

目标导向式健康威胁行为扭转延续护理干预对消化性溃疡患者生活质量的影响



李翠翠¹, 王红娟², 沈晓芳²

1. 郑州大学第一附属医院消化内五科 (郑州 450000)

2. 郑州大学第一附属医院消化科 (郑州 450000)

【摘要】目的 分析目标导向式健康威胁行为扭转延续护理干预对消化性溃疡患者生活质量的影响。**方法** 选取郑州大学第一附属医院 2020 年 1 月至 2022 年 10 月收治的 86 例消化性溃疡患者作为研究对象, 以抽签法分为对照组与观察组, 每组 43 例。对照组行常规护理干预, 观察组行目标导向式健康威胁行为扭转延续护理干预, 比较两组的负性情绪、胃肠激素、希望水平、生活质量、护理依从性。**结果** 护理后观察组负性情绪评分低于对照组 ($P < 0.001$); 观察组血清胃动素 (MTL)、胃泌素 (GAS) 低于对照组, 生长抑素 (SS) 与表皮生长因子 (EGF) 高于对照组 ($P < 0.001$); 观察组希望水平评分、生活质量评分高于对照组 ($P < 0.05$); 观察组护理总依从率高于对照组 (95.35% vs. 79.07%, $P=0.024$)。**结论** 目标导向式健康威胁行为扭转延续护理能够改善消化性溃疡患者的负性情绪, 提高其护理依从性与希望水平, 对胃肠激素分泌有一定影响, 有利于提高患者生活质量, 促进疾病转归。

【关键词】 目标导向式; 健康威胁行为扭转; 延续护理; 消化性溃疡; 生活质量

Analysis of quality of life in patients with peptic ulcer with goal-directed health threat behavior reversal continuation care intervention

Cui-Cui LI¹, Hong-Juan WANG², Xiao-Fang SHEN²

1. Fifth Department of Gastroenterology, The First Affiliated Hospital of Zhengzhou University, Zhengzhou 450000, China

2. Department of Gastroenterology, The First Affiliated Hospital of Zhengzhou University, Zhengzhou 450000, China

Corresponding author: Cui-Cui LI, Email: 340531992@qq.com

【Abstract】Objective To analyze the effect of goal-oriented health threat behavior reversal continuation care intervention on the quality of life of patients with peptic ulcer. **Methods** A total of 86 patients with peptic ulcer admitted to The First Affiliated Hospital of Zhengzhou University from January 2020 to October 2022 were selected as the study subjects, and were divided into control group and observation group by drawing lots, with 43 cases in each group. The control group underwent routine nursing intervention, and the observation group underwent goal-oriented health threat behavior reversal continuation

DOI: 10.12173/j.issn.1004-4337.202303127

基金项目: 河南省医学科技攻关计划项目 (2018021010)

通信作者: 李翠翠, Email: 340531992@qq.com

nursing intervention. The negative mood, gut hormone, hope level, quality of life, and nursing compliance of the two groups were compared. **Results** After nursing, the negative mood scores of observation group were lower than those in the control group ($P<0.001$), the serum motilin (MTL) and gastrin (GAS) were lower than those in the control group, the somatostatin (SS) and epidermal growth factor (EGF) were higher than those in the control group ($P<0.001$), and the hope level scores, the quality of life score of the observation group after nursing were higher than those of the control group ($P<0.05$), and the total nursing compliance rate of the observation group was higher than that of the control group (95.35% vs. 79.07%, $P=0.024$). **Conclusion** Goal-oriented health threat behavior reversal continuation nursing can improve the negative mood of patients with peptic ulcer, strengthen their nursing compliance and hope level, which has a certain impact on gut hormone, and is conducive to improving quality of life in patients and strengthening disease outcome.

