

# 分级心理护理在急性胰腺炎患者空肠营养中的应用对其负性情绪的改善探讨

王晶晶

(华中科技大学同济医学院附属同济医院)

目的: 检验分级心理护理干预体系在改善急性胰腺炎住院患者负性情绪的应用效果。

方法: 随机选取于2021年6月至2022年4月入住湖北省武汉市某三甲医院的80例急性胰腺炎患者为研究对象。

结果: 干预后, 实验组患者负性情绪明显低于对照组。

结论: 与常规护理相比, 分级心理护理可有效改善患者的负性情绪。

关键词: 分级心理护理 急性胰腺炎 负性情绪

Abstract: Objective: To examine the application effect of graded psychological nursing intervention system in improving negative emotion of patients with acute pancreatitis. Methods: A total of 80 patients with acute pancreatitis admitted to a grade A hospital in Wuhan, Hubei Province from June 2021 to April 2022 were randomly selected as the subjects. Results: After intervention, the negative emotion of experimental group was significantly lower than that of control group.

Conclusion: Compared with conventional nursing, graded psychological nursing can effectively improve patients' negative emotions.

Key words: graded psychological nursing acute pancreatitis negative emotion

急性胰腺炎 (Acute Pancreatitis, AP) 是指多种病因引起的胰酶激活, 即以胰腺局部炎症反应为主要特征, 伴或不伴有其他器官功能改变的疾病。随着人们生活水平的提高及饮食的改变, 其发病率日渐增加, 且起病急、并发症多、病情重, 患者心理尤为焦虑, 影响治疗效果。如何评估和减轻患者的焦虑情绪、提高防病认知、改善应对能力, 是临床护理工作的难点。本研究探讨急性胰腺炎患者心理负性情绪和对防病知识认知的影响, 为 AP 患者的治疗康复提供一定的参考依据, 使心理护理工作有侧重点, 减少心理护理的盲目性, 使心理护理等级得到减轻, 提高护理效率与质量

## 1. 资料与方法

选取于2021年6月至2022年4月入住湖北省武汉市某三甲医院的80例急性胰腺炎患者为研究对象。

## 2. 结果

### 2.1 分级心理护理干预策略

对照组采用常规的心理护理方法, 由责任护士在患入院时实施常规的心理护理, 由患者自行理解和吸收。

### 2.3 分级心理护理患者分级情况

综合评估急性胰腺炎患者各种情况, 分别需要实施一级、二级、三级心理护理。

护理措施: 三级心理的患者心理状况较为稳定, 护士与患者建立良好的护患关系, 尊重患者权利, 满足患者的合理需求, 如安排合理的检查或执行护理时间, 实施动态针对性的心理护理; 术后及时告知患者及家属手术效果和术后注意事项, 及时评估患者术后疼痛, 帮助患者缓解疼痛, 密切关注术后并发症, 协助完成术后康复训练。

(2) 二级心理。分级标准, SCL-90, 总分 160~250 分, 阳性项目数 > 43 项, 至少有一个维度得分 > 2 分, 同时 > 2 分的维度 < 7 个, 各单个维度的得分 ≤ 3 分; 食欲改变明显, PSQI 评分 7~15 分; 有明显的负性情绪; 术后重度疼痛, 有并发症但可控制。护理措施: 建立良好的护患关系, 进一步评估患者的心理状态和影响因素, 消除导致患者心理状况的原因, 强化健康教育, 采用现实说教, 请医务人员讲解等方法, 增强患者的社会支持系统, 主动联系家属陪伴和探视患者, 注意患者之间的相互影响, 采用支持性心理护理, 适当提供情感支持, 对情绪不稳定的患者, 在每项治疗进行前向其解释, 以免引起患者的误会和猜疑, 鼓励患者宣泄不良情绪, 对人不能缓解心理状况的患者, 需进一步强化沟通性治疗, 如每天保持一定时间的护患交流, 鼓励家属参与支持性心理护理, 适当提供情感支持, 对情绪不稳定的患者, 在每项治疗进行前向其解释, 以免引起患者的误会和猜疑, 鼓励患者宣泄不良情绪, 对人不能缓解心理症状的患者, 需进一步强化沟通性治疗, 如每天保持一定时间的护患交流, 鼓励家属参与支持性心理护理, 给予倾听, 解释安慰等, 引导患者暴露内心体验, 从而针对性的给予疏导, 采用音乐放松肌肉渐进放松等放松方法, 对睡眠质量差的患者给予相关措施, 促进患者睡眠, 术后及时评估患者疼痛, 遵医嘱给予镇痛药物治疗, 如有病情变化, 及时向患者讲解处理措施, 协助患者完成康复护理。

