

心理评估+针对性的护理可提高消化不良患者生活质量

杨振会, 刘莉

■背景资料

功能性消化不良 (functional dyspepsia, FD) 是消化系统中常见的疾病, 其发病机制相对复杂, 多于患者胃肠功能异常、内脏敏感度增加有关, 临床上表现为上腹疼痛、腹痛、恶心等, 影响患者健康和生活质量。因此, 如何更好的选择适合的治疗方法对提高治疗成功率具有重要的意义。

杨振会, 刘莉, 天津医科大学第二医院 天津市 300211

杨振会, 护师, 主要从事临床护理方面的研究。

作者贡献分布: 本文主要由杨振会完成; 研究过程由杨振会与刘莉完成; 试剂提供与数据分析由杨振会与刘莉完成; 本论文写作由杨振会完成。

通讯作者: 杨振会, 护师, 300211, 天津市河西区平江道23号, 天津医科大学第二医院. yangzhenhuihh@sina.com
电话: 022-28331788

收稿日期: 2016-09-25
修回日期: 2016-10-20
接受日期: 2016-11-01
在线出版日期: 2016-12-28

Effect of comprehensive psychological nursing intervention on mood disorders and quality of life in patients with functional dyspepsia

Zhen-Hui Yang, Li Liu

Zhen-Hui Yang, Li Liu, the Second Hospital Affiliated to Tianjin Medical University, Tianjin 300211, China

Correspondence to: Zhen-Hui Yang, Nurse, the Second Hospital Affiliated to Tianjin Medical University, 23 Pingjiang Road, Hexi District, Tianjin 300211, China. yangzhenhuihh@sina.com

Received: 2016-09-25
Revised: 2016-10-20
Accepted: 2016-11-01
Published online: 2016-12-28

□同行评议者

林征, 教授, 南京医科大学第一附属医院(江苏省人民医院)护理部

Abstract

AIM

To observe the effect of comprehensive

psychological nursing intervention on mood disorders and quality of life in patients with functional dyspepsia (FD).

METHODS

Sixty FD patients were randomly divided into either a control group ($n = 30$) or an observation group ($n = 30$). The control group received conventional care, and the observation group received comprehensive psychological nursing intervention. Mood disorders and quality of life were compared between the two groups.

RESULTS

After nursing intervention, depression and anxiety scores were significantly lower in the observation group than in the control group (33.87 ± 5.62 vs 57.70 ± 4.53 , 42.87 ± 6.45 vs 51.86 ± 8.78 , $P < 0.05$), and the quality of life score was also significantly lower in the observation group than in the control group ($P < 0.05$). The adverse reaction rate was significantly lower in the observation group than in the control group (10.0% vs 26.7% , $P < 0.05$).

CONCLUSION

Implementation of comprehensive psychological nursing intervention in FD patients can eliminate negative emotions and improve the quality of life.

© The Author(s) 2016. Published by Baishideng Publishing Group Inc. All rights reserved.

Key Words: Comprehensive psychological nursing intervention; Functional dyspepsia; Mood disorders; Quality of Life

Yang ZH, Liu L. Effect of comprehensive psychological

nursing intervention on mood disorders and quality of life in patients with functional dyspepsia. Shijie Huaren Xiaohua Zazhi 2016; 24(36): 4820-4823 URL: <http://www.wjgnet.com/1009-3079/full/v24/i36/4820.htm> DOI: <http://dx.doi.org/10.11569/wcjd.v24.i36.4820>

摘要

目的

观察综合性心理护理干预在功能性消化不良(functional dyspepsia, FD)患者中的应用及对情绪障碍和生活质量的影响。

方法

取FD患者60例, 采用随机数字分为对照组($n = 30$)和观察组($n = 30$)。对照组采用常规方法护理, 观察组采用综合性心理护理干预, 比较2组护理效果对情绪障碍和生活质量的影响。

结果

观察组护理后抑郁低于对照组(57.70 ± 4.53 分 vs 33.87 ± 5.62 分, $P < 0.05$), 焦虑评分低于对照组(42.87 ± 6.45 分 vs 51.86 ± 8.78 分, $P < 0.05$); 观察组护理后生活质量评分低于对照组($P < 0.05$); 观察组护理后不良反应发生率低于对照组(10.0% vs 26.7% , $P < 0.05$)。

结论

FD患者治疗过程中实施综合性心理护理干预效果理想, 能消除内心的负性情绪, 提高患者生活质量, 值得推广应用。

© The Author(s) 2016. Published by Baishideng Publishing Group Inc. All rights reserved.