【Keywords】 Goal-oriented; Health-threatening behavior reversal; Continuation care; Peptic ulcer; Quality of life

消化性溃疡是一种消化内科常见疾病，主要发生于胃及十二指肠。胃黏膜保护性减弱、幽门螺杆菌感染、胃酸分泌量增加等是该病的高危因素。临床主要表现为中上腹部疼痛、胃灼热、反酸等胃肠道症状，且疼痛多呈反复性、周期性发作，与饮食、精神刺激等有明显关系，给患者身心健康带来影响^[1-2]。调查显示，我国消化性溃疡患病率约为 1.7%~4.7%，若未得到规范的治疗与管理，可引发消化道出血、穿孔甚至癌变等，进而危及患者生命。消化性溃疡需长期管理，应予以长期、连续性照护以促进患者康复，避免病情恶化及增加再住院风险^[3-4]。目标导向式健康威胁行为扭转延续护理干预是一种在不同健康管理场所通过提倡对不良健康行为进行管理，从而实现健康目标的理论^[5]。该护理模式有利于提升护理对象的健康信念与态度，使其自发主动产生一系列扭转威胁健康行为的因素，具有协调性和连续性等优势，有望提高慢性病患者的生活质量及依从性。目前，临床有关目标导向式健康威胁行为扭转延续护理干预对消化性溃疡患者生活质量影响的报道较少，本研究拟对其进行探讨分析，以期对临床应用有所启发。

1 资料与方法

1.1 研究对象

选取郑州大学第一附属医院 2020 年 1 月至 2022 年 10 月收治的 86 例消化性溃疡患者为研究对象，以抽签法分为对照组和观察组，每组 43

例。纳入标准：①符合《消化性溃疡循证临床实践指南》^[6]中的疾病诊断标准；②首次就诊；③临床资料完整；④认知水平正常；⑤无其他胃肠疾病。排除标准：①合并其他严重脏器病变；②伴有恶性肿瘤病变；③合并感染性疾病；④配合度差；⑤合并精神异常或病情危重。本研究已获郑州大学第一附属医院医学伦理委员会审查通过（20201118）。

1.2 方法

对照组行常规护理：遵医嘱给予常规护理，及时评估患者生命体征变化；指导患者保持良好作息习惯；进行饮食指导，控制血糖、血压及血脂情况。

观察组行目标导向式健康威胁行为扭转延续护理：入院后对患者进行评估，了解其饮食、作息、运动等生活习惯，分析威胁健康的危险不良因素，制定健康威胁行为扭转护理计划。①接触：组建微信群，定时推送消化性溃疡相关资讯，包括疾病常识与感知、体质量自查、情绪管理等自我护理内容；要求患者将饮食、睡眠等情况反馈于群内；根据反馈内容提出问题，分析原因并向患者提供护理指导。②观察与强化：每日评估患者生命体征、饮食、休息、情绪等变化；鼓励患者说出感受与需求，与患者共同促进其将个人价值、生活目标、健康目标统一，引导其加强自我管理。③澄清与帮助：协助患者分辨健康危险因素；指导患者进食易消化、营养丰富的食物，避免高热量、生冷食物，补充适量蛋白质及脂肪，不宜多

喝牛奶、豆奶及酸性食物，进食以定时定量、少量多餐为原则；采用局部热敷、听音乐等方式缓解疼痛，疼痛剧烈时卧床休息，遵医嘱服用药物，若疼痛难以忍受应报告医生；根据患者病情、体质等指导其选择合适的运动如太极、八段锦等，指导其腹式呼吸训练，每天早晚各一次，每次 15 分钟为宜；指导患者家属多陪伴患者，加强交流以减轻患者心理负担。④健康教育：设立康复咨询热线以供患者随时咨询；每月举办相关知识健康讲座；组织健康宣教，指导患者纠正不良饮食习惯；护理回访进一步规范流程并持续改进。⑤引导：定时复盘护理计划，帮助患者巩固其健康行为扭转意识；评估护理计划完成度，为患者持续提供个性化护理支持以加强自我管理。

1.3 观察指标

1.3.1 负性情绪

护理前后采用焦虑自评量表 (Self-Rating Anxiety Scale, SAS)、抑郁自评量表 (Self-Rating Depression Scale, SDS) 评估患者焦虑与抑郁情况。量表均为百分制，其中 SAS 分界值为 50 分，50~59 分为轻度焦虑，60~69 分为中度焦虑，> 70 分为重度焦虑；SDS 分界值为 53 分，53~62 分为轻度抑郁，63~72 分为中度抑郁，> 73 分为重度抑郁。

1.3.2 胃肠激素

护理前后抽取患者空腹静脉血 5 mL，以 3 000 r/min 转速、7 cm 离心半径持续离心处理 10 min，选取血清放置于 -70℃ 环境中保存。酶联免疫吸附法检测患者血清胃动素 (MTL)、生长抑素 (SS)、胃泌素 (GAS)、表皮生长因子 (EGF) 水平。正常范围：MTL 5~300 ng/L；SS 2.9~17.3 ng/L；GAS 15~105 ng/L；EGF 547~1 517 pg/mL。

