

心理护理对消化性溃疡患者SAS、SDS评分的影响评价

樊育枝, 王辉

山西白求恩医院, 山西太原 030032

【摘要】目的: 评价心理护理对消化性溃疡患者SAS、SDS评分的影响。**方法:** 纳入本院接受治疗的92例消化性溃疡患者为研究对象, 以数字随机分组的方式将所有观察对象分成例数相同的两组, 即研究组和参照组, 后者接受常规护理, 前者加强心理护理。将两组护理效果进行对比。**结果:** 干预前两组SAS、SDS评分差异不显著($P>0.05$); 干预后研究组更低($P<0.05$); 干预后生活质量评分, 研究组更高, ($P<0.05$); 干预后患者依从性, 研究组更高, ($P<0.05$)。 **结论:** 对消化性溃疡患者加强心理护理, 可以缓解患者负性心理, 提高患者依从性, 使患者养成良好的生活习惯, 促进疾病恢复, 从而提高患者生活质量。

【关键词】 心理护理; 消化性溃疡; SAS、SDS评分

Effect of Psychological Nursing on SAS and SDS Scores of Patients with Peptic Ulcer

FAN Yu-zhi, WANG Hui

Shanxi Bethune Hospital, Taiyuan Shanxi 030032, China

【Abstract】 Objective: To evaluate the effect of psychological nursing on SAS and SDS score of patients with peptic ulcer. **Methods:** 92 patients with peptic ulcer who received treatment in our hospital were included as the research object. All the observation objects were divided into two groups with the same number of cases, namely the study group and the reference group, the latter receiving routine care, the former strengthening psychological care. The nursing effect of the two groups was compared. **Results:** There was no significant difference in SAS and SDS scores between the two groups before intervention($P>0.05$). It was lower in the study group after intervention($P<0.05$); The quality of life score after intervention was higher in the study group($P<0.05$); After intervention, patients' compliance was higher in the study group($P<0.05$). **Conclusion:** Strengthening psychological nursing for patients with peptic ulcer can alleviate patients' negative psychology, improve patient compliance, make patients develop good living habits, promote disease recovery, so as to improve the quality of life of patients.

【Key words】 Psychological Nursing; Peptic Ulcer; SAS and SDS Scores

消化性溃疡是指发生在胃和十二指肠的慢性溃疡, 是因为幽门螺旋杆菌的感染、胆汁反流、药物因素、环境因素、精神心理因素等引起的^[1-2]; 主要表现就是周期性的节律性的上腹痛, 并且伴有反酸, 烧心, 嗝气, 恶心, 呕吐, 腹胀, 等胃肠道的症状^[3-4]。消化性溃疡经常是受精神心理应激刺激, 过度的疲劳, 饮食不当, 药物影响, 气候变化等这些因素的诱发而加重^[5]。精神心理因素对消化性溃疡的影响非常大, 有效的心理干预, 可以促进疾病恢复, 降低复发率; 本文主要评价心理护理对消化性溃疡患者SAS、SDS评分的影响, 现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

纳入2020年3月到2021年3月于本院接受治疗的92例消化性溃疡患者为研究对象, 以数字随机分组的方式将所有观察对象分成例数相同的两组, 即研究组和参照组。研究组: 女性患者有21例, 男性患者有25例; 年龄范围是35到58岁, 均

值是(46.83±5.24)岁。参照组: 女性患者有22例, 男性患者有24例; 年龄范围是35到60岁, 均值是(46.96±5.37)岁。以上相关数据进行互相对比, 结果表示不存在显著差异($P > 0.05$)。

1.2 方法

参照组患者接受常规护理, 包括健康宣教和用药及生活指导。

研究组患者加强心理护理, 护理措施如下: ①以患者能理解的方式向患者介绍疾病相关知识, 包括疾病的发生、发展、转规等, 使患者充分认识疾病, 以消除患者对疾病预后的担忧; ②通过聊天了解患者性格特点、生活效习惯、工作内容等, 分析患者现存的负性心理或潜在的负性心理, 并通过聊天对其进行疏导干预; ③教会患者调节情绪的方法, 如音乐、影视、广播、广场舞等; ④通过聊天暗示的方式指导患者养成良好的生活习惯, 戒烟、戒酒, 禁咖啡浓茶, 按时吃饭, 不要过饥或过饱, 注意休息, 以减少疾病诱发因素; ⑤护理过程中语气态度温柔, 对患

者提出的问题有问必答；⑥心理支持，护理人员 and 家属要对患者做出的改变，给予支持和肯定。

1.3 评价标准

(1)用焦虑自测量表SAS、抑郁自测量表SDS，评估干预前后SAS、SDS评分。(2)用SF-36量表评估患者生活质量，分为四项内容，每项100分。(3)患者依从性，根据患者依从程度评估患者依从性。

1.4 统计学方法

采用2*2析因设计，其中SAS、SDS评分、生活质量评分为连续性变量资料，用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，*t*检验，采用重复测量方差分析比较组间差异；患者依从性为定性资料，用(n, %)表示， χ^2 检验，采用非参数检验比较，若组间对比结果差异显著且 $P < 0.05$ 或

$P < 0.01$ 时，则具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者干预前后SAS、SDS评分比较

研究组干预前SAS、SDS评分与参照组进行比较，提示不存在显著差异，($P > 0.05$)；研究组干预后SAS、SDS评分与参照组进行比较，提示研究组更低，($P < 0.05$)。见表1。

