

心理护理在老年慢性胃炎护理中的效果观察及对负性心理影响评价

沈超

安徽省泾县医院 安徽宣城

【摘要】目的 研究老年慢性胃炎护理中心理护理模式发挥出的效果以及对患者负面心理的影响。**方法** 筛选本院 2020 年 1 月-2022 年 12 月收治的老年慢性胃炎患者 68 例为对象,以随机单盲方法分组,对照组(34 例)为常规护理,观察组(34 例)结合心理护理,对护理效果做出相应的分析。**结果** 护理前,两组患者的观察指标分数比较($P>0.05$),护理后,观察组汉密尔顿焦虑分数、汉密尔顿抑郁分数、抑郁自我评价分数、焦虑自我评价分数和对照组相比更低,观察组进食、梳妆、洗漱、洗澡、如厕、穿衣、功能性移动分数和对照组比较更高($P<0.05$)。**结论** 老年慢性胃炎患者在治疗中心理护理的优势明显,显著改善不良的心理情绪,降低疾病对日常生活能力的影响,加快疾病的恢复进程。

【关键词】 老年慢性胃炎; 心理护理; 负性心理; 日常生活能力

【收稿日期】 2023 年 11 月 15 日 **【出刊日期】** 2023 年 12 月 23 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijnr.20230355

Observation on the effect of psychological nursing in the geriatric chronic gastritis nursing and the evaluation of the negative psychological influence

Chao Shen

Jing County Hospital of Anhui Province, Xuancheng, Anhui

【Abstract】 Objective To study the effect of psychological nursing mode in the nursing of senile chronic gastritis and the influence on the negative psychology of patients. **Methods** 68 elderly patients with chronic gastritis admitted to our hospital from January 2020 to December 2022 were selected. By random single-blind method, the control group (34 cases) was selected as routine nursing, and the observation group (34 cases) was combined with psychological nursing to analyze the nursing effect. **Results** Before nursing, the observation scores of the two groups of patients ($P>0.05$), after nursing, observation group Hamilton anxiety, Hamilton depression, depression self-evaluation, anxiety and lower, eating, dressing, washing, bathing, toilet, dressing, functional movement scores and higher ($P<0.05$). **Conclusion** Elderly patients with chronic gastritis have obvious advantages in psychological nursing, significantly improve the bad psychological mood, reduce the impact of disease on daily living ability, and accelerate the recovery process of disease.

【Keywords】 Chronic gastritis in the elderly; Psychological nursing; Negative psychology; Daily living ability

近年的临床研究发现,居民生活习惯、饮食结构出现改变,导致慢性胃炎的患病风险显著提升,患者的数量显著增加。

慢性胃炎对身体健康和正常生活所造成的负面影响非常大,而且大部分患者的病程时间比较长,对身心状态造成很大的伤害,出现焦虑、焦躁等诸多不良情绪,负面情绪的存在产生的消极影响比较大,对治疗依从性和效果都会造成影响,出现恶性循环,加重疾病严重程度^[1]。所以在慢性胃炎治疗中,需要重视对患者进行

相应的护理,关注到情绪的变化等,而常规护理模式发挥出效果不是非常明显,积极作用受到限制,对负面情绪的消除效果不理想,所以要重视对护理模式进行优化和调整^[2]。

心理护理对慢性胃炎患者的积极影响非常明显,关注到心理情绪等方面的情况,采取多项措施实现负面情绪的调节和改善,降低对患者治疗依从性的负面影响,减轻患者的治疗压力,避免心理状态过重,为疾病的治疗创造良好的条件^[3]。

1 资料与方法

1.1 一般资料

筛选本院 2020 年 1 月-2022 年 12 月收治的老年慢性胃炎患者 68 例为对象, 随机单盲方法分组, 每组 34 例。观察组: 男 19 例, 女 15 例, 年龄 61-89 岁, 平均 (74.25±2.35) 岁, 病程时间 1.3-8.9 年, 均值 (4.26±0.38) 年。

对照组: 男 18 例, 女 16 例, 年龄 62-88 岁, 平均 (74.22±2.37) 岁, 病程时间 1.4-8.8 年, 均值 (4.22±0.39) 年。一般资料比较 ($P>0.05$)。

纳入标准: 所选患者符合慢性胃炎诊断标准, 年龄超过 60 岁; 患者和家属知情研究内容; 配合度比较好; 排除标准: 资料缺失; 合并恶性肿瘤; 无沟通能力; 精神障碍。