1.3.3 希望水平

护理前后采用 Herth 希望指数量表 (Herth Hope Index Scale, HHI) 评估患者希望水平，包括 3 方面，共 12 项，每项均采用 1~4 分法评分，总分 48 分，分数高低与希望水平呈正比。

1.3.4 生活质量

护理前后采用生活质量评分表 (SF-36) 评估患者生理功能、社会功能、情感职能等 8 个项目。每项均为百分制，得分高低与生活质量呈正比。

1.3.5 护理依从性

采用自制依从性评分问卷评估，包括信息反馈、照实回答、提出诉求、遵守规章制度。问卷为百分制，≥ 95 分为完全依从，90~94 分为部分依从，< 90 分为不依从。

1.4 统计分析

采用 SPSS 22.0 软件分析，计量资料用均数与标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示，采用 *t* 检验；计数资料用频数与百分比 (*n*, %) 表示，采用 χ^2 检验。以 *P* < 0.05 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 一般资料

对照组男性 23 例、女性 20 例，年龄 35~68 岁、平均 (50.36 ± 4.87) 岁，胃溃疡 13 例、十二指肠溃疡 19 例、复合性溃疡 11 例；观察组男性 25 例、女性 18 例，年龄 34~68 岁、平均 (50.62 ± 4.69) 岁，胃溃疡 12 例、十二指肠溃疡 17 例、复合性溃疡 14 例。两组一般资料无明显差异 (*P* > 0.05)。

2.2 负性情绪比较

护理后观察组 SAS 评分 (30.14 ± 8.37 vs. 37.26 ± 7.67, *P* < 0.001) 与 SDS 评分 (34.53 ± 7.94 vs. 49.23 ± 8.98, *P* < 0.001) 均低于对照组，见表 1。

表1 两组负性情绪比较 ($\bar{x} \pm s$)

Table 1. Comparison of negative emotions between two groups ($\bar{x} \pm s$)

组别	SAS		SDS	
	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组 (<i>n</i> =43)	65.22 ± 9.90	30.14 ± 8.37	62.89 ± 8.09	34.53 ± 7.94
对照组 (<i>n</i> =43)	65.74 ± 10.96	37.26 ± 7.67	62.79 ± 8.95	49.23 ± 8.98
<i>t</i> 值	0.244	4.113	0.057	8.042
<i>P</i> 值	0.808	<0.001	0.954	<0.001

2.3 胃肠激素比较

护理后观察组 MTL (259.29 ± 12.30 vs. 310.40 ± 13.94, $P < 0.001$)、GAS (100.40 ± 8.24 vs. 113.30 ± 8.02, $P < 0.001$) 均低于对照组; SS (16.77 ± 1.25 vs. 12.90 ± 1.28, $P < 0.001$) 及 EGF (691.63 ± 20.09 vs. 540.87 ± 15.08, $P < 0.001$) 均高于对照组, 见表 2。

2.4 希望水平比较

护理后观察组希望水平高于对照组 ($P < 0.05$), 对现实与未来的积极态度 (9.07 ± 1.52 vs. 8.13 ± 1.49, $P=0.005$)、采取的积极行动

(8.08 ± 1.40 vs. 7.19 ± 1.33, $P=0.003$)、与他人保持亲密的关系 (10.42 ± 1.31 vs. 9.64 ± 1.28, $P=0.006$) 评分均明显高于对照组, 见表 3。

2.5 生活质量比较

护理后观察组生理功能、精神健康、躯体疼痛、生理职能、情感职能、生命活力、社会功能、总体健康评分均明显高于对照组 ($P < 0.001$), 见表 4。

2.6 护理依从性比较

两组护理总依从率比较, 观察组明显高于对照组 (95.35% vs. 79.07%, $P=0.024$), 见表 5。

表2 两组消化性激素比较 ($\bar{x} \pm s$)

Table 2. Comparison of digestive sex hormones between two groups ($\bar{x} \pm s$)

