

护理干预在反流性食管炎伴心理障碍患者的研究进展

王丽云

海口市人民医院，海南海口，570311；

摘要：反流性食管炎属于老年患者高发疾病，由于该病病程较长，若不及时处理，将对患者的生命和健康构成严重威胁，同时也会引发患者心理障碍，降低患者生活质量。鉴于护理干预在确保成功治愈和改善治疗效果方面起重要作用，因此探讨护理干预措施对该疾病具有极其重要意义。本文综述了护理干预在反流性食管炎伴心理障碍患者的研究进展，以提升患者预后并促进其恢复。

关键词：护理干预；反流性食管炎；心理障碍；研究进展

DOI：10.69979/3029-2808.25.02.028

反流性食管炎是老年人常见的疾病，胸痛、上腹痛和胃灼热属于该病常见临床症状，在反流性食管炎病程时间长的负面影响下，会导致患者的生活质量和身心健康显著下降，患者在症状管理、日常生活、信息需求、社会支持、心理情绪和亲密关系等方面有许多未满足的需求^[1]。护理干预可以帮助患者康复并提高他们的生活质量，了解患者的护理需求是继续护理的基础。本文即阐述了护理干预在反流性食管炎伴心理障碍患者的研究进展，报告如下。

1 护理干预在反流性食管炎伴心理障碍患者中的需求现状

1.1 护理干预简述

实施护理干预目的是通过有效的行动减少病情引起的患者压力反应，加速患者的快速恢复，并减少住院时间。这种治疗模式将患者的积极性和护理人员的专业指导相结合，以实现最佳的护理效果和患者满意度。

1.2 护理需求现状

反流性食管炎患者的预后与多种因素有关，如年龄、病理、临床治疗方案、治疗敏感性以及患者自身心理因素。传统观点认为，反流性食管炎病程持续时间长，但最近的临床研究表明，在反流型食管炎患者接受了护理干预后，可提高患者依从性，改善其心理障碍情况^[2]。因此，我们需要建立患者对病情控制的信任，积极寻求治疗。

2 护理干预在反流性食管炎伴心理障碍患者的需求类型

2.1 社会支持需求

为返流性食管炎伴心理障碍患者提供社会支持可

以鼓励他们积极采用生活方式，并确保他们的生活方式达到最佳状态。对于反流型食管炎患者来说，部分患者的年龄较大，需要孩子对其进行经济赡养，家庭支持也是社会支持的主要因素。大多数反流性食管炎患者需要社会支持，进一步的家族支持更有效。目前大部分老年患者所获得的社会支持越来越多，他们的生活质量会更好。因此，在护理干预中，有必要不断向患者提供社会支持的情况，积极支持他们，加强对社会支持系统的解释，确保患者对护理和康复的信心不断增强。

2.2 家庭护理需求

反流性食管炎伴心理障碍患者需要长期的家庭护理，对他们的护理干预和相关护理能力的了解决定了预后患者的健康状况，患者需要花时间和精力进行预后护理，改善自己的健康现状。一项研究发现，反流性食管炎伴心理障碍患者的护理需求在持续增加，因此，医务人员必须在患者的不同阶段提供足够的护理知识，以满足他们的护理需求^[4]。

2.3 心理护理需求

许多研究表明，就医压力、生活习惯的改变和饮食行为的限制都会增加返流性食管炎患者的心理障碍，由于病情的特殊性，治疗期饮食与生活习惯需注意多方面，身体不适度较高，患者经常会感到自身病情十分严重，害怕病情更加严重化，很容易导致焦虑抑郁的心理。所以，为反流性食管炎患者提供心理护理是非常重要和必要的。

2.4 信息认知需求

患者和家属在疾病的不同阶段有不同的信息要求和重点内容，表明医护人员必须在疾病的各个阶段为患

者提供不同的信息方式和渠道,提高专业技能以满足患者信息需求。

3 护理干预在反流性食管炎伴心理障碍患者中的应用方法

3.1 组建小组

建立一个由护士长领导的护理小组,由专科护士、主治医师、营养师和康复医生组成,为每位患者建立个人档案,并对患者的状况和(或)个人状况进行详细评估,详细记录患者在住院期间的各种行为特征,为后续的远程和家庭监控保留患者及其家人的联系信息。

3.2 心理护理

反流性食管炎患者常常会经历各种程度的焦虑、抑郁等负面情绪。这些情绪状态可能会对临床治疗中患者的依从性产生不利影响。为了缓解这些负面情绪,护理人员在实践中应积极地与患者进行沟通。密切关注患者心理和情感健康状况,并提供必要的支持和鼓励。此外,护理人员应该与患者家属建立更好的沟通渠道,并寻求他们的积极支持。还需要加强安全预防措施以避免事故发生,并通过分享成功恢复案例来增强患者的治疗信心。