1.2 方法

1.2.1 对照组常规护理

关注病情的相关情况, 辅助患者完成检查, 收集患者的相关信息; 对患者和家属讲述用药的方法和注意事项等, 保证正确服药; 解答患者和家属的疑问, 消除顾虑。

1.2.2 观察组联合心理护理

(1) 对患者进行积极鼓励, 让患者多做一些有益活动, 看书、听音乐、太极等为主, 及时改善不良的情绪, 稳定负面心情, 在运动的过程中, 也能让患者释放出不良的情绪, 指导患者合理运动, 进行户外活动等, 不能剧烈活动, 运动时间在半小时上下。在运动的过程中, 对患者进行相应的赞美, 提升患者的依从性, 提升积极向上的生活态度。对患者的兴趣进行分析, 根据患者的情况, 帮助患者开展相应的活动, 下载有趣的手机 APP 等, 心情烦躁时, 可以读书的形式改善心理状况。

(2) 对患者进行心理上的疏导, 慢性胃炎治疗周

期较长, 根治难度比较高, 在治疗期间存在的不良情绪比较明显, 所以在治疗过程中需要对患者进行相应的积极暗示, 提升患者的认知程度, 告知病情没有自己想象的那么严重, 并耐心解答患者和家属提出的问题, 消除困惑, 提升治疗的自信心; 主动和患者沟通交流, 倾听患者的诉说, 关注到治疗期间出现的问题等, 帮助患者解决, 针对性疏导降低心理压力和负担。

(3) 慢性胃炎的健康宣教。对患者和家属均详细讲述慢性胃炎的出现原因、影响因素、注意事项等, 详细讲述知识点, 帮助患者构建心理上的支持, 对患者进行鼓励, 帮助患者正确认识疾病, 提升认知水平, 减轻心理压力。在宣教中重视短视频、健康手册等方式进行相应的疏导, 让患者掌握更全面的内容。

1.3 观察指标

1.3.1 汉密尔顿焦虑、抑郁评价量表 (HAMA、HAMD), 焦虑、抑郁自我评价量表 (SAS、SDS) 进行评分, 分数越高, 患者的负性情绪越显著。

1.3.2 日常生活能力评分量表 (ADL) 对患者进行分析, 进食、梳妆、洗漱、洗澡、如厕、穿衣、功能性移动, 分数越高, 生活能力越强。

1.4 统计学分析

SPSS21.0 软件处理数据, 计数资料频数 (n)、(%) 描述, χ^2 检验, ($\bar{x} \pm s$) 计量资料, t 检验, 有统计学意义 ($P<0.05$)。

2 结果

2.1 负性情绪分数

护理后观察组的负性情绪分数低于对照组 ($P<0.05$)。如下表 1:

2.2 日常生活能力分数

护理后观察组的日常生活能力评分高于对照组 ($P<0.05$)。如下表 2:

表 1 负性情绪 ($\bar{x} \pm s$, 分)

条目	时间	观察组 (n=34)	对照组 (n=34)	t	P
汉密尔顿焦虑分数	护理前	43.25±3.52	43.15±3.42	0.119	0.906
	护理后	24.52±3.13	27.68±3.52	3.912	0.000
汉密尔顿抑郁分数	护理前	42.13±3.42	42.11±3.36	0.024	0.981
	护理后	24.63±3.57	27.25±3.68	2.980	0.004
抑郁自我评价分数	护理前	52.24±3.67	52.21±3.65	0.034	0.973
	护理后	32.24±2.84	34.58±2.96	3.326	0.001
焦虑自我评价分数	护理前	51.46±3.68	51.42±3.65	0.045	0.964
	干预后	31.85±3.75	35.55±3.86	4.009	0.000

表2 日常生活能力评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

条目	时间	观察组 (n=34)	对照组 (n=34)	t	P
进食	护理前	4.35 ± 1.68	4.37 ± 1.69	0.049	0.961
	护理后	7.06 ± 1.35	6.01 ± 1.02	3.618	0.001
梳妆	护理前	4.22 ± 1.58	4.24 ± 1.62	0.052	0.959
	护理后	7.35 ± 1.41	6.05 ± 1.28	3.981	0.000
洗漱	护理前	4.51 ± 1.25	4.52 ± 1.28	0.033	0.974
	护理后	7.22 ± 1.18	6.18 ± 1.15	3.680	0.001
洗澡	护理前	4.41 ± 1.26	4.43 ± 1.28	0.065	0.948
	护理后	7.35 ± 1.02	6.12 ± 0.98	5.070	0.000
如厕	护理前	4.28 ± 1.36	4.29 ± 1.38	0.030	0.976
	护理后	7.51 ± 0.95	6.68 ± 0.92	3.660	0.001
穿衣	护理前	4.74 ± 1.26	4.76 ± 1.28	0.065	0.948
	护理后	7.71 ± 0.89	7.02 ± 0.85	3.269	0.002
功能性移动	护理前	4.63 ± 1.57	4.68 ± 1.58	0.131	0.896
	干预后	7.68 ± 0.92	6.73 ± 0.88	4.351	0.000

