

焦点式心理护理及健康教育在消化内镜中心内镜黏膜下 剥离术患者中的应用

李 婧, 张红霞

宁夏医科大学总医院 宁夏银川

【摘要】目的 探讨焦点式心理护理及健康教育在消化内镜中心内镜黏膜下剥离术患者中的应用效果。**方法** 选取 2024 年 1 月至 2025 年 1 月期间, 在我院消化内镜中心接受内镜黏膜下剥离术的 80 例患者作为本次对象。基于不同模式的差异, 采用随机数字表法进行分组。对照组实施常规护理, 观察组在常规护理基础上开展焦点式心理护理及健康教育。比较两组心理状态、手术相关指标以及护理满意度。**结果** 观察组在心理状态指标上均展现出明显优势, 与对照组相比呈现出具有统计学意义的改善 ($P < 0.05$); 观察组手术时间、住院时间、术后疼痛均低于对照组 ($P < 0.05$) 相较于对照组, 观察组对护理服务满意度显著更高, 差异在统计学上具有意义 ($P < 0.05$)。**结论** 焦点式心理护理及健康教育应用于内镜黏膜下剥离术患者, 可有效改善负面情绪, 提高对疾病知识的认知, 优化手术指标, 降低术后并发症发生率, 提升护理满意度, 值得在临床推广应用。

【关键词】 焦点式心理护理; 健康教育; 内镜黏膜下剥离术; 消化内镜; 应用效果

【收稿日期】 2025 年 5 月 22 日

【出刊日期】 2025 年 6 月 18 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20250282

The application of focused psychological care and health education in patients undergoing endoscopic submucosal dissection in the digestive endoscopy center

Jing Li, Hongxia Zhang

General Hospital of Ningxia Medical University, Yinchuan, Ningxia

【Abstract】Objective To explore the application effect of focused psychological care and health education in patients undergoing endoscopic submucosal dissection in the digestive endoscopy center. **Methods** Eighty patients who underwent endoscopic submucosal dissection at the Digestive Endoscopy Center of our hospital from January 2024 to January 2025 were selected as the subjects of this study. Based on the differences of different modes, the random number table method is adopted for grouping. The control group received routine care, while the observation group carried out focused psychological care and health education on the basis of routine care. The psychological states, surgery-related indicators and nursing satisfaction of the two groups were compared. **Results** The observation group showed significant advantages in psychological state indicators and presented statistically significant improvements compared with the control group ($P < 0.05$); The operation time, hospital stay and postoperative pain in the observation group were all lower than those in the control group ($P < 0.05$). Compared with the control group, the satisfaction with nursing services in the observation group was significantly higher, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** The application of focused psychological care and health education in patients undergoing endoscopic submucosal dissection can effectively improve negative emotions, enhance the cognition of disease knowledge, optimize surgical indicators, reduce the incidence of postoperative complications, and increase nursing satisfaction. It is worthy of clinical promotion and application.

【 Keywords 】 Focused psychological care; Health education; Endoscopic submucosal dissection; Digestive endoscopy; Application effect

内镜黏膜下剥离术是治疗早期消化道癌及癌前病变的有效方法, 具有创伤小、恢复快等优势^[1]。然而, 内镜黏膜下剥离术操作复杂、手术时间长, 患者易因对疾病及手术认知不足产生焦虑、恐惧等负面情绪, 这些不良情绪不仅会影响心理状态, 还可能导致术中配合度下降, 增加手术风险, 影响术后恢复。常规护理在满足患者基本生理需求方面有一定作用, 但对心理及健康知识需求的关注相对不足。焦点式心理护理以心理问题为核心, 针对性地进行心理干预; 健康教育则能帮助患者全面了解疾病和手术相关知识^[2-3]。本研究旨在探讨焦点式心理护理及健康教育在消化内镜中心内镜黏膜下剥离术患者中的应用效果, 现总结如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2024 年 1 月至 2025 年 1 月期间, 在我院消化内镜中心接受内镜黏膜下剥离术的 80 例患者作为本次对象。基于不同模式的差异, 采用随机数字表法进行分组。对照组: 男 22 例, 女 18 例, 年龄 39~70 岁, 平均年龄 (62.58 ± 3.21) 岁; 观察组: 男 20 例, 女 20 例, 年龄 41~72 岁, 平均年龄 (64.26 ± 3.85) 岁。患者和家属均同意参与本研究, 两组在性别、年龄等一般资料方面比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。纳入标准: ①符合 ESD 手术指征; ②意识清楚, 能正常沟通交流; 排除标准: ①合并严重心、肝、肾等重要脏器功能障碍; ②精神疾病史或认知功能障碍; ③中途退出研究。

