

功能性消化不良患者心理因素及心理护理研究进展

李秋桦

广西壮族自治区人民医院 广西南宁 530021

【摘要】功能性消化不良是一种功能性胃肠疾病,其症状源自与十二指肠及胃等部位,主要有餐后饱胀及上腹部疼痛等表现。近些年功能性消化不良的发病几率在消化内科门诊中占比较高,对人们身体健康构成极大影响,本文研究阐述影响功能性消化不良的心理因素,如疾病的高危因素、诱发因素及患者自身性格特点与应对方法等,并给予针对性心理护理,进而建立和谐护患关系,给予患者社会支持,最终提升患者生活质量。现本文就功能性消化不良患者心理因素及心理护理进行分析研究,为临床后续报道提供有利参考依据。

【关键词】功能性;心理因素;消化不良;危险因素

【中图分类号】R473

【文献标识码】A

【文章编号】2095-9753 (2021) 02-193-02

功能性消化不良(Functional dyspepsia, FD)属于一种消化不良症候群,主要是因非器质性疾病引发,该病具有反复发作及症状变化多样等特征,在消化内科极为多见。随着现今社会经济的不断进展,人们生活水平有了显著的提升,而人们的生活压力也有明显增加,现阶段功能性消化不良已是全球范围公认的问题,是临床研究的重点。据相关报道显示^[1],功能性消化不良具有反复发作及治疗周期长等特征,且该患者易产生烦躁、焦虑等负面情绪,因此找寻功能性消化不良心理因素,并予以针对性护理干预是提升患者生活质量的重点。基于以上内容,本文就功能性消化不良患者心理因素及心理护理作以下简要综述。

1 心理因素对功能性消化不良的影响

1.1 功能性消化不良的高危因素

抑郁、焦虑等负面情绪是影响功能性消化不良的高危因素。大量研究报道显示^[2],功能性消化不良的高危因素均是因患者焦虑、抑郁等不良心理问题,功能性消化不良患者会表现出不同程度的消化道症状,在病发前还伴随严重的焦虑、抑郁等负面情绪,进而使胃肠道功能受到紊乱,进一步加重了消化道症状,其次更加加重患者心理压力。患者在身体症状与心理压力等双重影响作用下,造成患者病情反复发作,对患者身体健康构成严重威胁,有报道表明,对于无消化不良反应的群体中,若有严重焦虑、抑郁等症状,情况越重其越容易出现消化不良症状。

1.2 功能性消化不良的诱发因素

慢性应激性反应是造成功能性消化不良的收到诱发因素,与健康人群相比,功能性消化不良患者在病发前一段时间内均存在慢性应激现象,这些应激现象源自患者生活、工作等多方面负面刺激。慢性应激不仅会使患者精神长期处在紧绷状态,且易患者易产生心理障碍。因此大部分研究报道显示^[3]功能性消化不良的患者其焦虑、抑郁严重程度与其负面生活经历呈正比,因是长期处在负面生活的患者,其细胞免疫功能也受到一定程度的影响。

1.3 功能性消化不良患者自身性格特点与应对方式

功能性消化不良患者性格多为内向性,且均有多虑、多疑等特征,这样极易使患者过多思虑自身病情,同时增加患者心理负担,某项数据显示^[4],1例功能性消化不良患者因偶有失眠最终出现卧床不起现象,通过患者沟通后发现原因是患者对自己做出消极心理暗示,进而放大躯体感觉。通常而

言,功能性消化不良患者面对慢性应激多采取直接应对方法,极少有患者会通过转移注意力或放松心态等方式患者自身情绪,从而放大自身不良情绪对躯体功能产生的影响。

2 心理干预在功能性消化不良患者中的应用

2.1 心理暗示

功能性消化不良患者均存在较大心理问题,因此强化功能性消化不良患者的心理问题能有效提高其生活质量,对患者远期治疗效果有关键意义。指导患者做积极的心理暗示,能全面改善患者不良情绪,指导患者积极参加社交活动,鼓励患者培养自身兴趣爱好,协助患者找寻生活中的乐趣,能有效转移其对自身疾病的注意力,从而降低患者的痛苦^[5]。

