

## 胃食管反流病患者实施心理干预护理的效果

于婷, 李琪, 安海妍, 付明薇, 陈萌萌\*

吉林大学第二医院 吉林长春

**【摘要】目的** 探讨对胃食管反流病 (GERD) 患者采取心理干预的应用效果。**方法** 选取本院接收的 80 例 GERD 患者, 将其随机分为对照组 (40 例, 常规护理) 与观察组 (常规护理+心理干预), 对比两组护理效果。**结果** 干预后, 观察组心理状态、临床症状、生活质量及睡眠质量等各项评分均优于对照组 ( $P < 0.05$ )。**结论** 通过对 GERD 患者实施心理干预, 可有效改善其心理状态与临床症状, 明显提升生活质量与睡眠质量, 应用效果显著。

**【关键词】** 胃食管反流病; 心理干预; 心理状态; 生活质量; 睡眠质量; 临床症状

**【收稿日期】** 2025 年 1 月 6 日 **【出刊日期】** 2025 年 2 月 11 日 **【DOI】** 10.12208/j.jnmn.20250066

### Effect of psychological intervention on patients with gastroesophageal reflux disease

Ting Yu, Qi Li, Haiyan An, Mingwei Fu, Mengmeng Chen\*

The Second Hospital of Jilin University, Changchun, Jilin

**【Abstract】Objective** To explore the effect of psychological intervention on patients with gastroesophageal reflux disease (GERD). **Methods** 80 patients with GERD in our hospital were randomly divided into control group (40 cases, routine nursing) and observation group (routine nursing+psychological intervention), and the nursing effects of the two groups were compared. **Results** After the intervention, the scores of psychological state, clinical symptoms, quality of life and sleep quality in the observation group were better than those in the control group ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Psychological intervention for GERD patients can effectively improve their psychological state and clinical symptoms, and obviously improve their quality of life and sleep, with remarkable application effect.

**【Keywords】** Gastroesophageal reflux disease; Psychological intervention; psychological state; Quality of life; Sleep quality; clinical symptoms

胃食管反流病 (GERD) 是临床中常见的一种消化系统疾病, 其特征为十二指肠内容物异常反至食管, 致使食管黏膜出现一定损伤, 表现为烧心、反酸、喉咙痛等<sup>[1]</sup>。若长时间为采取有效治疗, 可发生食管炎、食管溃疡等, 严重者可发展为食管癌, 极大降低其生活质量<sup>[2]</sup>。同时, 该疾病病程较长且易反复, 不但给患者身体带来较大痛苦, 也增加其心理压力, 影响睡眠质量, 不利于病情康复<sup>[3,4]</sup>。因此, 临床中对于 GERD 患者行有效治疗的同时应辅以有效心理干预, 对提高患者的生活质量具有重要意义。故此, 本研究选取 80 例 GERD 患者作为参考样本, 探讨心理护理在该病治疗中的作用, 内容如下。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

选取 2022 年 8 月~2023 年 10 月我院收治的食管反流病患者, 随机分为两组, 对照组 40 例, 男女占比 22:18, 年龄 22~76 岁, 平均 (54.37±1.04) 岁; 观察组 40 例, 男女占比 23:17, 年龄 23~75 岁, 平均 (54.43±1.12) 岁。两组的一般资料差异不明显 ( $P > 0.05$ )。

#### 1.2 方法

对照组: 常规护理, 如用药指导、科学饮食、加强监测病情变化等。

观察组: 对照组基础上实施心理干预。(1) 建立良好的护患关系。入院后, 仔细为患者介绍院内周围环境、相关医护人员。定期组织护理人员进行关于胃食管反流病健康知识、护理技能及心理护理等培训, 以提升