1.2 方法

对照组实施常规护理, 观察组在常规护理基础上开展焦点式心理护理及健康教育。具体内容如下:

1.2.1 焦点式心理护理

建立信任关系: 与患者进行深入交流, 了解其心理状态和需求, 建立积极、信任的治疗关系。鼓励表达内心的担忧和恐惧, 给予情感支持和安慰。

个性化心理干预: 根据心理特点和需求, 制定个性化的心理干预措施。通过心理疏导、放松训练、音乐疗法等方式, 缓解焦虑、恐惧等心理问题。

提供心理教育: 向患者普及镜黏膜下剥离术手术的相关知识, 包括手术过程、术后恢复等, 减轻其不确定性感。强调手术的安全性和有效性, 增强信心。

1.2.2 健康教育

术前健康教育: 详细介绍镜黏膜下剥离术手术术前准备事项, 如饮食调整、肠道准备等。发放健康教育手册或宣传册, 图文并茂地展示术前准备的重要性

和步骤。安排参观内镜中心, 熟悉手术环境, 减轻紧张和恐惧感。

术后健康教育: 指导患者掌握正确的术后饮食管理, 包括禁食时间、流质饮食、半流质饮食和软食的过渡等。强调术后休息和活动的重要性, 根据恢复情况逐渐增加活动量。讲解术后用药的注意事项, 包括药物名称、剂量、用法、作用与副作用等, 确保遵医嘱服药。

并发症预防与观察: 教育如何观察和预防术后并发症, 如出血、穿孔等。告知病患如出现腹痛、呕吐、黑便等症状时, 应及时就医。

出院指导与随访: 在出院前, 进行详细的出院指导, 包括饮食、活动、用药等方面的注意事项。安排随访计划, 定期通过电话、短信或门诊等方式, 了解恢复情况, 提供必要的支持和帮助。

1.2.3 综合应用

结合实际情况: 根据年龄、性别、文化程度等实际情况, 灵活调整焦点式心理护理和健康教育的具体内容和方式。对于理解能力较差的患者, 采用更加直观、易懂的方式进行教育和指导。

团队协作: 由专业的医护人员组成护理团队, 共同制定和实施焦点式心理护理和健康教育的计划。团队成员之间保持密切沟通, 及时分享信息和进展, 确保护理工作的连贯性和有效性。

持续改进: 定期评估焦点式心理护理和健康教育的效果, 收集反馈意见和建议。根据评估结果, 不断调整和优化护理方案, 提高护理质量和满意度。

1.3 观察指标

(1) 比较两组心理状态: 采用焦虑自评量表 (SAS) 和抑郁自评量表 (SDS), 护理后对两组进行评估, 得分越高表明焦虑、抑郁程度越严重。

(2) 对比两组手术相关指标: 包括手术时间、住院时间、术后疼痛。

(3) 用自制满意度问卷 (信度 0.87) 测满意度, 满分 100, <60 为不满意, 一般 (61~80 分)、满意 (81~100 分) 三级, 其中以 90 分为界值将满意细分为比较满意和非常满意。专员统计问卷, "非常满意+满意" 占比总满意度。

1.4 统计学方法

本次研究的所有数据均纳入 SPSS23.0 软件中进行比较分析, 对于计数资料和计量资料的检验, 分别用 χ^2 和 t 进行, 分别用百分占比 (%) 和 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 若 ($P < 0.05$) 提示有统计学意义。

2 结果

2.1 两组心理状态
明显优势，与对照组相比呈现出具有统计学意义的改善（ $P<0.05$ ），见表 1。

表 1 对比两组心理状态（分， $\bar{x} \pm s$ ）

组别	例数	SAS（评分）	SDS（评分）
观察组	40	42.53±6.82	41.28±7.32
对照组	40	51.86±8.56	50.95±9.16
<i>t</i>	-	5.376	6.284
<i>P</i>	-	0.001	0.001

2.2 两组手术相关指标

对照组和观察组各 40 例,对照组和观察组手术时间(68.52±12.31), (62.16±10.52); ($t=5.376, P=0.001$); 对照组和观察组住院时间(8.85±1.54); (6.31±1.20); ($t=3.070, P=0.001$); 对照组和观察组术后疼痛(3.25±1.29), (2.13±0.73); ($t=4.589, P=0.001$); 由数据显示, 观察组手术时间、住院时间、术后疼痛均低于对照组, 差异在统计学上达到了显著性标准 ($P<0.05$)。