3.2.1 信念树立

采用结构导向、短期和认知导向的心理治疗。护士专注于患者的负面情绪,积极与患者沟通,接受他们的情绪,并尝试与他们互动。对于导致患者负面情绪的各种原因,进行各种形式的心理咨询,帮助患者了解负面情绪对康复和手术预后的危险和负面影响^[5]。对于焦虑患者有必要将注意力转移到疾病本身以外的东西上,每天可以播放音乐,阅读报纸杂志等,使她们身心平静;对于那些处于心理抑郁的病人,建议家庭成员抽出时间陪伴患者,增加家庭支持,并为她们创造一个合适平静的心理环境。更多地关注患者,用语言促进她们心理健康,积极支持和沟通患者,为患者树立积极信念。

3.2.2 正念减压训练

训练开展包括:1 分钟的冥想、练习吃葡萄干和身体扫描、正念身体活动、正念散步、3 分钟的呼吸空间练习、正念肌肉放松训练,让患者感受身体各个部位的感觉。每周进行 2 次,抑郁情绪严重者可增加次数。

3.2.3 情绪理念培训

护理人员向患者介绍 ABC 情绪理论,帮助他们理解不同的情绪是因为每个人对同一件事有不同的解释。如果我们能保持一种开放和接受的态度,我们就不会被情绪所控制。教导患者重新选择生活评估,将所学知识应

用到日常生活中,如正念刷牙、吃饭等,在日常生活中培养正念意识。

3.2.4 放松训练

采用音乐疗法,护理人员在实施前需保证环境安静,使用音频串音乐疗法,在听音乐之前,请患者闭上眼睛,尽可能地让身体平静下来。根据患者的意愿,以 40DB 的音量播放患者最喜欢的音乐。0—60MIN 为 1 次,6—8 次为 1 疗程,每周进行 2—3 次。

3.3 综合护理

3.3.1 环境护理

环境护理即患者休养的环境需要格外注意,例如在病房管理中需要提供温湿度适宜、舒适宁静的环境,以及一些可供患者阅读的书籍和杂志。医院的设计应该尽可能柔和,以减轻患者的排斥感。

3.3.2 视频宣教

患者刚入院接受医护人员自我介绍,即积极告知患者医务人员资料,使患者能够快速识别这些人,并避免因其医务人员身份不明而感到孤独。护士在与患者沟通的过程中,要保持积极的心态,使患者能够快速适应医院环境,最大限度地消除不确定性,形成稳定可靠的心理感受,把患者感受放在第一位。随后详细解释了视频宣教的目的和重要性;教患者扫描二维码并下载相关视频,要求患者及其家属花时间学习并提高对健康教育的理解。护士可以在健康管理过程中与患者沟通,了解患者的心理状况,根据患者的性格、教育水平、家庭情况等具体情况管理健康教育。第一次观看将由负责的护士陪同,患者可以随时提问;责任护士每天了解患者的健康知识掌握状况,并对不理解或误解的地方进行改进。

3.3.3 饮食护理

对于反流性食管炎病情严重的患者,应该保持禁食状态 24h,可以选择摄入富含维生素和热量的液体营养品,并且要限制高蛋白质和高钠含量的食物。为了避免不适感,建议避免摄入刺激性辛辣、坚硬或粗糙的食物。此外,在进餐时要注意少食多餐、细嚼慢咽原则。同时,在禁食期间应尽量避免吸烟、饮酒以及刺激性饮料如咖啡和浓茶等。研究显示^[6],反流性食管炎患者可以饮用液体营养物质,例如米汤,前提是其心率和血压保持稳定,并且没有恶心、呕吐等症状,每餐不超过 100ml。对于合并出血患者,在禁食期间应避免喝牛奶以防腹胀。在大约 4—6 天止血后,主要以米汤为基础的流质饮食,并适量摄入肉汤。每顿饭控制在 100—150ml 之间,并

确保及时补充水分和电解质。情况稳定且出血停止,可以逐渐引入半流质食物如蒸鸡蛋、面条、芝麻酱和稀薄的米粥,每次摄入量在 150—200ml,但要避免甜食。待患者无不适应后可逐渐增加饮食物量,过渡至普食。

