

心理护理干预对消化内科患者的影响分析

张新云¹ 刘 柳²

哈密市中心医院 新疆 哈密 839000

摘要:目的:探讨分析心理护理干预对消化内科患者的影响作用。方法:参照组采用常规护理。研究组在对照组的护理基础上开展心理护理干预措施。结果:比较两组患者的心理情绪结果显示,护理前两组患者的SDS、SAS评分均在同一水平($P > 0.05$)。护理后研究组的评分均明显低于参照组差异有统计学意义($P < 0.05$)。具体见表1。两组患者治疗依从性比较:结果显示,护理后,研究组治疗依从性明显高于参照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。具体见表2。结论:对消化内科患者实施心理护理干预措施能够有效减轻患者的不良情绪,缓解疼痛程度,从而提升患者的治疗依从性和生活质量,值得进一步推广运用。

关键词:消化内科;心理护理干预;影响分析

引言

随着当前人们生活方式、饮食习惯和结构的变化,导致与其相关疾病的发生率呈现出逐年增加的趋势,尤其是消化系统相关疾病,以此使得消化内科收治患者基数增加。据相关调查发现,消化内科所收治患者多为老年人,且收治疾病种类繁多,期间多数患者起病急、病发突然、病情发展快,以此给消化内科护理工作带来了诸多困难,护理风险事件发生率较高。消化内科是临床极为重要的部门之一,临床病症比较多,且病况轻和重不一,护理要求各有不同,对临床护理明确提出较高标准严要求。与此同时,消化内科住院治疗患者面对生活折磨与生疏环境的作用,多存有睡眠质量不佳等状况,不但会导致生命质量减少,还会危害原发性病的治疗。为进一步提升临床功效,改进患者身体健康情况,需在给与有效治疗的同时配合对应的护理对策。基本消化内科的护理具体内容较为单一,难以满足患者的护理要求。心理状态护理是一种整体上的、精准医疗的护理方式,目的是为了患者生理学、精神上做到最轻松愉快的情况,进而提高健康意识,现阶段已经在临床获得比较广泛应用。

1 资料与方法

1.1 一般资料

随机选取2021年7月~2022年3月在消化内科接受治疗的72例患者,并随机将其分为研究组与参照组,每组各36例。

纳入标准:①入组患者均存在消化系统相关疾病,为我院消化内科收治者;②入组患者均有清晰意识,可进行正常交流沟通;③入组患者及家属均为研究知情者,并为自愿参与者。

排除标准:①合并有其他严重并发症者,比如心梗、脑梗等;②在交流方面有障碍,或者有意识、精神方面异常者;③非消化内科收治患者。

1.2 方法

参照组采取常规护理方式。基本向患者及家属开展健康宣教,宣传教育基本内容病症和治疗相关知识、住院治疗常见问题等,告之配合的重要性,嘱其紧密配合各类医治与护理对策;执行医嘱给与患者饮食搭配等基本日常生活护理。

研究组在参照组的护理基础上对开展心理护理干预措施,主要方法如下:

(1)健康宣教:主动与患者解读各类临床观察和护理的效果、实际意义,并告知其坚持不懈执行医嘱医治的必要性,提高治疗依从性。在这个基础上,加强健康宣教,使患者能够了解更多疾病知识,针对往日存有的病症错误认知可以有效开展改正,从而减少从而所引起的消极情绪,评定患者在病症、治疗及护理专业知识层面所存在的错误观念,完成精准医疗的、加强性健康宣教。在这一过程中,为进一步提高健康宣教效果,可以采用提出问题式方法,一方面可以激发患者的热情,使患者的参与度更多,另一方面可以侧边掌握患者的一些疾病认知能力信息内容。并且通过提出问题和问题解释,也可以更好的推动交换沟通交流^[1]。并将大学本科室整理的健康手册发放到患者,并协助其阅读文章,告之患者读书过程中如有难题,可以随时向医务人员咨询。

(2)心理健康状况评定:护理人员必须对患者病情、临床症状开展充分了解,开展系统化的心理测验,制定科学合理的适度心理疏导计划方案,合理缓解压力及抑郁症等消极情绪。②情绪疏导:护理人员加强与患

者的交流与沟通,鼓励其心态内心想法,重视其性格与个人情感,并执行对应的心理指导,给与抚慰和支持;嘱这种以稳定心态积极相互配合医生开展工作中;鼓励患者间协同配合,共享本身工作经验,积极主动开展心态调节;鼓励患者有效参加户外活动,缓解消极情绪;嘱家属给与患者适用^[2],去满足其有效要求。