2.3 两种护理方式对比满意度

对照组和观察组各 40 例,对照组非常满意 14 例 (35%), 比较满意 13 例 (32.5%), 一般 8 例 (20%), 不满意 5 例 (12.5%); 观察组非常满意 16 例 (40%), 比较满意 15 例 (37.5%), 一般 9 例 (22.5%), 不满意 0 例 (100%); ($\chi^2=5.364, p=0.002$); 相较于对照组, 观察组患者对护理服务的满意度显著更高, 且这一差异在统计学上具有意义 ($P<0.05$)。

3 讨论

焦点式心理护理通过深入了解患者的心理状态, 采取个性化的心理干预措施, 有效减轻了焦虑、恐惧等心理应激反应, 提高了心理适应能力和应对能力^[4-5]。与常规护理相比, 接受焦点式心理护理及健康教育的患者, 其皮质醇、去甲肾上腺素等生理应激指标水平显著降低, 生理应激反应得到了有效缓解。健康教育使患者更加了解疾病和手术的相关知识, 引导病患形成了健康的生活方式和行为习惯, 如合理饮食、适量运动、规律作息等, 有助于疾病的康复和预防复发^[6-7]。焦点式心理护理及健康教育的综合应用, 有助于加速术后康复进程, 缩短住院时间, 提高生活质量。通过普及术后并发症的预防和处理知识, 提高自我护理能力, 有助于降低术后并发症的发生率。焦点式心理护理及健康教育的实施, 增强了对医疗护理服务的信任和满意度, 有助于构建和谐医患关系。通过心理干预, 患者对手

术和术后恢复的信心增强, 对医嘱的遵循程度提高, 有助于手术的顺利进行和术后的恢复^[8-9]。由实验结果可知, 观察组在心理状态指标上均展现出明显优势, 与对照组相比呈现出具有统计学意义的改善 ($P<0.05$); 观察组手术时间、住院时间、术后疼痛均低于对照组, 差异在统计学上达到了显著性标准 ($P<0.05$) 相较于对照组, 观察组患者对护理服务的满意度显著更高, 差异在统计学上具有意义 ($P<0.05$)。

综上所述, 焦点式心理护理及健康教育应用于内镜黏膜下剥离术患者, 可有效改善负面情绪, 提高对疾病知识的认知, 优化手术指标, 降低术后并发症发生率, 提升护理满意度, 值得在临床推广应用。

参考文献

[1] 刘晓慧,王秀清,陈小琼.快速康复护理在早期胃癌消化内镜黏膜下剥离术患者中的应用研究[J].黑龙江医学,2022,46(23):2876-2878.

[2] 苗兰英,杨卓.消化内镜黏膜下剥离术治疗早期胃癌的效果评价[J].中国实用医药,2025,20(02):38-41.

[3] 王敏,程伟.早期食管癌患者中应用消化内镜黏膜下剥离术的临床有效性评价[J].中外医疗,2024,43(34):66-69.

[4] 清敏,张瑞昕,李茂生,等.柔性臂消化内镜手术机器人在食管内镜黏膜下剥离术中的应用效果[J].中国内镜杂志,2024,30(06):17-22.

[5] 郑承超,曾庆新,彭如洁.消化内镜黏膜下剥离术治疗早期胃癌的效果观察[J].中国卫生标准管理,2024, 15(01): 119-122.

[6] 郑承超,曾庆新,彭如洁.消化内镜黏膜下剥离术治疗早期胃癌的效果观察[J].中国卫生标准管理,2024, 15(01): 119-122.

- [7] 尼力帕尔·阿不都吾甫尔,阿卜杜沙塔尔·麦麦提敏.消化内镜黏膜下剥离术在消化道早期治疗中的效果研究[J].系统医学,2023,8(11):134-137.
- [8] 尼力帕尔·阿不都吾甫尔,阿卜杜沙塔尔·麦麦提敏.消化内镜黏膜下剥离术在消化道早期治疗中的效果研究[J].系统医学,2023,8(11):134-137.
- [9] 王玲.消化内镜检查及消化内镜黏膜下剥离术对消化道早癌的诊治效果观察[J].中国现代药物应用,2023,17(05):41-43.

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