组别	MTL (ng/L)		SS (ng/L)		GAS (ng/L)		EGF (pg/mL)	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组 (n=43)	365.40 ± 15.20	259.29 ± 12.30	8.49 ± 1.30	16.77 ± 1.25	135.84 ± 8.74	100.40 ± 8.24	425.51 ± 10.08	691.63 ± 20.09
对照组 (n=43)	365.29 ± 15.39	310.40 ± 13.94	8.44 ± 1.27	12.90 ± 1.28	135.80 ± 8.70	113.30 ± 8.02	425.52 ± 10.07	540.87 ± 15.08
t值	0.033	18.028	0.180	14.184	0.021	7.357	0.005	39.355
P值	0.973	<0.001	0.857	<0.001	0.983	<0.001	0.996	<0.001

表3 两组希望水平比较 ($\bar{x} \pm s$)

Table 3. Comparison of hope levels between two groups ($\bar{x} \pm s$)

组别	对现实与未来的积极态度		采取的积极行动		与他人保持亲密的关系	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组 (n=43)	6.56 ± 1.41	9.07 ± 1.52	5.86 ± 1.25	8.08 ± 1.40	7.09 ± 1.17	10.42 ± 1.31
对照组 (n=43)	6.59 ± 1.43	8.13 ± 1.49	5.92 ± 1.27	7.19 ± 1.33	7.12 ± 1.15	9.64 ± 1.28
t值	0.098	2.896	0.221	3.022	0.120	2.793
P值	0.922	0.005	0.826	0.003	0.905	0.006

表4 两组生活质量评分比较 ($\bar{x} \pm s$)

Table 4. Comparison of quality of life scores between two groups ($\bar{x} \pm s$)

组别	生理功能		精神健康		躯体疼痛		生理职能	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组 (n=43)	41.53 ± 5.07	60.23 ± 3.67	39.41 ± 6.23	61.52 ± 5.83	47.81 ± 5.35	65.06 ± 5.38	43.29 ± 4.76	61.82 ± 5.32
对照组 (n=43)	41.91 ± 4.72	49.71 ± 4.31	39.11 ± 6.54	52.61 ± 5.05	48.11 ± 5.63	54.89 ± 5.12	42.86 ± 4.62	52.04 ± 4.93
t值	0.380	12.875	0.230	8.003	0.268	9.487	0.449	9.342
P值	0.705	<0.001	0.819	<0.001	0.790	<0.001	0.654	<0.001

组别	情感职能		生命活力		社会功能		总体健康	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组 (n=43)	46.13 ± 5.96	64.62 ± 6.38	42.52 ± 4.89	63.26 ± 5.56	37.45 ± 4.23	57.03 ± 3.98	43.05 ± 5.42	65.27 ± 6.33
对照组 (n=43)	45.82 ± 6.12	56.73 ± 5.42	42.81 ± 4.43	54.92 ± 5.73	37.12 ± 4.85	49.39 ± 5.15	42.63 ± 5.76	57.64 ± 5.34
t值	0.251	6.530	0.305	7.237	0.355	8.132	0.368	6.383
P值	0.802	<0.001	0.761	<0.001	0.723	<0.001	0.714	<0.001

表5 对比两组护理依从性 (n, %)

Table 5. Comparison of nursing compliance between two groups (n, %)

组别	完全依从	部分依从	不依从	总依从率	χ^2 值	P值
观察组 (n=43)	29 (67.44)	12 (27.91)	2 (4.65)	41 (95.35)	5.108	0.024
对照组 (n=43)	21 (48.84)	13 (30.23)	9 (20.93)	34 (79.07)		

3 讨论

消化性溃疡主要与胃壁黏膜防御机制受损和胃酸、胃蛋白酶侵蚀有关,其发病多认为与幽门螺杆菌感染、饮食、药物等有关^[7]。发病初始临床主要表现为上腹部疼痛、消化不良等症状。消化性溃疡可引起严重并发症,如穿孔、出血、梗阻等,严重威胁患者生命健康及生活质量。研究表明,消化性溃疡的发生发展与患者自身管理能力、生活习惯、情绪水平等有关^[8]。为预防及控制消化性溃疡,应对患者及普通群众开展健康教育以扭转健康威胁行为。目标导向是一种管理手段,即以解决问题为指引,集中护理人员、患者及其家属力量以护理手段化解疾病中突出的矛盾与问题,同时以护理成效为标准分析护理工作重点问题并着力解决。若患者缺乏坚持的意识,使得科学有效的健康干预不能得到延续,那么患者仍存在复发可能,导致预后不佳^[9-10]。因此,寻找合理的护理方式为扭转患者的健康威胁行为找到相应动机,并促使其对正确目标发挥主观能动性是有必要的。

