

• 护理研究 •

综合护理干预对消化性溃疡患者康复及生活质量的影响分析

王金华

武平县总医院 364300

【摘要】目的 探讨综合护理干预对消化性溃疡患者康复及生活质量的影响。**方法** 观察本院 2024 年 2 月至 2025 年 2 月期间接收的 96 例消化性溃疡患者案例，随机分为常规组与综合组，每组均为 48 例，常规组运用常规护理，综合组运用综合护理干预，分析不同护理之后患者康复情况。**结果** 综合组在各项生活质量评分上，均高于常规组 ($p < 0.05$)；综合组在心理状况评分上，各项护理后降低程度明显多于常规组 ($p < 0.05$)。**结论** 综合护理干预对消化性溃疡患者有一定的支持作用，可以促进患者康复水平提升，生活质量更高，整体情况更好。

【关键词】 综合护理干预；消化性溃疡；康复；生活质量；影响

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 1009-4393 (2025) 28-102-02

消化性溃疡是一种常见的消化系统疾病，其复发率高，治疗过程较长且易受多种因素影响。为了提高治疗效果，减轻患者痛苦，综合护理干预显得尤为重要。综合护理干预结合了传统护理与现代技术，旨在对消化性溃疡患者进行全方位的健康管理。特别是在信息技术发达的今天，微信等社交平台的应用为健康教育提供了新的途径，使患者能够随时获取健康信息，从而对自身疾病管理起到积极作用。本文采集 96 例消化性溃疡患者案例，分析运用综合护理干预后的效果，具体如下：

1 资料与方法

1.1 基本资料

观察本院 2024 年 2 月至 2025 年 2 月期间接收的 96 例消化性溃疡患者案例，随机分为常规组与综合组，每组均为 48 例，常规组中，男：女=26：22；年龄从 25 岁至 68 岁，平均 (47.92 ± 4.71) 岁；综合组中，男：女=28：20；年龄从 26 岁至 67 岁，平均 (48.15 ± 3.98) 岁；两组患者在基本年龄、性别与病情有关信息上，有对比研究价值。

1.2 方法

常规组运用常规护理，综合组运用综合护理干预，具体如下：

首先是饮食管理，这对于消化性溃疡的治疗和预防至关重要。护理人员需要根据每位患者的具体情况提供个性化的饮食指导，建议患者少量多餐，避免食用刺激性食物，如过辣、过酸或含咖啡因的饮品，以减少对胃黏膜的刺激^[1]。其次是心理护理，由于消化性溃疡与心理因素密切相关，如焦虑、抑郁等可能加重病情，因此护士应对患者进行情绪疏导，必要时可借助心理咨询师的专业帮助，以帮助患者更好地调节情绪，减少应激对消化道的的影响。

现代技术的介入极大提高了综合护理的效率和效果。微信作为一种普及率极高的社交工具，已经被广泛用于健康教育。通过建立微信群，护士可以定期推送健康教育文章及注意事项，开展在线讲座和互动问答，解答患者的疑惑^[2]。此外，还可以利用微信的提醒功能，督促患者按时用药，追踪症状

的变化，以便及时调整治疗方案。这种实时且便捷的沟通方式不仅增强了患者对健康知识的掌握，还提高了他们参与自身健康管理的积极性。

微信健康教育的一个重要优势在于它的双向互动性。患者可以随时通过微信与护理人员分享自己的病情进展和所遇到的困难，护理人员则根据患者的反馈提供具体建议和支持。这种基于信息技术的护理形式不仅降低了传统面对面护理的时间和空间限制，还使护理服务变得更加个性化和贴近患者实际需求。