3 讨论

慢性胃炎是临床常见的消化性病症, 导致疾病出现的原因很多, 人口老龄化、饮食结构、生活习惯等因素的共同作用, 导致的胃黏膜慢性炎症, 对该疾病来说反复发作为特点, 治愈的成功率低, 所以大部分患者的病情反复, 随着病程时间延长, 癌变的风险也会提升, 对患者的身体健康和正常生活的影响非常大^[4]。慢性胃炎对患者的身体和心理造成的损伤非常明显, 其症状表现为腹痛、消化不良等, 降低心理健康水平, 导致患者出现抑郁等不良情况, 出现不同层次的心理或精神问题^[5]。而对老年胃炎患者来说, 病情更为严重, 心理压力更大, 所以在治疗中更容易受到外界相关因素的影响, 降低疗效。所以在治疗期间要重视对患者开展相应的护理和指导, 避免相关因素对患者的影响。常规护理在慢性胃炎的护理中, 基础护理为主, 对相关症状有一定的改善效果, 但是没有根本上解决心理问题等, 口头指导为主, 对老年患者, 适合性比较差, 所以常规护理获取到的效果不是非常理想^[6]。在常规护理的基础上进行相应的优化和调整非常重要。在心理护理中对常规护理实现弥补和完善, 弥补常规性护理的不足, 并且重视患者的中心地位, 结合患者的情况建立科学的护理方案, 给患者创造更有利的治疗环境, 在对患者进行心理疏导等服务中, 建立良好的心态, 提升自我护理的能力, 自我保护能力提升^[7]。

心理护理在临床应用范围非常广, 受到患者和护理人员的好评, 为疾病的改善创造良好的条件, 改善心理状态^[8]。心理护理对老年慢性胃炎患者的积极影响非常显著, 可行性比较高, 采取的多项措施能帮助患者构建正确的认知, 更全面地了解到的疾病的情况, 通过一系列的护理, 降低患者的心理负担和压力, 对患者实现积极的引导, 实现治疗自信心的提升, 更有积极性和自信心。心理护理对患者的内心防御能力能实现调节, 对负面情绪进行控制, 降低疾病对患者的影响, 为慢性胃炎治疗创造有利的条件^[9]。

本次研究发现, 观察组和对照组的负性情绪、日常生活能力分数比较差异较大, 对老年慢性胃炎患者来说, 担心自身病情, 心理压力比较大, 所以心理上的包袱比较沉重, 在心理护理中, 结合患者的情况进行分析, 采取相应的宣教、心理疏导等, 帮助患者构建正确的生活观念等, 实现心态上的积极调整, 让患者在主观上做出情绪的调节。心理护理中重视彼此之间的积极沟通和交流, 减轻患者的内心压力和负担, 改善焦躁等不良情绪, 提升患者的自信心, 增强抗疾病的心态。心理护理中重视教会患者自我调节的方法, 控制消极意识心态, 实现负面情绪的缓解, 鼓励患者进行适当的活动等, 能放松心情, 降低内心的压力和负担^[10]。在心理护理中, 帮助患者进行情绪的调节, 积极的心态对消极心态实现控制, 降低患者的不良情绪, 行动和运动为导向对

患者进行指导,实现身体素质的提升,也降低疾病对患者生活能力的影响。

综上,老年慢性胃炎患者进行心理护理的效果比较明显,改善不良情绪,加快日常生活能力的恢复。

参考文献

- [1] 何彦蓉,朱敏,周文玲,等.心理护理干预在老年慢性胃炎护理中的临床应用效果观察及护理满意度评价[J].中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生, 2023(5):94-96.
- [2] 齐丽娜,张小燕,刘娜.心理护理干预在老年慢性胃炎护理中的临床应用效果观察及护理满意度分析[J].中国保健营养, 2021, 31(11):21-21.
- [3] 杨婧.心理护理干预在老年慢性胃炎护理中的临床应用效果观察及护理满意度分析[J].医学食疗与健康, 2020, 18(6):134-134.
- [4] 欧雪荣.系统化护理对慢性胃炎合并胃溃疡患者心理情绪及生活质量的改善效果[J].临床医药文献电子杂志, 2020(93):96-97.
- [5] 杨春桃.心理护理干预在老年慢性胃炎护理中的临床应用效果观察及护理满意度分析[J].益寿宝典, 2022(15):128-130.
- [6] 刘锐仙.心理护理干预在老年慢性胃炎护理中的临床应用效果观察及护理满意度分析[J].科技与健康, 2022,1(11):81-83.
- [7] 陈品.心理护理干预在老年慢性胃炎护理中的临床应用效果观察及护理满意度分析[J].益寿宝典, 2020(23):1-1.
- [8] 胡玉玲.整体护理对老年慢性胃炎患者的临床疗效和心理的影响效果分析[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生, 2021(6):153-153.
- [9] 王雪.心理护理干预在老年慢性胃炎护理中的临床应用效果观察及护理满意度分析[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生, 2021(10):123-124.
- [10] 曾燕青.微信手机APP平台下的延伸护理服务对老年慢性胃炎患者治疗依从性及再入院率的影响[J].中国医药指南, 2023, 21(9):39-42.

版权声明: ©2023 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS