格.精细化护理干预对糜烂性胃炎患者心理状态及再入院率的影响[J].首都食品与医药,2020,27(12):172.
- [2]王冬云.中医情志护理联合优质护理在糜烂性胃炎患者中的应用效果分析[J].系统医学,2019,4(24):161-163.
- [3]赵永丽.优质护理对急性糜烂性胃炎的护理效果及对患者生活质量的改善效果评价[J].实用临床护理学电子杂志,2018,3(35):43-44.
- [4]朱七妹.优质护理对急性糜烂性胃炎的护理效果及对患者生活质量的改善效果评价[J].母婴世界,2018(7):251.
- [5]李梅.优质护理对急性糜烂性胃炎的护理效果及对患者生活质量的改善效果评价[J].养生保健指南,2018(19):199-200.
- [6]蒋淑杰.优质护理对急性糜烂性胃炎患者的护理效果分析[J].中国冶金工业医学杂志,2022,39(1):95.
- [7]王敏.优质护理对急性糜烂性胃炎的护理效果及对患者生活质量的改善效果[J].婚育与健康,2021(4):162.
- [8]廖娜娜,封家丽,欧阳清,等.精细化护理干预对糜烂性胃炎患者心理状态及再入院率的影响分析[J].心理月刊,2021(22):176-178.