关键词: 综合性心理护理干预; 功能性消化不良; 情绪障碍; 生活质量

核心提要: 临床中对于功能性消化不良患者采用综合性心理护理干预能提高其临床治疗有效率。同时, 综合性心理护理干预能改善患者生活质量, 临床应用价值高。

杨振会, 刘莉. 心理评估+针对性的护理可提高消化不良患者生活质量. 世界华人消化杂志 2016; 24(36): 4820-4823 URL: <http://www.wjgnet.com/1009-3079/full/v24/i36/4820.htm> DOI: <http://dx.doi.org/10.11569/wcjd.v24.i36.4820>

0 引言

功能性消化不良(functional dyspepsia, FD)是一

种消化系统疾病, 发病后临床上表现为反复性上腹疼痛、恶心、呕吐等, 影响患者健康^[1]。目前, 临床上对于FD发病机制尚不完全知晓, 且多于患者自身心理素质有关, 治疗时实施常规护理虽然能提高患者治疗依从性, 但是护理缺乏针对性, 导致患者预后较差^[2,3]。近年来, 综合性心理护理干预在部分FD患者中得到应用, 该护理模式能从患者心理角度出发, 对患者实施心理评估并制定针对性的护理方法, 能提高患者生活质量, 提高治疗效果^[4,5]。为了探讨综合性心理护理干预在FD患者中的应用及对情绪障碍和生活质量的影响, 报道如下。

1 材料和方法

1.1 材料 取2014-01/2016-07医院诊治的FD患者60例, 采用随机数字分为对照组和观察组。对照组40例, 男14例, 女16例, 年龄23-61岁, 平均 38.12 ± 6.35 岁, 病程1-49 mo, 平均 16.47 ± 2.15 mo。观察组20例, 男16例, 女14例, 年龄24-60岁, 平均 39.08 ± 6.41 岁, 病程1-50 mo, 平均 17.09 ± 2.31 mo。纳入标准: (1)符合国际RomeIII标准中FD相关标准; (2)均经过生化指标检查及影像学检查得到确诊^[6,7]。排除标准: (1)排除不符合临床诊断标准者; (2)排除胃肠道器质性病变者。2组年龄、性别及病程比较差异无统计学意义。

1.2 方法

1.2.1 分组及护理: 对照组采用常规护理: 向患者宣传、教育疾病知识, 了解患者心理变化情况, 加强患者常规护理, 提高治疗依从性^[8]。观察组采用综合性心理护理干预方法: (1)良性沟通。入院后护士应采用亲近、通俗的言语加强患者沟通、交流, 让患者对疾病有所了解, 能以平常心态面对疾病, 端正态度。同时, 护士对患者进行科学的生活指导, 主动与患者交流, 了解患者心理存在的负性情绪, 沟通时应注意语气和表情^[9,10]; (2)建立信任关系。治疗过程中护士应与患者及家属建立良好的护患关系, 尽可能满足患者合理需要, 综合分析患者的情绪波动及思维波动, 善于利用患者的家庭地位、社会关系等消除不了情绪^[11]; (3)选择放松娱乐方式。治疗过程中护士应根据患者的生活喜好选择合适的娱乐、放松方式, 帮助患者分散注意力, 缓解负面情绪, 促进患者以乐观、积极向上的态度面对疾病和生活, 提高治疗配合度。

研究前沿

FD的治疗、护理一直以来是临床中关注的重点, 临床上治疗药物及常规护理相对较多, 发生存在的问题也相对较多, 临床用药及护理质量及整体治疗效果均是临床治疗过程中需要考虑的问题。

相关报道

FD患者的治疗方法已经有相关的报道, 多数研究均以常规护理为主, 但是总体的效果并不是很理想。有研究提出, 应用实施综合性心理护理干预能提高临床治疗效果。

创新亮点

本研究对FD患者的治疗方法进行分析, 并且认为综合性心理护理干预在整体治疗中具有显著的效果。

同时, 护士可以在病房中播放轻松的音乐, 让患者保持神经放松, 改善患者心态; (4)出院指导. 对于治疗效果理想, 符合出院标准的患者给予出院, 出院前记录患者的连续方式、定期进行电话随访, 了解患者出院后治疗及恢复情况, 正确指导患者功能锻炼, 降低复发率^[12]。