对消化性溃疡患者而言，综合护理的目标不仅是缓解其症状，更重要的是提升他们的生活质量，减少疾病复发的可能性。在护理过程中，护士不仅要关注患者的生理指标，也要留意其心理状态及生活方式的变化^[3]。通过综合护理干预，患者逐步建立起良好的生活和饮食习惯，并培养出积极健康的生活态度。信息技术，尤其是微信平台的合理应用，为构建这样一个全方位、多层次的护理体系提供了技术支持，使患者在整个疗程中始终保持最佳的健康状态。同时，这也要求护理人员不断提升自身的信息技术应用能力，以适应不断发展的健康教育新模式。通过这样的努力，综合护理干预能够有效提升消化性溃疡患者的治疗效果，进而改善整体健康水平。

1.3 评估标准

分析不同护理之后患者康复情况。观察患者生活质量，包括物质功能、躯体功能、社会功能、心理功能，评分越高越好。同时观察患者焦虑、抑郁有关心理评分，评分越低情况越好。

1.4 统计学分析

使用 SPSS26.0 进行统计分析。计数数据用 $n(\%)$ 表示并进行卡方检验；计量数据用 $\bar{x} \pm s$ 表示并进行 t 检验， $p < 0.05$ 表示结果具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者各项生活质量评分情况

如表 1 所示，综合组在各项生活质量评分上，均高于常规组 ($p < 0.05$)。

表 1：两组患者各项生活质量评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

时间	物质功能	躯体功能	社会功能	心理功能
综合组	85.81 ± 4.12	86.74 ± 5.36	84.51 ± 4.39	85.74 ± 3.52
常规组	73.49 ± 3.61	75.69 ± 4.31	73.42 ± 3.52	75.94 ± 3.09

注：两组护理后对比， $p < 0.05$

(下转第 105 页)

树立对健康的信念，让患者采取健康的行为，促进疾病的康复^[3]。

本研究显示，观察组心理状态、疼痛程度改善更优（ $P < 0.05$ ）说明了，健康教育能够改善患者的心境，缓解疼痛。原因：健康教育中，宣教方式会以患者接受程度更高的为宜，让患者能够更容易理解和配合。其中，心理宣教能够帮助患者减轻其心理负担，消除焦虑抑郁等负面情绪，积极主动配合治疗。通过疼痛指导，如药物、物理方法等，能够减轻术后患者的疼痛感，提高其舒适度。再者，基于短视频方式的干预，可以提高患者的理解性，且该方法应用范围广，直观性强，更能提高宣教效果。最后，观察组并发症更少（ $P < 0.05$ ）说明了，健康教育可减少并发症。原因：术后并发症发生率高，通过调整体位、按摩受压部位、更换床单等，能够预防压疮；按摩下肢可预防深静脉血栓；观察切口、无菌操作、更换敷料等，可预防切口感染，减少并发症。此外，以短视频的方式向患者宣教，可提高患者对预防并发症的认知，加强重视。

综上所述，健康教育，能够改善下肢开放性骨折患者的

心理状态，减少并发症。

参考文献：

[1] 万晓辉, 王小珍, 周欣. Pender 健康促进模式联合手术室综合性保温护理在老年下肢骨折患者中的应用 [J]. 国际护理学杂志, 2024, 43(9):1616-1621.

[2] 马立鲜, 戴珊珊, 江月月, 等. 奥马哈系统为基础的康复护理在下肢骨折患者术后康复中的应用价值 [J]. 现代中西医结合杂志, 2024, 33(22):3189-3193.

[3] 赵楚英, 张国芬, 张玉婷, 等. 健康教育护理对下肢开放性骨折患者术后并发症和心理状态的影响 [J]. 临床医学研究与实践, 2025, 10(2):129-132.

