

综合护理对功能性消化不良患者焦虑抑郁情绪的影响

王娟 王婷 (通讯作者)

(中国人民解放军联勤保障部队第九六〇医院 山东济南 250000)

【摘要】目的：探究综合护理对功能性消化不良患者焦虑抑郁情绪的影响。方法：以我院2023年9月到2024年12月收诊的100例功能性消化不良患者为研究对象，分组对比两组患者护理效果，分析综合护理干预措施实施价值。结果：观察组患者护理满意度高于对照组，差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。观察组患者焦虑与抑郁评分低于对照组，差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论：功能性消化不良患者采取综合护理干预措施可以有效的改善患者负面情绪，患者对护理措施更为满意，有推广意义的意义。

【关键词】综合护理；功能性消化不良患者；焦虑抑郁情绪；影响

The effect of comprehensive nursing on anxiety and depression in patients with functional dyspepsia

Wang Juan Wang Ting (Corresponding Author)

(The 960th Hospital of the Joint Logistics Support Force of the Chinese People's Liberation Army, Jinan, Shandong 250000)

[Abstract] Objective: To explore the effect of comprehensive nursing on anxiety and depression in patients with functional dyspepsia. Method: 100 patients with functional dyspepsia admitted to our hospital from September 2023 to December 2024 were selected as the research subjects. The nursing effects of the two groups were compared and the implementation value of comprehensive nursing intervention measures was analyzed. Result: The nursing satisfaction of the observation group was higher than that of the control group, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). The anxiety and depression scores of the observation group were lower than those of the control group, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). Conclusion: Comprehensive nursing interventions for patients with functional dyspepsia can effectively improve their negative emotions, and patients are more satisfied with the nursing measures, which has promotional significance.

[Key words] comprehensive nursing; Functional dyspepsia patients; Anxiety and depression emotions; effect

在当今快节奏的社会生活中,功能性消化不良疾病已经成为一种常见的消化系统疾病^[1]。功能性消化不良疾病不仅给患者带来身体上的不适,如腹胀、恶心等胃肠道症状,还常常引发患者心理上的焦虑和抑郁情绪。而心理上的负面情绪又会反过来加重胃肠道的症状,形成一种恶性循环。近年来,越来越多的研究开始关注如何通过有效的护理干预来改善功能性消化不良患者的身心状况。综合护理干预措施在功能性消化不良疾病患者中应用能够实现对患者的高效管理,将多种有效的措施运用在患者中^[2]。以我院 2023 年 9 月到 2024 年 12 月收诊的 100 例功能性消化不良患者为研究对象,报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

两组患者信息比较没有差异 ($P > 0.05$), 有可比性。如表 1 所示。

1.2 纳入标准

①所有患者同意参与研究; ②患者病理资料完整; ③患者认知功能正常。

1.3 排除标准

①中途退出; ②患有传染性疾病; ③精神疾病或认知

障碍; ④肝肾功能损伤; ⑤凝血功能障碍; ⑥有全身性慢性疾病。

1.4 方法

对照组采取常规护理措施。

观察组采取综合护理干预措施:

(1) 健康宣教。护理人员要为患者讲解疾病知识, 还要消除患者治疗中产生的疑惑, 让患者能够正确的认识疾病, 让患者能够正确的认识疾病, 检查结果要及时的告知患者^[3]。在为患者讲解疾病知识的时候要使用简单通俗的语言, 让患者能够了解自己发病的原因, 从多个角度改善自身的护理效果。

(2) 心理干预。对患者护理的时候要给予患者支持, 还要解释各种心理知识实施的方法, 并且要让患者感觉到关注, 并且要让患者认识到自己得到的重视^[4]。护理患者的时候要耐心的倾听患者的心理, 并且要耐心的给与患者支持, 让患者感受到各种支持, 还要克服患者的焦虑和抑郁的情绪, 让患者有细心面对疾病。

(3) 饮食管理。护理人员要给与患者饮食支持, 让患者能够认识到各种食物对患者的影响, 还要讲解卫生, 形成消化腺反应, 增强消化功能^[5]。护理人员要告知患者饮食清淡, 避免食用刺激性食物, 还要避免吃油腻性食物, 并且要补充各种营养, 保证膳食均衡。

(4) 社会支持。护理人员要指导患者家属和朋友给与患者支持,在遇到烦恼的时候要寻求社会支持,与家人、朋友等商量,寻求帮助,积极的参加到社会活动中^[6]。

(5) 生活技巧指导。对患者进行生活指导,告知患者生活技巧,指导患者改善自身的生活模式,对患者采取不同的生活技巧干预措施,让患者能够更为成熟的掌握各种技能,提高患者的生活质量。