1.2.2 观察指标: (1)负性情绪. 观察2组护理前、后负性心理情绪. 采用汉密尔抑郁量表及SAS量表进行评定, 得分越高, 负性情绪越严重^[13]; (2)生活质量评分. 观察2组护理前、后生活质量评分情况, 包括: 躯体质量、心理质量、社会质量及物质质量评分, 总分100分, 得分越高, 护理质量越高^[14]; (3)并发症. 观察2组护理后并发症发生率, 包括: 口干、腹泻、便秘、躁动。

统计学处理 采用SPSS18.0软件处理, 计数资料行 χ^2 检验, 采用 $n(\%)$ 表示, 计量资料行 t 检验, 采用 $\text{mean} \pm \text{SD}$ 表示, 以 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 2组护理前、后负性情绪比较 2组护理前抑郁、焦虑评分差异无统计学意义($P > 0.05$); 观察组护理后抑郁、焦虑评分, 低于对照组($P < 0.05$, 表1)。

2.2 2组护理前、后生活质量评分比较 2组护理前躯体质量、心理质量、社会质量及物质质量评分差异无统计学意义($P > 0.05$); 观察组护理后生活质量评分, 低于对照组($P < 0.05$, 表2)。

2.3 2组护理后并发症发生率比较 观察组护理后不良反应发生率低于对照组(10.0% vs 26.7%, $P < 0.05$, 表3)。

3 讨论

FD是消化系统中常见的疾病, 其发病机制相对复杂, 多于患者胃肠功能异常、内脏敏感度增加有关, 临床上表现为上腹疼痛、腹痛、恶心等, 影响患者健康和生活质量。同时, 患者发病后如果不采取积极有效的方法治疗, 内心不免产生恐惧、害怕等心理, 从而影响治疗效果^[15]。近年来, 综合性心理干预在FD患者中得到应用, 且效果理想。本研究中, 观察组护理后抑郁、焦虑评分, 低于对照组($P < 0.05$)。综合性心理干预是近年来使用较多的一种护理模式, 能从良性沟通、建立护患关系、选择放松娱

应用要点

本文在实际的临床工作中具有较好的指导意义, 并且对FD患者选择合适治疗方法、护理具有显著的指导作用, 且临床中综合性心理护理干预能提高临床疗效, 临床应用前景也比较广泛。

表 1 2组护理前、后抑郁、焦虑情绪比较 ($n = 35$, $\text{mean} \pm \text{SD}$, 分)

分组	汉密尔抑郁量表评分	焦虑评分
观察组		
护理前	59.8±4.45	59.8±4.45
护理后	33.87±5.62 ^{ac}	42.87±6.45 ^{ac}
对照组		
护理前	61.7±4.53	62.75±7.56
护理后	57.7±4.53 ^c	51.86±8.78 ^c

^a $P < 0.05$ vs 观察组; ^c $P < 0.01$ vs 护理前。

表 2 2组护理前、后生活质量评分比较 ($n = 35$, $\text{mean} \pm \text{SD}$, 分)

分组	躯体质量	心理质量	社会质量	物质质量
观察组				
护理前	54.36	55.71	56.41	55.30
	±5.31	±5.47	±5.47	±5.21
护理后	85.36	82.16	84.37	83.26
	±6.19 ^{ac}	±5.38 ^{ac}	±4.85 ^{ac}	±4.91 ^{ac}
对照组				
护理前	55.08	55.89	58.58	56.31
	±5.29	±5.51	±5.39	±5.32
护理后	67.53	74.13	72.48	74.27
	±5.98 ^c	±4.99	±4.64 ^c	±4.12 ^c

^a $P < 0.05$ vs 观察组; ^c $P < 0.01$ vs 护理前。

表 3 2组护理后不良反应发生率比较 ($n = 30$, $n(\%)$)

分组	口干	腹泻	便秘	躁动	发生率
观察组	1(3.3)	1(3.3)	1(3.3)	0(0.0)	3(10.0)
对照组	2(6.7)	3(10.0)	2(6.7)	1(3.3)	8(26.7)
χ^2 值					6.37
P 值					<0.05

乐方式及出院指导等多方面进行护理, 让患者对本身疾病和治疗过程中的不良反应有所了解, 在一定程度上能消除患者内心的负性情绪, 让患者养成良好的生活习惯。通过对患者进行饮食指导, 能让患者养成良好的饮食习惯, 避免接受治疗时对消化系统产生的刺激, 能提高患者生活质量。本研究中, 观察组护理后生活质量评分, 低于对照组($P < 0.05$)。同时, 综合性心理干预的实施能提高患者治疗依从性, 让患者了解治疗过程中的注意事项, 降低治疗并发症发生率^[16]。本研究中, 观察组护理后不良反

应发生率低于对照组(10.0% vs 26.7%, $P<0.05$).