(3) 家庭支持:家里人的鼓励与支持是很重要的,护理人员要高度重视地具体指导患者家属,多和患者沟通交流,给予他们更多关注。并教家属掌握一些日常护理方式,能够更好地协助患者减轻消极情绪,鼓励其及时治疗。

(4) 睡眠质量护理:调整晚间病区的光源、环境温度,构建和谐睡眠习惯;降低晚间工作人员行走与仪器设备噪声,尽可能集中化护理时长,降低活动频次,降低外界因素刺激性,为患者给予静谧的睡眠习惯;嘱患者科学安排日常生活,适当开展活动与歇息,防止疲劳。

(5) 饮食表:评定患者人体营养状态与饮食搭配爱好,以此为基础制定相应的饮食方案,告之食物禁忌,嘱其留意避开,饮食搭配要遵循营养搭配、少吃多餐的基本原则^[3],忌食辛辣刺激性食物,严禁吸烟忌酒。

(6) 医患关系维持:对于住院的患者,应积极同患者、患者家属开展交流互动,留意语言沟通技巧,留意沟通的全过程语调尽量柔和、缓解,给予充足的关爱及具体指导,促使患者能够充分感受到护理人员的关爱具体指导,合理缓解消极情绪^[4]。护理人员依靠语言交流以全面把握患者的最基本情况。对内窥镜检查为恶变过程的患者,先不要告知患者实际结论,应注重运用有效的形式对患者开展开导,尽可能的使其心理压力降到最低水准,使患者充分感受到关心与适用,明显增强患者的自信心及有效性。

1.3 统计学方法

采用SPSS25.0统计学软件进行数据分析。计数资料采用(%)表示,进行 χ^2 检验,计量资料采用($\bar{x}\pm s$)表示,进行t检验, $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 比较两组患者的心理情绪

数据显示,护理前2组病人的SDS、SAS得分皆在同一水准($P > 0.05$)。护理后研究组

评分均明显低于参照组差别有统计学意义($P < 0.05$)。实际见表1。

表1 心理情绪评分比较 ($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	SDS		SAS	
		护理前	护理后	护理前	护理后
研究组	36	53.69±6.05	25.93±4.21	51.39±3.48	22.61±3.15
参照组	36	53.42±6.19	37.66±5.84	51.27±4.09	33.68±4.71
t值		0.187	9.775	0.134	11.721
P值		< 0.001	< 0.001	< 0.001	< 0.001

2.2 两组患者治疗依从性比较

数据显示,护理后,研究组医治依从性远远高于参

照组,差别有统计学意义($P < 0.05$)。实际见表2。

表2 治疗依从性比较[n (%)]

组别	例数	不依从	部分依从	完全依从	总依从性
研究组	36	2 (5.56)	13 (36.11)	21 (58.33)	34 (94.44)
参照组	36	10 (27.78)	15 (41.67)	11 (30.56)	26 (72.22)
χ^2 值	-	-	-	-	6.400
P值	-	-	-	-	0.011

3 讨论

消化内科是医院中的重要科室之一,所收治疾病以食管、胃、小肠、大肠、肝、胆及胰腺等消化系统相关疾病为主,种类繁多,涉及医学知识面较广,诊治操作复杂且精细。此外,消化内科不仅收治患者病情多变复杂,而且有居多患者所患疾病存在传染性,导致消化内科临床护理工作开展期间存在诸多风险因素,使得整体护理难度提升,稍有不慎就会导致护理风险事故发生,引发医患纠

纷。在此背景下,如何提升消化内科护理管理效果,降低消化内科风险事故发生率现已成为各医院重点关注问题。消化内科患者是一个非常容易合拼欠佳心理状态的患者人群,可能是由于消化内科疾病通常延误久治不愈、进行性加重,患者长期性遭受多种多样不良反应的干扰,也会产生多种多样消极情绪,但这些消极情绪的出现会让患者精神状态、人体免疫力、免疫能力均产生一定的影响,进而对患者的恢复产生不利影响^[5]。因而,针对消化内科患

者, 心理护理干预是一项不可忽视的工作中。伴随着现阶段临床医学专业服务方式的不断变化, 及其临床医学针对心理精神要素在疾病治疗和原发型中的重要性制度的深入分析, 临床医学对心理护理干预工作中给予相对较高的认同度和认知度。现阶段, 心理护理成为了临床实践的一个重要组成部分, 在消化内科患者的临床实践之中展现出了越来越重要的作用。