1.5 观察指标与评定标准

- (1) 对比患者一般信息。(2) 对比患者护理满意度。
(3) 对比患者焦虑与抑郁评分。

1.6 统计学处理

研究使用 SPSS25.0 统计软件对所有的数据进行分析,其中($\bar{x} \pm s$)使用 t 工具进行检验,对比数据差异。而(%)

表示的数据使用 χ^2 工具检验。小于 0.05 的数据差异明显。

2 结果

2.1 两组患者一般信息

观察组与对照组患者一般信息对比没有差异, ($P > 0.05$)。见表 1。

2.2 患者护理满意度

观察组患者护理满意度高于对照组,有差异, ($P < 0.05$)。见表 2。

2.3 两组患者焦虑与抑郁评分

观察组患者焦虑与抑郁评分低于对照组,有差异, ($P < 0.05$)。详细情况见表 3。

表 1 比较患者一般信息[n (%), ($\bar{x} \pm s$)]

组别	例数	性别 (例)		年龄 (岁)	
		男性 (例)	女性 (例)	年龄范围 (岁)	平均年龄 (岁)
观察组	50	26	24	24-64	45.21 ± 10.22
对照组	50	28	22	25-65	45.67 ± 10.53
T/ χ^2	--	0.457	0.854	0.522	0.357
P	--	0.759	0.401	0.689	0.867

表 2 比较患者护理满意度[n (%)]

组别	例数	非常满意	一般满意	不满意	满意度
观察组	50	80.00 (40/50)	14.00 (7/50)	6.00 (3/50)	94.00 (47/50)
对照组	50	68.00 (34/50)	12.00 (6/50)	20.00 (10/50)	80.00 (40/50)
χ^2	--	12.587	2.032	13.659	13.659
P	--	0.001	0.098	0.001	0.001

表 3 患者焦虑与抑郁评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	焦虑评分 (分)		抑郁评分 (分)	
		干预前 (分)	干预后 (分)	干预前 (分)	干预后 (分)
观察组	50	60.21 ± 5.22	42.12 ± 2.12	59.52 ± 5.43	40.21 ± 2.35
对照组	50	60.54 ± 5.34	50.12 ± 3.21	59.24 ± 5.78	48.54 ± 3.06
t	-	0.587	9.159	0.696	8.524
P	--	0.626	0.002	0.513	0.003

3 讨论

功能性消化不良是现代社会人群经常发生的一种疾病,疾病对患者的生活有较大的影响,在发病后会有比较明显的症状^[7]。在功能性消化不良患者的治疗过程中,多维度心理支持是综合护理干预的重要组成部分^[8]。首先,要了解患者心理状态的背景信息。由于功能性消化不良疾病具有反复性的特点,患者长期受到疾病的困扰,身体上的不适逐渐积累,使得他们的心理压力不断增大。很多功能性消化不良患者在多次治疗效果不明显后,会对治疗产生怀疑,进而产生焦虑和抑郁情绪^[9]。心理评估是多维度心理支持的第一步,护理人员会采用专业的心理评估工具,如 SAS 和 SDS 量表,对患者的焦虑和抑郁程度进行量化评估。通过详细的交谈,了解患者的家庭环境、工作压力、生活习惯等信息,全面掌握

患者的心理状态。情绪疏导则是帮助患者缓解负面情绪的关键环节。护理人员会耐心倾听患者的诉说,让患者把内心的痛苦和担忧释放出来。同时,运用专业的心理学知识,引导患者正确看待疾病。对于中年男性患者,护理人员会告诉患者虽然疾病容易反复,但通过合理的治疗和护理是可以有效控制症状。

考虑到功能性消化不良患者的文化水平和认知差异,个性化健康管理是综合护理干预的关键措施之一。不同文化水平的患者对疾病的认知和接受能力不同,因此需要制定针对性的护理方案。护理人员会关注患者在治疗过程中的每一个小进步,及时给予肯定和鼓励。比如,当患者的胃肠道症状有所减轻时,护理人员会对患者说:“您最近的情况有了明显的改善,说明您的治疗很有效果,只要继续坚持,一定会越来越好的。”这种正向的激励能够增强患者的治疗信心,

让他们更加积极地配合治疗。对于文化水平较低的患者,健康教育要采用通俗化的方式。护理人员会用简单易懂的语言向他们解释FD疾病的病因、症状和治疗方法。

功能性消化不良患者护理需综合考虑多因素,实施综合护理干预。护理人员会向家属介绍疾病知识及患者可能出现的心理问题,指导家属给予患者心理支持;根据患者具体情况制定个性化饮食计划,避免生冷刺激食物如冰淇淋、辣椒等,因其会刺激胃肠道加重负担,耐心引导爱吃辛辣食物的患者调整习惯,建议多吃米粥、面条、蔬菜等易消化且富含营养的食物;同时依据患者身体状况,指导其选择合适的运动方式与强度进行生活方式干预,以改善病情。