总之, FD患者治疗过程中实施综合性心理护理干预效果理想, 能消除内心的负性情绪, 提高患者生活质量, 值得推广应用.

4 参考文献

- 1 杨云英, 全小明, 朱爱利, 饶秀珍, 古彩虹. 整体护理干预对功能性消化不良患者生存质量的影响分析. 广州中医药大学学报 2013; 30: 23-25
- 2 林素平. 护理干预对功能性消化不良患者睡眠质量和消化系统症状的影响. 中华护理教育 2013; 10: 552-554
- 3 赵毅, 王俏, 刘伟, 张秀英. 功能性消化不良患者健康行为自我效能问卷的编制及信效度检测. 护理管理杂志 2013; 13: 463-465
- 4 Zhao B, Zhao J, Cheng WF, Shi WJ, Liu W, Pan XL, Zhang GX. Efficacy of Helicobacter pylori eradication therapy on functional dyspepsia: a meta-analysis of randomized controlled studies with 12-month follow-up. *J Clin Gastroenterol* 2014; 48: 241-247 [PMID: 24002127 DOI: 10.1097/MCG.0b013e31829f2e25]
- 5 郭艳. 护理干预对功能性消化不良综合征临床疗效的影响观察. 现代中西医结合杂志 2013; 22: 3406-3407
- 6 李伟冬, 贾林, 黄耀星. 联合运用抗抑郁药治疗功能性消化不良疗效及安全性的Meta分析. 中华临床医师杂志 2013; 25: 1151-1156
- 7 王秀涛, 杨曼, 郑琳静. 护理干预对功能性消化不良患者生活质量的影响调查. 中国社区医师: 医学专业 2013; 15: 253
- 8 杨斌, 王碧霞. 帕罗西汀联合心理干预对伴发抑郁症的功能性消化不良患者的临床效果观察. 河北医学 2014; 5: 720-723
- 9 Sá MP, Ferraz PE, Escobar RR, Vasconcelos FP, Ferraz AA, Braile DM, Lima RC. Skeletonized versus pedicled internal thoracic artery and risk of sternal wound infection after coronary bypass surgery: meta-analysis and meta-regression of 4817 patients. *Interact Cardiovasc Thorac Surg* 2013; 16: 849-857 [PMID: 23446674 DOI: 10.1093/icvts/ivt012]
- 10 郭先文, 黄丹, 左国文, 梁列新. 精神心理因素与老年功能性消化不良研究进展. 临床荟萃 2014; 40: 717-719
- 11 方蕾, 蔡建庭. 综合性疗法在功能性消化不良中的应用分析. 中国农村卫生事业管理 2014; 34: 1029-1031
- 12 苏江华, 刘冰, 冯红, 王彦民, 杨晓峰. 心理干预改善功能性消化不良患者焦虑、抑郁状态的效果观察. 临床误诊误治 2013; 26: 81-84
- 13 Musumba C, Jorgensen A, Sutton L, Van Eker D, Moorcroft J, Hopkins M, Pritchard DM, Pirmohamed M. The relative contribution of NSAIDs and Helicobacter pylori to the aetiology of endoscopically-diagnosed peptic ulcer disease: observations from a tertiary referral hospital in the UK between 2005 and 2010. *Aliment Pharmacol Ther* 2012; 36: 48-56 [PMID: 22554233 DOI: 10.1111/j.1365-2036.2012.05118.x]
- 14 李秀敏. 小剂量地西泮联合护理干预辅助治疗功能性消化不良38例. 中国药业 2014; 23: 2057-2058
- 15 陈涛, 张雅丽. 老年功能性消化不良患者的心理评估及护理干预分析. 国际护理学杂志 2013; 32: 2545-2547
- 16 金凤仙, 赵建利. 心理护理干预对改善精神分裂症患者抑郁症状的效果观察. 广东医学 2013; 34: 3217-3219

名词解释

功能性消化不良 (FD): 消化系统中常见的疾病, 其发病机制相对复杂, 多与患者胃肠功能异常、内脏敏感度增加有关, 临床上表现为上腹疼痛、腹痛、恶心等, 影响患者健康和生

同行评价

本文内容实用, 有一定的参考价值.

编辑: 闫晋利 电编: 胡珊





Published by **Baishideng Publishing Group Inc**
8226 Regency Drive, Pleasanton,
CA 94588, USA
Fax: +1-925-223-8242
Telephone: +1-925-223-8243
E-mail: bpgoffice@wjgnet.com
<http://www.wjgnet.com>



ISSN 1009-3079

