

循证护理对慢性胃炎患者护理效果观察

赵 燕 杨雅旋

新疆生产建设兵团第六师奇台医院红旗农场分院综合科 新疆 昌吉 831702

【摘要】：目的：探究循证护理在慢性胃炎患者中的应用效果，为优化临床护理方案提供依据，以提升患者治疗依从性、症状改善程度及生活质量。方法：选取我院2024年1月-2025年1月150例慢性胃炎患者（年龄30~85岁），随机分为对照组和观察组各75例。对照组采用常规护理（病情监测、基础健康教育等）；观察组在常规护理基础上实施循证护理，即成立小组提出问题，检索数据库收集评价证据，结合患者情况制定个性化方案，包括每日25~30g膳食纤维饮食干预、每周2次心理疏导、热敷联合穴位按摩等。结果：护理后，观察组治疗依从性96.0%（72/75），高于对照组78.7%（59/75）；观察组症状消失时间（3.2±1.1）天，短于对照组（5.8±1.5）天；观察组SF-36评分（82.5±6.3）分，高于对照组（65.3±5.7）分，差异均有统计学意义（ $P<0.05$ ）。结论：循证护理可显著提高慢性胃炎患者治疗依从性，加快症状缓解，改善生活质量，值得临床推广。

【关键词】：循证护理；慢性胃炎；治疗依从性；生活质量

DOI:10.12417/2705-098X.25.22.069

慢性胃炎作为临床常见的消化系统疾病，具有病程长、易复发的特点，其发病率在消化系统疾病中占比高达30%以上，且发病人群逐渐呈现年轻化与老龄化并存的趋势，30~85岁年龄段均为高发群体^[1]。患者常伴随腹痛、腹胀、反酸等症状，不仅影响进食与营养吸收，还易引发焦虑、抑郁等心理问题，严重降低生活质量。

目前，临床治疗以药物干预为主，但护理措施对疾病预后起着关键作用。常规护理多依赖经验性指导，缺乏针对性与科学性，导致部分患者治疗依从性不足（约70%~80%），症状缓解缓慢，复发率较高。循证护理作为一种以证据为基础的新型护理模式，通过整合科研证据、临床经验与患者需求，制定个性化方案，已在多种慢性病护理中显现优势^[2]。

基于此，本研究选取我院2024年1月-2025年1月收治的150例慢性胃炎患者，探讨循证护理的应用效果，旨在为提升护理质量、改善患者预后提供实践依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院2024年1月-2025年1月收治的150例慢性胃炎患者作为研究对象，年龄30~85岁，平均年龄（56.3±10.2）岁。其中男性82例，女性68例；病程1~12年，平均病程（4.5±2.1）年。所有患者均经胃镜检查确诊为慢性胃炎，符合《中国慢性胃炎共识意见》中的诊断标准，排除合并严重肝肾功能不全、精神疾病及恶性肿瘤者。

将患者随机分为对照组和观察组，每组75例。对照组中男性40例，女性35例，平均年龄（55.8±9.7）岁，平均病程（4.3±1.9）年；观察组中男性42例，女性33例，平均年龄（56.8±10.5）岁，平均病程（4.7±2.2）年。两组患者在性别、年龄、病程等一般资料比较，差异无统计学意义（ $P>0.05$ ），具有可比性。

1.2 方法

对照组采用常规护理：每日监测患者体温、血压等基础生命体征，每周进行1次口头健康教育，讲解疾病相关知识及用药注意事项；指导患者遵医嘱服用奥美拉唑、多潘立酮等药物，提醒患者避免辛辣、生冷食物。

观察组在常规护理基础上实施循证护理，具体如下：

（1）成立循证护理小组：由3名主管护师、5名护师组成，均具有5年以上消化科护理经验，接受过循证护理培训。

（2）提出问题：结合患者病情，确定“如何提高服药依从性”“怎样缩短症状缓解时间”等6项核心问题。

（3）制定方案：参考证据并结合患者情况，开展每日饮食指导（保证蛋白质摄入量1.2g/kg）、每周2次心理干预（每次20-30分钟）、腹痛时采用热水袋热敷（温度40-45℃，每次15分钟）等措施。

1.3 观察指标

（1）治疗依从性：采用自制量表评估，分为完全依从（遵医嘱用药、饮食）、部分依从（偶尔违规）、不依从（频繁违规），依从率=（完全依从+部分依从）例数/总例数×100%。

（2）症状消失时间：记录患者腹痛、腹胀等主要症状完全缓解的时间。

（3）生活质量：采用SF-36量表评价，包括生理功能、心理状态等8个维度，总分0-100分，分数越高生活质量越好。

1.4 统计学处理

采用SPSS 22.0统计学软件进行数据分析。计量资料以（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，组间比较采用t检验；计数资料以[n（%）]表示，组间比较采用 χ^2 检验。以 $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗依从性比较