2.2 两组患者生活质量评分比较

研究组干预后生活质量评分与参照组进行比较，提示研究组更高，($P < 0.05$)。见表2。

2.3 两组患者依从性比较

研究组干预后患者依从性与参照组进行比较，提示研究组更高，($P < 0.05$)。见表3。

表1 两组患者干预前后SAS、SDS评分比较 $[(\bar{x} \pm s)$ 分]

分组	焦虑(SAS)		抑郁(SDS)	
	护理前	护理后	护理前	护理后
研究组(n=46)	45.39±1.34	22.48±2.46	42.68±2.38	18.64±1.52
参照组(n=46)	45.73±1.26	36.25±2.53	42.57±2.41	24.83±1.43
<i>t</i>	1.253	26.465	0.220	20.116
P	0.213	0.000	0.826	0.000

表2 两组患者生活质量评分比较 $[(\bar{x} \pm s)$ 分]

分组	躯体健康	心理健康	社会功能	日常生活状况
研究组(n=46)	81.64±4.25	79.57±3.46	83.64±4.36	84.67±3.24
参照组(n=46)	75.48±4.56	70.53±3.27	78.85±4.51	76.86±3.47
<i>t</i>	3.438	12.878	5.178	11.157
P	0.000	0.000	0.000	0.000

表3 两组患者依从性比较(n, %)

分组	完全依从	部分依从	不依从	总依从率
研究组(n=46)	26(56.52%)	18(39.13%)	2(4.34%)	44(96.65%)
参照组(n=46)	17(36.95%)	19(41.30%)	10(21.73%)	36(78.26%)
χ^2	-	-	-	6.133
P	-	-	-	0.013

3 讨论

消化性溃疡是指发生在胃和十二指肠的慢性溃疡，长期精神紧张人群、生活不规律人群、有溃疡家族史人群患病率较高；随着社会快速发展，人们面对的社会压力也越来越大；工作不顺、不受欢迎、感情受挫等，这些精神因素又会通过行为习惯表现出来，如抽烟、酗酒、暴饮暴食、绝食等^[6]，从而导致消化性溃疡的发生；通过护理干预可以缓解患者负性心理，提高患者依从性，从而使患者养成良

好的生活习惯，降低疾病复发率。

本次研究显示：研究组干预前SAS、SDS评分与参照组进行比较，提示不存在显著差异，($P > 0.05$)；研究组干预后SAS、SDS评分与参照组进行比较，提示研究组更低，($P < 0.05$)；研究组干预后生活质量评分与参照组进行比较，提示研究组更高，($P < 0.05$)；研究组干预后患者依从性与参照组进行比较，提示研究组更高，($P < 0.05$)。部分患者对疾病认知不足，导致对疾病预后的担忧，从而出现负性

心理,通过疾病相关知识的介绍,可以使患者充分认识疾病,消除患者对疾病的担忧;通过患者生活方式、性格特点、工作内容等,了解患者心理状态,并通过聊天对其进行暗示干预,可以提高患者认知,缓解患者负性心理;教会患者调节情绪的方法,可以使患者在生活中出现负性心理时能进行自我调节,以减少精神心理因素及精神心理因素产生的行为习惯对疾病的影响;通过暗示指导患者养成良好的生活习惯,患者的接受度和依从性更高,良好的生活习惯可以促进疾病恢复,降低复发率;护理人员温柔的语气态度,对患者提出的问题有问必答,可以使患者感到被尊重;部分患者在工作生活中,做什么事都被否定,久而久之对生活工作失去信心,产生焦虑、抑郁等心理,更有甚者出现自杀倾向,护理人员和家属的心理支持,可以使患者感受到被肯定,从而提高患者治疗疾病的信心。

综上所述,对消化性溃疡患者加强心理护理,可以缓解患者负性心理,提高患者依从性,使患者养成良好的生活习惯,促进疾病恢复,从而提高患者生活质量。

参考文献

[1] 王卫岩. 心理护理改善老年消化性溃疡患者身心症状评

分观察[J]. 中国老年保健医学, 2020, 18(4): 157-158.

[2] 刘双. 心理护理干预对消化性溃疡患者不良情绪的影响观察[J]. 中国农村卫生, 2020, 12(24): 62-62.

[3] 徐泽静, 董淑苹, 郭晓鹤, 等. 心理护理干预对消化性溃疡患者不良情绪的影响[J]. 国际精神病学杂志, 2019, 46(6): 1140-1143.

[4] 韩洋. 心理护理干预对消化性溃疡患者心理状态及疗效的影响[J]. 中国医药指南, 2019, 17(29): 201-201.

[5] 马梅娴. 消化性溃疡患者三联药物治疗中辅心理护理的效果观察[J]. 心电图杂志(电子版), 2019, 8(4): 224-226.

[6] 黄静, 杨霞, 何霞, 李徐灵, 等. 消化性溃疡的护理体会[J]. 中国社区医师, 2020, 36(32): 146-147.

收稿日期: 2021年5月6日

出刊日期: 2021年5月25日

引用本文: 樊育枝, 王辉. 心理护理对消化性溃疡患者SAS、SDS评分的影响评价[J]. 当代介入医学, 2021, 1(10): 178-180. DOI: 10.12208/jcim.2021.10.078

Copyright: © 2021 by author(s) and Open Access Journal Research Center.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0). <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS