

优质护理服务在脾胃病科的应用效果

冯玉超

巴林左旗中医蒙医医院 内蒙古 赤峰 025450

摘要:目的:探讨优质护理服务在脾胃病科的应用效果。方法:选取120例脾胃病患者,随机分为观察组和对照组各60例。对照组实施常规护理,观察组实施优质护理服务。比较两组临床症状改善、治疗依从性、护理满意度及住院时间。结果:观察组症状总有效率93.3%,高于对照组的78.3% ($P < 0.05$);治疗依从性评分观察组(94.2±3.6)分,高于对照组(78.5±5.2)分 ($P < 0.01$);护理满意度观察组96.7%,高于对照组80.0% ($P < 0.01$);住院时间观察组(9.5±2.1)天,短于对照组(12.8±2.8)天 ($P < 0.01$)。结论:优质护理服务能有效改善脾胃病患者临床症状,提高治疗依从性和护理满意度,缩短住院时间。

关键词:优质护理服务;脾胃病科;护理效果;治疗依从性;患者满意度

引言:脾胃病科疾病具有病程长、易复发、受饮食情志影响大等特点,严重影响患者生活质量。传统护理模式以疾病为中心,注重执行医嘱,忽视患者个性化需求,护理效果有限。优质护理服务是以患者为中心、强化基础护理、全面落实责任制的新型护理模式,已在多个科室取得良好效果。目前关于优质护理服务在脾胃病科应用效果的系统研究较少。本研究通过临床对照试验,探讨优质护理服务在脾胃病科的应用效果,为优化护理模式提供循证依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2024年1月至2025年6月我院脾胃病科收治的120例患者。纳入标准:(1)符合慢性胃炎、消化性溃疡、功能性消化不良、胃食管反流病等诊断标准;(2)年龄18-75岁;(3)意识清楚,能配合护理;(4)知情同意。排除标准:(1)严重心肝肾功能障碍;(2)精神疾病或认知障碍;(3)恶性肿瘤;(4)妊娠或哺乳期;(5)同时参与其他研究。随机分为观察组和对照组各60例。观察组男32例,女28例,平均年龄(48.6±12.3)岁;对照组男34例,女26例,平均年龄(49.2±11.8)岁。两组一般资料比较差异无统计学意义 ($P > 0.05$),具有可比性^[1]。

1.2 护理方法

1.2.1 对照组

实施常规护理:入院指导、病情观察、用药护理、常规饮食指导、出院指导。以执行医嘱为主,健康教育采用口头告知。

1.2.2 观察组

实施优质护理服务,措施如下:(1)责任制整体护

理:责任护士分管8-10例患者,入院24小时内完成全面评估,制定个性化护理计划。每日与患者沟通不少于15分钟,参与医生查房,确保护理与医疗协调。建立护患沟通记录本,每周组织1-2次护理查房。(2)基础护理优化:口腔护理使用温盐水或中药漱口液,早晚各1次;胃食管反流者床头抬高15-20cm,腹胀者半卧位;长期卧床者每2小时翻身;每日记录大便,便秘者指导腹部按摩;采用数字评分法评估疼痛,指导非药物缓解措施^[2]。

(3)专科护理深化:恶心呕吐者少量多餐;反酸者避免睡前进食;腹胀者饭后散步。根除幽门螺杆菌者每日监督服药。采用营养风险筛查2002评估,营养不良者制定个体化方案。辨证开展穴位贴敷、艾灸、耳穴压豆等中医护理技术。(4)健康教育体系构建:入院24小时内发放手册。住院期间采用一对一指导(每周3-5次)、集体讲座(每2周1次)、宣传栏、视频等。内容涵盖疾病认知、用药、饮食、生活、情志。出院前1-2天完成出院指导,建立出院后1周、1个月、3个月电话随访。(5)情志护理开展:每周1-2次心理疏导,纠正“胃病必癌变”等错误认知。指导腹式深呼吸、渐进性肌肉放松、冥想(每日1-2次,每次15分钟)。音乐疗法每日30分钟。中医情志护理遵循五行相胜理论辨证施护。