3.3.4 加强护士责任心

护士在工作之中,需要对患者感同身受,工作责任心要强,对患者生病后的不自信状态要进行鼓励,对病情情况不能随便摆谈,就算和主治医生讨论患者治疗情况,也要在办公室内交流,而不是当着患者面直接讨论。在讨论患者的需求时,医务人员应对患者护理计划进行个体化制定,如制定适当的饮食、休息和锻炼计划,教授适当的呼吸和放松技能,以及组织一些娱乐活动。

3.5 院前护理

院前护理首先强调了保持均衡饮食的重要性,从而明显提高患者遵循医嘱的行为。此外,在出院指导中建议遵守规律作息时间表,并采取乐观积极心态;这些措施有助于养成良好生活习惯,预防病情再次复发。患者出院前由护理人员联合科室医生制定出院放松计划,将上述音乐疗法、正念减压训练法的实施方法与注意事项告知患者家属,并将情绪疏导方法与注意事项制作成文档,连同放松训练方法流程打印纸质版,将文档与纸质版都交予患者家属,并告知其下次复查病情时需将计划带过来,以便医护人员知晓训练进程,根据患者状态进行更换方法。

4 护理干预在反流性食管炎伴心理障碍患者的研究进展

张大娟,霍贝,赵桂琴等人^[7]在研究中对 100 例反流性食管炎患者进行分组后,分别采用了医院的系统护理干预与常规护理干预,结果显示,观察组护理疗效与生活质量均高于对照组,不良反应低于对照组,可说明全方位的系统干预对患者的康复与身心健康具有重要影响效果。王晓彤^[8]在研究中对 80 例反流型食管炎患者进行分组研究,采用强化护理干预与常规护理干预,结果显示,观察组用药依从度与自我管理能力均高于对照组,认为强化护理干预可提高患者依从性,有推广应用的價值。本次研究也总结了反流性食管炎伴心理障碍患者应接受的全方面的护理干预措施,认为反流性食管炎伴心理障碍患者需要接受护理干预,可以提高患者的生活质量,增强患者克服疾病的信心和决心,在治疗过程中,高质量的护理不仅可以加快患者的恢复时间,而且可以确保治疗有效率,这对提高患者预后非常重要。

这一观点与上述研究观点一致。

5 结语

反流性食管炎是消化内科中常见的严重而复杂的疾病,早期诊断和及时治疗对于有效管理患者至关重要。由于患者并发心理障碍,因此除去有效处理患者病情、改善症状工作方面,实施高效的护理同样具有重要意义。心理护理是指护士在护理过程中针对患者的心理进行护理,通过各种方法和技术(包括心理学和应用技术)积极影响患者的心理活动,将心理护理用于病情治疗中,对患者和家属进行病情介绍后,可以让患者更广泛的知晓疾病,让患者对自己的治疗效果充满信心,在积极配合下更好地达到护理预期效果。再加以综合护理干预后,可以降低患者对就医环境所产生的紧张感,对医院抗拒力减少,患者可以保持良好的心理状态并接受有效的治疗,提高依从性,可有效促进患者康复,并帮助优化治疗效果。

参考文献

- [1] 吴雅洁,赵薇. 系统性护理干预对返流性食管炎患者生活质量及治疗依从性的影响[J]. 中国科技期刊数据库 医药,2024(12):188-191.
- [2] 黄奎英. 护理干预在老年反流性食管炎患者护理中的临床效果观察[J]. 中文科技期刊数据库(引文版) 医药卫生,2024(7):0173-0176.
- [3] 金瑶. 个体化护理干预对反流性食管炎患者治疗依从性的影响[J]. 中文科技期刊数据库(文摘版) 医药卫生,2024(12):198-201.
- [4] 郝云艳. 探究系统性护理干预对反流性食管炎患者生活质量的影响[J]. 中文科技期刊数据库(引文版) 医药卫生,2024(2):0163-0166.
- [5] 庄颖敏,马丽薇. 个体化护理干预对反流性食管炎患者的护理效果及对睡眠质量的影响[J]. 每周文摘·养老周刊,2024(12):0248-0250.
- [6] 曹朝辉. 四位一体居家护理对老年反流性食管炎患者治疗效果及依从性的影响[J]. 中文科技期刊数据库(文摘版) 医药卫生,2024(4):0162-0165.
- [7] 张大娟,霍贝,赵桂琴. 系统性护理干预对反流性食管炎患者生活质量的影响[J]. 中国科技期刊数据库 医药,2024(5):0114-0117.
- [8] 王晓彤. 强化护理干预用于反流性食管炎患者护理的效果观察[J]. 中国科技期刊数据库 医药,2024(11):126-129.