温揽月等^[11]的研究显示目标导向式健康威胁行为扭转延续护理能够缓解胃肠道疾病患者的负性情绪。本研究显示,护理后观察组负性情绪评分低于对照组。消化性溃疡为慢性疾病的一种,具有复发率高、周期性发作等特点,发病后以腹部疼痛不适为主,患者常存在严重负性情绪,若未得到有效宣泄易加重病情^[12]。通过健康威胁行为扭转护理计划,在接触环节能够加强患者生活模式管理并促进交流以减少患者的负面情绪;在观察与强化环节,有利于引导患者给出开放答案以便于护理人员全面评估患者身心健康状况;在澄清与帮助环节有助于消除患者的困惑情绪;在健康教育环节,通过多样化、全方位的社会支持激起患者的康复希望,有助于患者保持良好的生活状态;在引导环节,定时复盘与巩固阶段性目标有助于患者强化健康行为,进一步明确方向,

使积极主动性得以有效延续。

胃肠激素为胃肠道黏膜细胞分泌的多种肽类激素^[13]。本研究显示,护理后观察组 MTL、GAS 均低于对照组,SS 与 EGF 均高于对照组,提示目标导向式健康威胁行为扭转延续护理对消化性溃疡患者的胃肠激素有一定影响。良好的饮食习惯有利于有效保护胃黏膜;休息不佳易导致机体神经内分泌系统失调、抵抗力下降等,不利于胃肠道黏膜修复。加强休息、遵从医嘱规范治疗等有利于促进患者胃肠道功能恢复;合理的锻炼有助于增强机体抵抗力,改善消化功能,改善心肺储备功能,减轻心理压力等,帮助患者养成健康的生活习惯。负性情绪可造成机体自主神经功能紊乱,对胃肠道功能产生负性影响,以上均是形成溃疡病的基础。护理人员通过对患者进行健康教育与指导有利于患者健康生活模式的持续。

于瑞香^[14]的研究显示导向式护理干预能够加强患者康复依从性,有利于提高希望水平。本研究显示,护理后观察组希望水平评分高于对照组,观察组护理总依从率高于对照组,与于瑞香的研究结果相似。消化性溃疡患者受康复治疗时间长、经济压力大等因素影响,易产生消极情绪,主要表现为治疗依从性不强、自我管理放弃等。希望水平与依从性呈正关系^[15],帮助患者获得社会支持,指导患者加强饮食、锻炼的指导,有助于患者保持正确健康观,提高患者的护理依从性,强化其希望水平,进而获得更好的康复效果。消化性溃疡周期、节律性疼痛易导致患者生活质量、健康水平的改变^[16],护理人员定期与患者复盘,进行目标巩固能够使患者感知此护理模式对自身健康的积极作用,加强自我管理以促进健康生活习惯的养成,进而改善其生活质量。

综上所述,目标导向式健康威胁行为扭转延续护理有助于改善消化性溃疡患者的负性情绪,提高其护理依从性及希望水平,对胃肠激素也有一定影响,有利于提高其生活质量,改善疾病转归,对临床消化性溃疡患者的护理具有一定的参考意义。