2.2 健康教育

在治疗过程中向患者讲解疾病相关内容,使患者对自身疾病有深入掌握,对患者提出的疑虑作出耐心解答,多关心、爱护与鼓励患者,指导患者正确用药方式与饮食方案,进而提升患者治疗与护理的依从性。其次可鼓励患者积极乐观的参与体育训练,运动强度与运动量以患者耐受程度为宜,而采用药物治疗与运动疗法相结合能显著提高患者临床治疗效果。

2.3 与患者建立良好护患关系

作为护理人员,获取患者信任与配合是十分重要的,护理人员可采取语言、行动等方式为患者展现自身专业水平与形象,以加强患者信任,从而创立良好的护患关系。要想与患者创立良好护理关系,需做到以下几点:1. 为患者营造舒适、温馨的治疗环境,热情积极的接待患者,主动热情的与患者进行沟通,在护理期间以认真严谨的态度对待护理工作,以患者为中心,对患者的合理需求尽量满足,使患者提高对护理人员的信任度^[6]。2. 多与患者交流与沟通,掌握患者性格特征、文化水平、家庭背景等基本情况,并采用恰当的语言与沟通方法与患者进行交流,在交流期间认真倾听患者诉求,对患者心理情况作出全面评估,针对其心理情况制定针对性心理护理干预。3. 在治疗与护理前与患者解释治疗流程、作用、目的、方式、目的及护理措施等,从而打消患者内心疑问,对于患者提出的疑虑与问题为其作出耐心解答,进而建立和谐良好的护患关系。

2.4 利用社会支持

找寻社会支持对缓解患者负面情绪具有积极意义,社会支持主要包含患者朋友、家属、同事及其他相关人员的支持。在治疗与护理期间,护理人员需向患者家属与身边人员详细

讲解疾病的发病原因与发展等,并详细说明功能性消化不良与患者的生理原因、心理原因及社会原因等多种因素相关,只有结合药物治疗与心理治疗,方能得到较佳治疗效果。从而获得家属与身边人员的理解与支持,鼓励患者家属与身边人员多关心爱护患者,使患者感受到家庭及社会等各方面的关心与温暖,从而加强患者战胜疾病的自信心与勇气,以降低患者不良情绪。此外,护理人员为患者讲解成功案例,指导患者采用恰当的放松方法,从而降低其心理负担,使患者积极主动的配合治疗与护理^[7]。

3 小结

功能性消化不良属于一种临床多见的功能性胃肠疾病,该病发病原因尚未阐明,但功能性消化不良与心理因素有直接影响,随着社会经济的发展,护理模式也在不断完善与进步,在常规护理基础上对患者强化心理护理干预能有效改善患者焦虑、抑郁等不良情绪。通过给予患者适当的心理护理干预,不仅能有效缓解患者不良情绪,同时提升了患者治疗的配合度与依从性,对提升患者生活质量有积极作用。

参考文献:

[1] 郑海娟,陈冰,卢小红,等.功能性消化不良患者的

精神心理影响因素调查分析与干预对策[J].护理实践与研究,2018,15(9):17-19.

[2] 张洁,窦钰静.功能性消化不良患者120例精神心理影响因素调查分析与干预对策[J].山西医药杂志,2019,48(11):1289-1291.

[3] 翁丽红,顾秋娣,朱晓珠.护理干预对功能性消化不良患者抑郁焦虑以及临床疗效的影响[J].北京医学,2016,38(10):1093-1095.

[4] 张蓉,王莉,王艳莉,等.整体护理模式在消化不良患儿治疗期间的护理效果观察[J].贵州医药,2019,43(10):1679-1680.

[5] 吕颖,陈丽萍,黄雪欢,等.分级心理护理对功能性消化不良患者焦虑、抑郁及睡眠质量的影响[J].解放军护理杂志,2019,36(5):21-24.

[6] 薛娟.整体性护理干预对功能性消化不良患者不良情绪的影响[J].检验医学与临床,2018,15(21):3296-3298.

[7] 庄建笑.心身护理联合微信交流放松疗法在功能性消化不良患者中的应用[J].世界华人消化杂志,2017,25(13):1191-1195.