通过对 150 例患者的护理数据进行分析, 观察组和对照组在治疗依从性上存在显著差异。具体数据如下表 1 所示。

表 1 两组患者治疗依从性比较

别/组别	观察组	对照组	X ² 值	P 值
例数	75	75		
完全依从[n(%)]	58(77.3)	42(56.0)	10.23	<0.01
部分依从[n(%)]	14(18.7)	17(22.7)	0.56	>0.05
不依从[n(%)]	3(4.0)	16(21.3)	10.89	<0.01
依从率[n(%)]	72(96.0)	59(78.7)	10.89	<0.01

2.2 两组患者临床症状消失时间比较

观察组和对照组患者在腹痛、腹胀等临床症状消失时间上差异明显。具体数据如下表 2 所示:

表 2 两组患者临床症状消失时间比较 ($\bar{x} \pm s$, 天)

类别/组别	观察组	对照组	t 值	P 值
例数	75	75		
腹痛消失时间	3.0 $\pm$ 1.0	5.5 $\pm$ 1.4	11.26	<0.01
腹胀消失时间	3.4 $\pm$ 1.2	6.1 $\pm$ 1.6	10.38	<0.01
平均症状消失时间	3.2 $\pm$ 1.1	5.8 $\pm$ 1.5	10.87	<0.01

2.3 两组患者生活质量评分比较

护理后, 两组患者生活质量评分差异显著, 观察组明显高于对照组。具体数据如下表 3 所示:

表 3 两组患者生活质量评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

类别/组别	观察组	对照组	t 值	P 值
例数	75	75		
生理功能	80.2 $\pm$ 5.6	62.5 $\pm$ 5.1	18.36	<0.01

心理状态	85.3 $\pm$ 6.8	68.1 $\pm$ 5.3	16.24	<0.01
总体生活质量 (SF-36 量表)	82.5 $\pm$ 6.3	65.3 $\pm$ 5.7	17.58	<0.01

3 讨论

慢性胃炎的迁延性与复发性, 使护理干预在疾病管理中至关重要。循证护理整合最佳科研证据与临床实践, 为患者提供个性化照护, 其应用价值在本研究中得到充分验证^[3]。

从治疗依从性看, 观察组 96.0% 的依从率显著高于对照组的 78.7%, 这与循证护理对患者需求的精准响应相关。常规护理采用统一化健康指导, 难以兼顾不同年龄、病程患者的个体差异; 而循证护理通过检索“慢性胃炎患者依从性影响因素”相关文献, 针对性实施分阶段饮食教育、用药提醒服务, 有效解决了遗忘服药、饮食控制松懈等问题, 与既往研究中“循证干预可使慢性病患者依从性提升 15%~20%”的结论一致。

临床症状缓解速度的差异进一步印证了循证护理的优势。观察组腹痛、腹胀平均消失时间 (3.2 $\pm$ 1.1) 天较对照组 (5.8 $\pm$ 1.5) 天显著缩短, 核心机制在于症状管理方案的循证优化。研究团队采用 40-45℃ 热水袋热敷联合足三里按摩的方案, 通过促进胃肠蠕动、改善局部血液循环加速炎症消退, 较常规护理中单纯的“避免刺激性食物”指导更具靶向性。

生活质量的提升是护理效果的综合体现。观察组 SF-36 评分 (82.5 $\pm$ 6.3) 分与对照组 (65.3 $\pm$ 5.7) 分的显著差异, 反映了循证护理对患者生理-心理-社会功能的全面改善。在心理干预层面, 借鉴认知行为疗法中的“情绪 ABC 理论”, 通过每周 2 次的个性化疏导, 帮助患者重构对疾病的认知 (如纠正“胃炎必然癌变”的错误观念), 焦虑评分较干预前平均降低 12.3 分, 这为患者恢复社会功能、提升生活满意度奠定了基础。

综上所述, 本研究数据显示, 循证护理在慢性胃炎护理中的应用, 可通过优化护理决策、强化干预精准度, 实现治疗依从性、症状控制及生活质量的多重改善。其核心价值在于打破经验性护理的局限, 使护理行为从“以疾病为中心”转向“以证据为支撑、以患者为中心”, 为慢性胃炎的长期管理提供了可推广的实践模式。

参考文献:

[1] 张艳.循证护理干预措施在慢性胃炎患者中的应用价值观察[J].当代医药论丛,2025,23(12):153-156.
[2] 李笑笑.慢性胃炎患者护理中循证护理干预的应用效果分析[J].婚育与健康,2024,30(11):157-159.
[3] 廖金凤,董淑彬,乐新春.循证护理干预对提高慢性胃炎患者护理质量及生活质量的效果分析[J].中国医药指南,2024,22(12):127-129.