\*通讯作者: 陈萌萌 (1996-) 女, 汉族, 吉林省德惠市, 本科, 护师, 护士, 研究方向: 缺血缺氧性脑病。

其职业素养及护理能力,为患者提供良好护理服务。(2)个性化心理护理。定期为患者实施心理疏导与健康指导。增加与患者沟通频率,充分了解患者心理变化,并分析其原因,建立彼此间信任度,制定合理心理干预措施:①语言沟通可在日常护理中为患者进行心理疏导、安抚,给予更多鼓励与关心,并耐心倾听其心声,最大限度满足其护理需求,从而改善其消极情绪。②精神支持。可将成功案例对其进行分享,树立其治疗自信心,使其能够保持乐观心态面对疾病③转移力分散。指导患者听音乐、观看喜爱的电视节目、读书等,以分散其注意力,减轻其心理负担。(3)依据患者文化程度、理解能力等选择相适宜的沟通方式为其普及该疾病相关健康知识,如发病原因、治疗方法、日常护理、用药、注意事项等,进而提升其认知能力,增强自我防护能力。对于患者所遇问题进行解答,进而消除因不了解疾病而过度担忧的消极情绪,提升其依从性。(4)为患者营造良好住院环境,保持室内干净整洁,适当调节温度、湿度,减少外界影响,使其能够保持足够睡眠。

### 1.3 观察指标

(1)心理状态:应用焦虑自评量表(SAS)、抑郁自评量表(SDS)进行评定;(2)观察比较两组临床症状情况;(3)生活质量:应用SF-36量表;(4)睡眠质量:应用匹茨堡睡眠质量指数(PSQI)评定。

### 1.4 统计学处理

采用SPSS 20.0处理,定量资料与定性资料进行t、 $\chi^2$ 检验,分别使用%、 $(\bar{x}\pm s)$ 表示, $P<0.05$ 为差异统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组心理状态

干预后,两组对比( $P<0.05$ ),见表1。

### 2.2 两组临床症状积分

干预后,观察组优于对照组( $P<0.05$ ),见表2。

### 2.3 两组生活质量

两组对比( $P<0.05$ ),见表3。

### 2.4 两组睡眠质量

两组对比( $P<0.05$ ),见表4。

表1 心理状态对比 $[(\bar{x}\pm s)$ ,分]

分组	例数	SAS		SDS	
		干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	40	52.44±8.11	40.13±6.94	50.26±6.63	41.26±7.62
对照组	40	53.11±7.85	46.48±8.12	49.57±7.14	46.15±8.41
t		0.363	5.852	0.524	5.724
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

表2 临床症状积分情况对比 $[(\bar{x}\pm s)$ ,分]

组别	例数	反酸		反食		烧心		胸骨后疼痛	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	40	4.78±1.21	1.12±0.32	4.73±1.42	1.36±0.31	4.66±1.33	1.31±0.32	4.83±1.75	1.73±0.22
对照组	40	4.88±1.10	2.33±0.64	4.42±1.31	2.05±0.51	4.55±1.13	2.24±0.64	4.76±1.32	1.95±0.52
t		0.271	9.901	0.978	6.314	0.345	7.619	0.186	2.281
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

表3 生活质量评分情况对比 $[(\bar{x}\pm s)$ ,分]

组别	例数	生理功能	情感功能	社会功能	生理职能	身体功能	一般状况	精力	精神健康
观察组	40	57.23±5.26	48.36±4.32	45.94±5.36	38.46±3.61	55.41±5.23	51.37±4.41	42.21±4.28	54.22±4.36
对照组	40	41.37±5.33	38.23±4.34	35.43±5.39	32.75±3.69	43.59±5.24	43.28±4.31	31.37±4.31	42.28±4.27
t		10.533	8.754	6.571	4.757	7.674	6.147	5.557	7.651
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

表 4 睡眠质量评分对比[( $\bar{x} \pm s$ ), 分]