1.3 观察指标

(1)临床症状改善:参照《中药新药临床研究指导原则》,对腹痛、腹胀、反酸、纳差按无、轻、中、重计0-3分。显效:症状积分下降率 $\geq 70%$;有效:30%-69%;无效: $< 30%$ 。总有效率=(显效+有效)/总例数 $\times 100%$ 。

(2)治疗依从性:采用自制问卷,包括服药、饮食、生活方式、复诊4个维度,20个条目,总分20-100分。问卷Cronbach's α 系数为0.87。

(3) 护理满意度: 采用自制问卷, 包括服务态度、护理技术、健康教育、心理护理、出院指导5个维度, 20个条目, 总分20-100分。≥90分为非常满意, 80-89分为满意。

(4) 住院时间: 记录总住院天数。

1.4 统计学方法

采用SPSS 26.0分析。计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示, 组间比较采用独立样本 t 检验; 计数资料以例数(百分比)表示, 组间比较采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义^[1]。

2 结果

2.1 两组患者临床症状改善比较

观察组显效35例(58.3%), 有效21例(35.0%), 无效4例(6.7%), 总有效率为93.3%。对照组显效22例(36.7%), 有效25例(41.7%), 无效13例(21.6%), 总有效率为78.3%。观察组总有效率显著高于对照组, 差异有统计学意义($\chi^2 = 5.551, P < 0.05$)。见表1。

表1 两组患者临床疗效比较(例, %)

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
观察组	60	35(58.3)	21(35.0)	4(6.7)	93.3%
对照组	60	22(36.7)	25(41.7)	13(21.6)	78.3%

2.2 两组患者治疗依从性比较

观察组治疗依从性总分为(94.2±3.6)分, 对照组为(78.5±5.2)分, 观察组显著高于对照组, 差异有统计学意义($t = 19.347, P < 0.01$)。各维度评分见表2。

表2 两组患者治疗依从性各维度评分比较(分, $\bar{x} \pm s$)

维度	观察组 ($n = 60$)	对照组 ($n = 60$)	t 值	P 值
服药依从性	24.5±1.2	20.3±2.1	13.287	<0.01
饮食依从性	23.8±1.5	19.6±2.3	11.829	<0.01
生活方式依从性	23.2±1.8	19.1±2.0	11.614	<0.01
复诊依从性	22.7±1.6	19.5±1.9	10.011	<0.01
总分	94.2±3.6	78.5±5.2	19.347	<0.01

2.3 两组患者护理满意度比较

观察组非常满意38例(63.3%), 满意20例(33.3%), 一般2例(3.3%), 不满意0例, 满意度为96.7%。对照组非常满意20例(33.3%), 满意28例(46.7%), 一般10例(16.7%), 不满意2例(3.3%), 满意度为80.0%。观察组满意度显著高于对照组, 差异有统计学意义($\chi^2 = 8.086, P < 0.01$)。

表3 两组患者护理满意度比较(例, %)

组别	例数	非常满意	满意	一般	不满意	满意度
观察组	60	38(63.3)	20(33.3)	2(3.3)	0(0)	96.7%
对照组	60	20(33.3)	28(46.7)	10(16.7)	2(3.3)	80.0%

2.4 两组患者住院时间比较

观察组住院时间为(9.5±2.1)天, 对照组为(12.8±2.8)天, 观察组住院时间显著短于对照组, 差异有统计学意义($t = 7.325, P < 0.01$)。

3 讨论

3.1 优质护理服务改善临床症状的机制

本研究发现, 优质护理服务能显著改善脾胃病科患者的临床症状, 总有效率达93.3%, 高于对照组的78.3%。分析其原因: 首先, 责任制整体护理使责任护士全面掌握患者病情, 能够及时发现症状变化并采取针对性措施。其次, 优化基础护理和深化专科护理直接缓解了患者的不适症状, 如卧位护理减轻反流, 疼痛护理缓解腹痛。再次, 饮食指导纠正了不良饮食习惯, 减轻了胃肠负担^[4]。最后, 情志护理通过心理疏导和放松训练改善了患者的焦虑状态, 通过脑-肠轴正向调节胃肠功能。优质护理服务从生理、心理、行为多层面干预, 产生协同效应, 综合改善患者症状。

3.2 优质护理服务提高治疗依从性的原因

观察组治疗依从性总分显著高于对照组。分析原因: 一是责任护士每日监督服药, 及时提醒, 确保按时按量完成; 二是健康教育使患者理解治疗原理和药物作用, 增强治疗信心; 三是建立良好的护患关系, 患者更愿意接受护士指导; 四是个性化指导满足患者具体需求, 如针对服药困难者调整服药时间; 五是出院随访制度提供持续支持, 巩固患者健康行为。治疗依从性提高是优质护理服务促进患者康复的重要机制。

3.3 优质护理服务提升满意度的因素

观察组护理满意度达96.7%, 显著高于对照组。患者满意度提升源于多方面: 责任护士全程负责增强了患者的归属感和安全感; 护士主动沟通、及时回应患者需求, 让患者感受到被重视; 健康教育使患者了解疾病知识, 减少对疾病的恐惧; 情志护理缓解患者焦虑情绪, 改善就医体验; 出院指导和随访服务体现护理的连续性, 让患者感受到关怀^[5]。优质护理服务以患者为中心的理念贯穿护理全程, 使患者满意度显著提高。

3.4 优质护理服务缩短住院时间分析

观察组住院时间较对照组缩短3.3天。住院时间缩短的直接原因是患者症状改善更快、并发症减少、康复进程加速。优质护理服务通过综合干预促进患者康复: 规范用药护理确保药物疗效; 饮食调护减轻胃肠负担; 情志护理改善心理状态促进胃肠功能恢复; 健康教育提高患者自我管理能力和住院时间缩短既减轻了患者经济负担, 又提高了床位周转率, 优化了医疗资源配置^[6]。

3.5 研究局限性与展望

本研究存在一定局限性：一是单中心研究，样本量有限；二是观察时间较短，未评估远期复发率；三是护理满意度问卷为自制，可能存在偏倚；四是未进行护理措施的成本-效果分析。未来应开展多中心、大样本研究，延长随访时间，增加卫生经济学评价指标，进一步验证优质护理服务在脾胃病科的长期效果。

结束语

本研究通过临床对照试验证实，优质护理服务在脾胃病科应用效果显著。观察组患者在临床症状改善、治疗依从性、护理满意度及住院时间方面均优于对照组。优质护理服务的核心在于以患者为中心、责任制整体护理、基础护理与专科护理并重、全程健康教育、情志护理贯穿始终。该护理模式符合生物-心理-社会医学模式的要求，体现了以人为本的护理理念。建议在脾胃病科推广应用优质护理服务，同时根据科室特点不断优化护理

措施，持续改进护理质量，为患者提供更加优质、满意的护理服务。

参考文献

- [1]王曼.优质护理服务金点子在肝胆脾胃病科中医特色护理中的应用探讨[J].母婴世界,2020(12):185-186.
- [2]何艳.责任制整体护理在内科优质护理服务中应用效果评价[J].母婴世界,2021(22):226.
- [3]宋登丽.分析在对脾胃病患者实施护理的过程中实施循证护理的效果[J].智慧健康,2023,9(23):263-266.
- [4]崔家祥,刘扬,张瑞祥,等.陈士铎辨治脾胃病经验探析[J].中国中医基础医学杂志,2025,31(6):934-937.
- [5]宁秀丽.中医整体护理干预联合自拟中药方灌肠对溃疡性结肠炎患者的应用效果分析[J].黑龙江医学,2024,48(16):2030-2032,2036.
- [6]王文倩.应用PDCA循环护理干预在脾胃病患者中的影响[J].中外医学研究杂志,2023,2(3):61-63.