参考文献

- 1 陈奇, 禹菲菲, 陈银. 青年消化性溃疡相关因素分析及护理[J]. 齐鲁护理杂志, 2022, 28(15): 67-69. [Chen Q, Yu FF, Chen Y. Analysis and nursing of peptic ulcer-related factors in youth[J]. Journal of Qilu Nursing, 2022, 28(15): 67-69.] DOI: [10.3969/j.issn.1006-7256.2022.15.022](https://doi.org/10.3969/j.issn.1006-7256.2022.15.022).
- 2 王晶晶, 马睿婷, 杨少奇, 等. 高危消化性溃疡出血患者再出血的危险因素分析[J]. 重庆医学, 2023, 52(2): 195-199. [Wang JJ, Ma RT, Yang SQ, et al. Risk factors of rebleeding in patients with high-risk peptic ulcer bleeding[J]. Chongqing Medicine, 2023, 52(2): 195-199.] DOI: [10.3969/j.issn.1671-8348.2023.02.007](https://doi.org/10.3969/j.issn.1671-8348.2023.02.007).
- 3 冯正平, 梁杏花, 刘佛球. 2191 例消化性溃疡的胃镜和流行病学分析[J]. 重庆医学, 2020, 49(7): 1114-1117. [Feng ZP, Liang XH, Liu FQ. Gastroscopic and epidemiological analysis of 2191 cases of peptic ulcer[J]. Chongqing Medicine, 2020, 49(7): 1114-1117.] DOI: [10.3969/j.issn.1671-8348.2020.07.019](https://doi.org/10.3969/j.issn.1671-8348.2020.07.019).
- 4 张爽, 岳艳, 杨贤琼. 以护理程序为导向的干预方案对消化性溃疡老年患者认知储备、自护能力的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2022, 28(17): 41-44. [Zhang S, Yue Y, Yang XQ. Effects of nursing procedure-oriented intervention on cognitive reserve and self-care ability of elderly patients with peptic ulcer[J]. Journal of Qilu Nursing, 2022, 28(17): 41-44.] DOI: [10.3969/j.issn.1006-7256.2022.17.012](https://doi.org/10.3969/j.issn.1006-7256.2022.17.012).
- 5 陈好娟, 林燕云, 陈翠玲. 目标导向式健康威胁行为扭转延续护理在 2 型糖尿病老年患者中的应用[J]. 护理实践与研究, 2020, 17(22): 27-29. [Chen HJ, Lin YY, Chen CL. Application of goal-oriented health-threatening behavior reversal continuous care in elderly patients with type 2 diabetes[J]. Nursing Practice and Research, 2020, 17(22): 27-29.] DOI: [10.3969/j.issn.1672-9676.2020.22.011](https://doi.org/10.3969/j.issn.1672-9676.2020.22.011).
- 6 刘文忠. 日本《消化性溃疡循证临床实践指南(2015 年)》解读[J]. 胃肠病学, 2016, 21(3): 129-137. [Liu WZ. Interpretation of Japan "Evidence-based Clinical Practice Guidelines for Peptic Ulcer Disease 2015"[J]. Chinese Journal of Gastroenterology, 2016, 21(3): 129-137.] DOI: [10.3969/j.issn.1008-7125.2016.03.001](https://doi.org/10.3969/j.issn.1008-7125.2016.03.001).
- 7 许颖, 次仁央金. 西藏地区消化性溃疡出血的临床特征研究[J]. 中国全科医学, 2022, 25(6): 724-728. [Xu Y, Tsering YJ. Clinical analysis of peptic ulcer bleeding in Tibet[J]. Chinese General Practice, 2022, 25(6): 724-728.] DOI: [10.12114/j.issn.1007-9572.2021.02.059](https://doi.org/10.12114/j.issn.1007-9572.2021.02.059).
- 8 陆喜荣, 杨炜, 张昕琰, 等. 胃食管反流病相关影响因素分析及应对策略[J]. 世界中医药, 2022, 17(15): 2108-2111. [Lu XR, Yang W, Zhang XY, et al. Influencing factors and treatment strategies of gastroesophageal reflux disease[J]. World Chinese Medicine, 2022, 17(15): 2108-2111.] DOI: [10.3969/j.issn.1673-7202.2022.15.002](https://doi.org/10.3969/j.issn.1673-7202.2022.15.002).
- 9 韩静, 洪瑛. 基于循证理论的临床护理路径结合目标导向式重复性功能训练对脑出血术后患者功能恢复、康复积极性及生活质量的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2023, 8(4): 126-128. [Han J, Hong Y. Effects of clinical nursing path based on evidence-based theory combined with goal oriented repetitive functional training on functional recovery, rehabilitation enthusiasm and quality of life in patients with cerebral hemorrhage after operation[J]. Clinical Research and Practice, 2013, 8(4): 126-128.] DOI: [10.19347/j.cnki.2096-1413.202304038](https://doi.org/10.19347/j.cnki.2096-1413.202304038).
- 10 韩媛, 刘琴, 王帅颖. 肠造口病人延续性护理框架的构建[J]. 护理研究, 2022, 36(15): 2677-2681. [Han Y, Liu Q, Wang SY. Construction of continuous nursing framework for enterostomy patients[J]. Chinese Nursing Research, 2022, 36(15): 2677-2681.] DOI: [10.12102/j.issn.1009-6493.2022.15.009](https://doi.org/10.12102/j.issn.1009-6493.2022.15.009).
- 11 温揽月, 王亚楠, 董丽丽. 目标导向式健康威胁行为扭转延续护理干预在老年慢性萎缩性胃炎癌前病变患者中的应用[J]. 海南医学, 2022, 33(5): 670-673. [Wen LY, Wang YN, Dong LL. Application value of continuous nursing intervention of goal-oriented health-threatening behavior reversal in the precancerous lesions of elderly chronic atrophic gastritis[J]. Hainan Medical Journal, 2022, 33(5): 670-673.] DOI: [10.3969/j.issn.1003-6350.2022.05.034](https://doi.org/10.3969/j.issn.1003-6350.2022.05.034).
- 12 曲文巧, 张超, 景丽伟, 等. 聚焦解决模式对溃疡性结肠炎患者负性情绪的影响[J]. 中国实用护理杂志, 2020, 36(33): 2580-2585. [Qu WQ, Zhang C, Jing LW, et al. Effects of solution-focused brief therapy on negative emotions in patients with ulcerative colitis[J]. Chinese Journal of Practical Nursing, 2020, 36(33): 2580-2585.] DOI: [10.3760/cma.j.cn211501-20200716-03187](https://doi.org/10.3760/cma.j.cn211501-20200716-03187).
- 13 李景南. 关注胃肠道黏膜屏障, 规范黏膜保护剂应用——《胃肠道黏膜保护临床专家共识(2021 年, 福州)》解读[J]. 协和医学杂志, 2022, 13(5): 796-799. [Li JN.