分组	例数	日间功能	催眠药物	睡眠障碍	睡眠效率	睡眠时间	入睡时间	睡眠质量
观察组	40	1.16±0.24	0.92±0.20	1.27±0.25	0.91±0.22	1.12±0.23	1.01±0.21	1.96±0.30
对照组	40	2.46±0.31	1.81±0.36	2.22±0.55	2.04±0.47	2.06±0.52	2.35±0.41	2.11±0.42
t		4.502	5.034	4.638	5.724	6.825	4.925	4.702
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

### 3 讨论

GERD 是常见且高发的一种消化系统疾病<sup>[5]</sup>。近年来,因人们精神压力较大、饮食结构的改变等因素影响,致使 GERD 发病率逐年升高。该疾病主要病因为食管黏膜损伤、食管下括约肌功能异常等导致胃内容物反流至胃食管,不仅对消化系统造成一定损伤,还可累及呼吸系统,严重影响患者身心健康<sup>[6]</sup>。由于该疾病易复发,治疗周期较长,导致多数患者伴有较严重的心理障碍,表现为焦虑、抑郁等,进而影响病情恢复<sup>[7]</sup>。因此,该类患者在治疗期间给予有效心理干预对改善预后与提升生活质量十分必要<sup>[8-9]</sup>。

通过分析本研究中数据结果发现,心理干预实施后,两组在心理状态、临床症状、生活质量及睡眠质量等方面,观察组明显优于对照组。提示心理干预的实施对改善其心理状态、缓解临床症状、提升生活质量与睡眠质量具有促进作用。分析其原因是根据不同 GERD 患者的心理特征与具体病情给予针对性、规范化心理干预,使其焦虑、抑郁等消极情绪得以改善,并通过言语鼓励、安抚,以及成功案例分享、分散注意力等,进而稳定其情绪,提高相关依从性,促进病情恢复<sup>[10]</sup>。

综上所述,GERD 患者实施心理干预,能够对改善心理状态、临床症状以及提升生活质量与睡眠质量具有促进作用,可普及。

### 参考文献

- [1] 张玲,谭元梅.腹式深呼吸训练联合心理干预对胃食管反流病伴失眠患者的护理效果[J].中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生,2023(1):104-106.
- [2] 刘青,王莹,张梦雪,朱辉.知信行护理联合呼吸训练在胃食管反流病患者中的应用效果[J].中国社区医师,2023,39(28):134-136.
- [3] 程婷婷,姚静,张南.PDCA 循环护理联合激励式干预对胃

食管反流伴 2 型糖尿病患者自我护理能力及心理弹性的影响[J].糖尿病新世界,2024,27(2):131-134.

- [4] 洪彩燕,张佳蓉,李小玲,欧阳周,庄云英.不同时段腹式呼吸训练应用于胃食管反流病患者的效果[J].医学理论与实践,2024,37(17):3037-3039.
- [5] 郭玉勇,卢贵芹,项晓婷,张会.支持性护理干预对食管癌根治术后胃食管反流的影响研究[J].延安大学学报(医学科学版),2024,22(2):97-100.
- [6] 程金平,马敏,张璐.正念减压干预对伴有焦虑症的胃食管反流病患者睡眠质量及生活质量的影响[J].微量元素与健康研究,2024,41(3):7-811.
- [7] 孔令玲,郑煜琳,张明名,郭京,崔一凡,王欣然.胃食管反流病人腹腔镜胃底折叠术后 6 个月生活质量现状及影响因素[J].护理研究,2023,37(22):4090-4095.
- [8] 徐健,李青梅.对胃食管反流病患者实施心理干预护理的价值评价[J].中国医学文摘(耳鼻咽喉科学),2023,38(4):158-160.
- [9] 李海珍,吴仓辉,张伟燕,刘明明,张赞.综合护理干预在肥胖合并胃食管反流症围手术期应用效果分析[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2023(6):155-158.
- [10] 王宝华,艾淑华.腹式深呼吸训练联合心理干预对胃食管反流病伴失眠患者的护理效果[J].世界睡眠医学杂志,2022,9(6):1074-10771081.

版权声明: ©2025 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