综合护理干预措施实施中社交活动引导也是结构化行为干预的重要环节,鼓励患者参加一些社交活动,如参加病友交流会、社区活动等。在病友交流会上,患者可以与其他病友分享自己的治疗经验和心得,互相鼓励和支持。这不仅能够让患者感受到自己并不孤单,还能够从他人的经验中获取有用的信息,增强治疗的信心。同时,参加社区活动可以让患者接触到更多的人和事,转移他们对疾病的注意力,改善心理状态。护理人员会密切关注患者的情绪变化,当发现患者的焦虑和抑郁情绪较为严重时,会及时与医生沟通,根据患者的具体情况,给予适当的抗抑郁药物治疗。在药物治疗过程中,护理人员会密切观察患者的药物反应,及时向医生反馈,确保治疗的安全性和有效性。

结果分析,观察组患者护理满意度高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。观察组患者焦虑与抑郁评分低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。综合护理干预的总有效率提升与护理措施针对功能性消化不良患者身心交互作用的特点密切相关。功能性消化不良患者的身体症状和心理状态相互影响,形成了一个恶性循环。综合护理干预通过多

维度心理支持、个性化健康管理和结构化行为干预等措施,全面地针对患者的身心状况进行干预。多维度心理支持缓解了患者的焦虑和抑郁情绪,增强了患者的治疗信心;个性化健康管理改善了患者的饮食和生活习惯,减轻了胃肠道的负担;结构化行为干预丰富了患者的日常活动,转移了患者的注意力,降低心理压力。这些措施相互配合,共同打破功能性消化不良患者身心之间的恶性循环,从而提高了治疗的总有效率。

功能性消化不良患者的焦虑抑郁情绪与胃肠道症状形成恶性循环。当患者出现胃肠道症状时,身体上的不适会导致他们产生焦虑和抑郁情绪。而焦虑和抑郁情绪又会影响胃肠道的神经调节功能,加重胃肠道的症状。综合护理干预通过打破这一循环,既缓解躯体症状,又改善心理状态。多维度心理支持通过心理评估、情绪疏导、正向激励和家属参与等方式,缓解了患者的焦虑和抑郁情绪。当患者的心理状态得到改善后,胃肠道的神经调节功能也会逐渐恢复正常,从而缓解胃肠道症状。个性化健康管理通过调整饮食计划和生活方式,改善了胃肠道的功能。

在临床推广综合护理干预时,建议重点关注功能性消化不良患者个性化需求,每个患者的病情、文化水平、心理状态等都存在差异,因此需要根据患者的具体情况制定个性化的护理方案。患者的心理状态会随着治疗过程的进展而发生变化,因此需要定期对患者进行心理评估,及时了解患者的心理状况。根据心理评估的结果,调整护理方案,确保护理干预的有效性和针对性。通过综合护理干预的推广应用,相信能够为更多的功能性消化不良患者带来身心的双重改善。

综上所述,功能性消化不良患者采取综合护理干预措施可以有有效的改善患者负面情绪,患者对护理措施更为满意,有推广意义的意义。

参考文献:

- [1]董雪.综合护理对功能性消化不良患者焦虑抑郁情绪的影响[J].中国冶金工业医学杂志, 2025, 42(1): 96-97.
- [2]邓小清, 韦月兰.综合护理干预对功能性消化不良患者焦虑抑郁和生活质量的影响[J].数理医药学杂志, 2019, 32(3): 445-447.
- [3]张荣岩.观察综合性心理护理干预在功能性消化不良患者中的应用及对情绪障碍和生活质量的影响[J].中国保健营养, 2018, 28(13): 134.
- [4]杨通平.护理干预对功能性消化不良患者抑郁焦虑心理的影响及满意度评价[J].健康必读, 2018(27): 167-168.
- [5]杨红.护理干预对功能性消化不良患者抑郁焦虑心理的影响[J].世界临床医学, 2017, 11(17): 197, 199.
- [6]盖志芹.功能性消化不良患者采用综合性心理护理干预对改善患者情绪障碍和生活质量的影响[J].中国保健营养, 2021, 31(4): 186.
- [7]常巧云, 曹钊宏, 惠蓉, 等.综合护理干预对功能性消化不良病人焦虑抑郁心理的影响[J].国际精神病学杂志, 2016, 43(6): 1118-1120.
- [8]刘黎黎.分析综合护理干预对功能性消化不良患者焦虑抑郁的改善效果[J].中国现代药物应用, 2019, 13(12): 196-197.
- [9]徐艳红.综合护理模式对功能性消化不良患者情绪、生活质量的影响研究[J].中国保健营养, 2019, 29(25): 203.