过去临床医学基础护理中, 仅是患者给予基本性的优质护理服务, 具体内容较为单一, 在提升身心健康舒适感层面实际效果不甚理想, 难以满足患者医护要求。心理护理要在融合患者状况的前提下, 以适应患者的舒适要求为原则开展各个方面的医护干预, 尽量避免欠佳条件的限制。本研究将心理护理用于消化内科住院治疗患者中, 始终坚持患者为核心的标准, 从饮食搭配、心态等多大层面开展干预, 以提升心理状态, 进而达到提升生命质量、改进愈后的效果。临床医学通过调节病房温度湿度、提升洁净度、配置各种日常生活用品及装饰品, 为患者构建舒服、洁净的病室环境, 提升生理学舒适感^[6]。根据患者情感状态, 协同患者亲属提供支持, 可以缓解消极情绪, 以优良心理状态应对疾病和生活, 有益于生命质量的提升。依据患者状况制订、开展对应的饮食表, 助其养成良好就餐习惯, 有益于缓解欠佳饮食搭配对患者患者的病情危害, 从而提升人体营养状态。睡眠是大多数消化内科患者更为头疼的问题, 心理护理对于患者开展减少噪音、科学安排日常生活等举措, 可以减少欠佳要素刺激性, 合理提高睡眠质量, 缓解休息不好对心理状态及日常生活中的危害, 推动提升舒适感与生命质量。临床医学还通过加强护理培训, 合理提升医护人员的护理技术水准, 开展高质量优质护理服务, 从而有利于降低工作人员操作失误等多种因素对患者带来的影响, 进一步提升医护舒适感。

研究表明, 心理护理可以明显缓解患者的痛感, 提升患者的疼痛缓解率, 在缓解患者痛楚含有非常重要的作用。研究组患者经医护后, 其治疗依从性显著高于参照组 ($P < 0.05$), 这一结果显示, 心理护理可以显著提升患者的治疗依从性。与此同时研究组患者经医护后, 生活品质得分显著高于参照组 ($P < 0.05$), 这说明, 心理护理可提升患者的生活品质。

原因是: 针对消化内科疾病患者而言, 欠佳心理状

态可能会对恢复造成比较大的危害性, 但对消化内科患者开展心理护理干预预期内, 根据对它进行健康宣讲、情绪控制和家庭支持等举措和方式, 可以改善其心理状态。最先以专业化和精品化的疾病专业知识宣传教育, 使患者的消化内科疾病认同度获得了明显的提升, 从而能够使之更为准确地看待本身疾病, 并能改正过去的疾病错误认知, 清除因为缺乏疾病认知能力而引起的一系列消极情绪; 次之根据情绪控制, 一方面使患者的消极情绪得到充分抚慰, 协助患者平复情绪, 另一方面使患者自身情绪控制水平获得提升, 能够更好地管理与控制好自己情绪; 最后通过家人的支持、关爱, 给与患者更多温馨, 使之更有自信, 可以以良好的心理状态接纳临床观察。根据心理护理干预能有效缓解患者消极情绪, 调节其医治心理状态。而欠佳心理状态的减轻则是对患者治疗依从性有明显的缓解作用, 与此同时消极情绪作为一种心理应激反应, 对痛感也有一定的影响, 当消极情绪有所缓解, 痛感也会逐渐获得一定的减轻。与此同时, 心理护理干预对消化内科患者的生活品质有明显的改善作用。

结束语

综上所述, 对消化内科患者实施心理护理干预措施能够有效减轻患者的不良情绪, 缓解疼痛程度, 从而提升患者的治疗依从性和生活质量, 值得进一步推广运用。

参考文献

- [1]张燕霞. 针对性行为心理干预对胆囊切除术后功能性消化不良患者的影响[J]. 现代医药卫生, 2020, 36(1): 116-119.
- [2]陈俊玲. 心理护理干预对消化内科患者负性情绪及疼痛缓解率的影响价值评估[J]. 人人健康, 2019, 38(17): 205-206.
- [3]屈红. 消化内科常见的护理风险及临床护理管理对策研究[J]. 心理月刊, 2019, 14(13): 153.
- [4]黄玉华. 消化内科常见的护理风险及临床护理管理对策分析[J]. 黑龙江中医药, 2021, 50(5): 259.
- [5]黄程晨. 消化内科常见的护理风险及防范对策的分析[J]. 黑龙江中医药, 2020, 49(1): 205-206.
- [6]唐春娥. 消化内科常见的护理风险及临床护理管理对策研究[J]. 中国继续医学教育, 2021, 13(15): 190-192.