(上接第191页)

院复查B超、腹部X片等,便于复发后及早治疗^[7]。

5 小结

复杂性肾结石在泌尿科十分多见与多发,对于该病临床通常采取手术治疗,输尿管软镜联合经皮肾镜治疗具有高效、安全、微创及操作便捷等优势,广泛应用至临床,该种治疗方式能彻底清除复杂性肾结石,促进患者早日恢复健康。但其作为手术治疗的一种方式,即使是微创手术,亦会影响患者治疗与预后效果,因此强化患者的护理措施有重要意义。对于复杂性肾结石患者的护理,护理人员应秉承以患者为中心,掌握患者具体情况与护理需求,为患者提供规范、科学、优质及高效的护理服务,以满足患者各方面的合理需求,最大程度上提升患者护理质量与护理效率。当患者护理质量与护理效果得到提升后,其治疗与预后效果也随之有效提升,对促进患者预后康复有积极意义。

参考文献:

[1] 邓美云,夏中华,马梦思,等.经皮肾镜治疗老年复杂性肾结石患者的针对性护理[J].齐鲁护理杂志,2019,25(12):73-75.

[2] 罗娜,徐肖肖,王仙友,等.超微经皮肾镜取石术治疗肾结石的围手术期护理[J].浙江临床医学,2018,20(3):546-547.

[3] 邵丽玲,夏惠,包静.快速康复护理模式在肾结石患者围术期中的应用效果观察[J].齐鲁护理杂志,2019,25(2):102-105.

[4] 周莹,柯澜.医护一体综合护理模式在经皮肾镜取石术患者围手术期中的应用[J].广西医科大学学报,2018,35(6):896-898.

[5] 李孝梅,李换换,王彦刚.医护一体层级护理模式用于预防经皮肾镜取石术后出血的效果分析[J].中国基层医药,2019,26(17):2165-2167.

[6] 陈菲菲.护理干预用于经皮肾镜取石术治疗肾结石患者围术期的效果观察[J].检验医学与临床,2019,16(13):1925-1927.

[7] 王妍,李圣欣,郭蒙蒙.多通道经皮肾输尿管镜取石术治疗复杂肾结石患者的精细护理干预[J].齐鲁护理杂志,2019,25(14):15-17.

(上接第192页)

[1] 顾爱英.探讨医院-社区-家庭护理对高龄老年糖尿病患者控制血糖及并发症知识掌握的效果[J].实用老年医学,2019,33(12):1239-1242.

[2] 王园.个体胰岛素剂量管控护理在老年人2型糖尿病治疗中的效果观察[J].中国基层医药,2020,27(21):2674-2677.

[3] 刘娟.优质护理干预在老年糖尿病并发神经痛患者中的应用效果[J].国际护理学杂志,2018,37(7):900-902.

[4] 朱美霖,王林.综合护理干预在老年糖尿病性白内障患者术后的应用效果[J].中国医药导报,2018,15(17):147-150.

[5] 宫克,张雪峰,白姣姣,等.团体社会工作介入老年糖尿病患者自我管理干预效果的观察[J].老年医学与保健,2018,24(3):292-294,298.

[6] 王利芳,海洁,郝倩,等.专科护士主导的多学科照顾团队在老年糖尿病患者院外延伸护理中的应用[J].中华现代护理杂志,2020,26(13):1779-1783.

[7] 周翠玉,柳韦华.基于临床护理路径的优质护理干预

在合并2型糖尿病老年骨科手术患者中的应用研究[J].检验医学与临床,2019,16(7):870-873.

[8] 兰永青,莫珊.延续护理对提高中老年糖尿病患者低血糖知识知晓程度及生活质量的作用[J].国际护理学杂志,2018,37(21):2915-2917.

[9] 郭茹,林玉兰,张丽华,等.医护一体化模式在老年糖尿病肾病腹膜透析患者中的应用[J].护理实践与研究,2019,16(12):49-51.

[10] 张亚伟,叶红丽,武园园.结构化健康教育联合5A护理模式在糖尿病性骨质疏松患者中的应用[J].中华现代护理杂志,2020,26(27):3817-3821.

[11] 张晞.基于IMPACT模式的护理管理在老年2型糖尿病合并冠心病居家休养患者中的效果观察[J].检验医学与临床,2021,18(2):238-241.

[12] 刘亚男,陈彩芳,王青霞.基于老年综合评估指导下的针对性护理对老年糖尿病患者的护理效果分析[J].医学临床研究,2020,37(4):637-639.