表 2：并发症比较 [n (%)]

组别	感染	深静脉血栓	恶心	压疮	发生率
观察组 (n=35)	1	2	2	1	6 (17.14)
对照组 (n=35)	4	4	3	3	14 (40.00)
χ^2					4.480
P					0.034

表 1：心理状态和疼痛评分比较（分， $\bar{x} \pm s$ ）

组别	SAS		SDS		VAS	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组 (n=35)	64.85 $\pm$ 5.71	26.54 $\pm$ 2.33 ^a	61.01 $\pm$ 6.17	33.75 $\pm$ 4.27 ^a	4.85 $\pm$ 0.53	2.32 $\pm$ 0.74 ^a
对照组 (n=35)	64.79 $\pm$ 5.63	45.79 $\pm$ 2.63 ^a	61.05 $\pm$ 6.13	51.63 $\pm$ 4.81 ^a	4.81 $\pm$ 0.47	3.31 $\pm$ 0.41 ^a
t	0.044	32.412	0.027	16.446	0.334	6.923
P	0.965	<0.001	0.978	<0.001	0.739	<0.001

注：与各组干预前比较，^a $P < 0.05$

（上接第 102 页）

2.2 两组患者护理前后心理评分情况

如表 2 所示，综合组在心理状况评分上，各项护理后降低程度明显多于常规组（ $p < 0.05$ ）。

表 2：两组患者护理前后心理评分对比（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

分组	时间	SAS	SDS
综合组	护理前	54.78 $\pm$ 4.15	55.73 $\pm$ 3.56
	护理后	28.97 $\pm$ 3.57	31.49 $\pm$ 4.25
常规组	护理前	52.39 $\pm$ 3.09	54.09 $\pm$ 4.21
	护理后	39.76 $\pm$ 4.52	43.57 $\pm$ 3.58

注：两组护理前对比， $p > 0.05$ ，两组护理后对比， $p < 0.05$

3 讨论

本研究结果中，综合护理干预通过多方面关注和满足消化性溃疡患者的医疗和心理需求，有助于提升其生活质量。首先，此类干预措施提供个性化的生活方式指导，包括饮食调整和合理的运动建议，这有助于减少疾病复发并减轻症状。此外，护士在干预过程中为患者提供心理支持，通过沟通和心理疏导，帮助患者释放压力和焦虑，增强其应对疾病的信心。

这不仅能够改善患者的心理状态，还可促进其积极配合治疗计划。同时，综合护理还包括定期的健康教育，使患者更好地理解自身病情，从而提高其自我管理能力和疾病控制水平。这种全方位的护理模式，不仅在生理上帮助患者缓解病痛，在情感上也提供支持，使得患者在整体健康状况上得到明显改善。通过持续的护理干预，患者的生活满意度也随之提升，疾病对其日常生活的负面影响显著减少。

总而言之，综合护理干预对消化性溃疡患者有一定的支持作用，可以促使患者康复水平提升，生活质量更高，整体情况更好。

参考文献：

[1] 郑丽英. 揸针联合情志护理治疗肝胃不和型胃溃疡 35 例 [J]. 福建中医药, 2025, 56(07):49-52.

[2] 吕婷. 正念减压疗法在消化性溃疡患者标准化护理中的应用 [J]. 中国标准化, 2025, (12):280-283.

[3] 陈曦航. 共享决策指导的系统化护理及针对性饮食护理对胃溃疡伴高血压患者的影响 [J]. 心血管病防治知识, 2025, 15(06):107-110.

（上接第 103 页）

护理认知的调查 [J]. 现代预防医学, 2024, 41 (6) : 1147-1149, 1152.

[2] 廖春莲, 谭春燕, 胡盼, 等. 品管圈活动对提高脑卒中患者良肢位摆放有效率的观察 [J]. 重庆医学, 2023, 43(13): 1626-1628.

[3] 冯洪, 谢家兴, 李淑会, 等. 品管圈在脑卒中康复护理健康教育中的应用 [J]. 中国康复理论与实践, 2024, 20 (8) : 794-797.

[4] 卢利萍, 桑德春, 邵翠霞, 等. 脑卒中偏瘫患者康复护理前后的三维步态分析 [J]. 中国康复理论与实践, 2024, 20 (8) : 752-755.