- Gastrointestinal Mucosal Barrier and Standardization of the Application of Mucosal Protective Agents: Interpretation on the Consensus of Clinical Experts on Gastrointestinal Mucosal Protection (2021, Fuzhou)[J]. Medical Journal of Peking Union Medical College Hospital, 2022, 13(5):796-799.] DOI: [10.12290/xhyxzz.2022-0256](https://doi.org/10.12290/xhyxzz.2022-0256).
- 14 于瑞香. 生物反馈治疗联合目标导向式康复护理对产后盆底功能障碍的影响 [J]. 国际护理学杂志, 2021, 40(20): 3726-3730. [Yu RX. Effect of biofeedback combined with goal-directed rehabilitation care on postpartum pelvic floor dysfunction[J]. International Journal of Nursing, 2021, 40(20): 3726-3730.] DOI: [10.3760/cma.j.cn221370-20200605-01051](https://doi.org/10.3760/cma.j.cn221370-20200605-01051).
- 15 平庆, 贾娟娟, 阚红艳. 中青年脑卒中患者希望水平与功能锻炼依从性的关系 [J]. 护理实践与研究, 2022, 19(5): 646-650. [Ping Q, Jia JJ, Kan HY. Relationship between hope level and compliance of functional exercise in young and middle-aged stroke patients[J]. Nursing Practice and Research, 2022, 19(5): 646-650.] DOI: [10.3969/j.issn.1672-9676.2022.05.004](https://doi.org/10.3969/j.issn.1672-9676.2022.05.004).
- 16 王丽洁, 赵英, 孟亚清, 等. 山西消化性溃疡流行现状及影响因素分析 [J]. 山西医药杂志, 2022, 51(9): 972-976. [Wang LJ, Zhao Y, Meng YQ, et al. Prevalence and risk factors of peptic ulcer in Shanxi Province[J]. Shanxi Medical Journal, 2022, 51(9): 972-976.] DOI: [10.3969/j.issn.0253-9926.2022.09.003](https://doi.org/10.3969/j.issn.0253-9926.2022.09.003).

收稿日期: 2023 年 03 月 16 日 修回日期: 2023 年 06 月 01 日

本文编辑: 王雅馨 黄 笛

引用本文: 李翠翠, 王红娟, 沈晓芳. 目标导向式健康威胁行为扭转延续护理干预对消化性溃疡患者生活质量的影响[J]. 数理医药学杂志, 2023, 36(7): 524-530. DOI: [10.12173/j.issn.1004-4337.202303127](https://doi.org/10.12173/j.issn.1004-4337.202303127)
Li CC, Wang HJ, Shen XF. Analysis of quality of life in patients with peptic ulcer with goal-directed health threat behavior reversal continuation care intervention[J]. Journal of Mathematical Medicine, 2023, 36(7): 524-530. DOI: [10.12173/j.issn.1004-4337.202303127](https://doi.org/10.12173/j.issn.1004-4337.202303127)