(3) 一级心理分级标准 SQL-90 总分 > 250 分, 单个或多个维度得分 > 3 分, > 2 分的因子数 > 7 个; 无食欲、无睡眠, 有惊恐症状,

出现行为异常; 术后疼痛为极重度以上出现严重并发症。护理措施: 保持与患者的密切接触, 倾听患者叙述, 了解患者内心所想, 防止意外使患者认识到胃癌规范化治疗的重要性, 使患者对生活产生希望, 对心理状态极差的患者, 请临床心理专家会诊, 事后及时评估患者疼痛, 重视疼痛护理, 遵医嘱给予强镇痛治疗, 重点注意解除患者心理危机稳定患者和家属情绪, 保证患者安全。

## 3. 结论

AP 目前治愈率较低, 心理护理作为 AP 患者康复的重要性辅助治疗手段, 近年来更受到消化界的普遍关注。在重视心理-社会医学模式的今天, 心理护理作为 AP 患者重要的非药物治疗措施, 目前尚无统一的模式, 主要内容包括: 患者的评估、转变饮食习惯、生活方式、避免诱因、遵医行为、复诊指导、心理支持、行为干预等。传统的心理护理仅作为整体护理中的一部分, 表现为泛泛的讲解疾病知识及心理疏导, 缺乏严格的监管和追踪指导。对防病的认知及遵医行为是 AP 患者预防复发及加重的重要前提。我院地处西部偏远农村, 收治的大部分 AP 患者文化程度较低, 防病知识匮乏、饮食无节忌、嗜酒, 主动彻底治疗胆胰系疾病和戒酒、忌暴饮食的意识不强, 对宣教的内容不理解, 遵医行为弱、依从性差, 因此, 我们尝试通过全程实施分级心理护理健康教育的方式来提高 AP 患者的疾病认知, 逐渐养成良好生活模式和遵医形成性作为患者生活方式的调整, 从而达到减轻临床症状、走向康复、减少复发的目的<sup>[1-9]</sup>。

## 参考文献

- [1] 孙仁华, 江荣林, 黄曼, 等. 重症患者早期肠内营养临床实践专家共识[J]. 中华危重病急救医学, 2018, 30(08): 715-721.
- [2] 亚洲急危重症协会中国腹腔重症协作组. 重症病人胃肠功能障碍肠内营养专家共识 (2021 版)[J]. 中华消化外科杂志, 2021, 20(11): 1123-1136.
- [3] 中华医学会外科学分会胰腺外科学组. 中国急性胰腺炎诊治指南(2021)[J]. 中华消化外科杂志, 2021, 20(07): 730-739.
- [4] 陈惠, 何林, 许燕, 等. 术前分级心理护理联合术后运动康复训练在 OSAHS 软腭折叠术患者中的应用[J]. 中华现代护理杂志, 2020(04): 522-526.
- [5] 严李嫣然, 王雅倩, 吴日娜, 等. 急性胰腺炎患者依从性的影响因素调查分析及其对复发情况的影响研究[J]. 中国全科医学, 2022, 25(12): 1512-1518.
- [6] 贾晓霞, 孟婷. 功能性消化不良患者应用分级心理护理改善心理状态和睡眠质量的效果分析[J]. 国际护理学杂志, 2021, 40(19): 3588-3591.
- [7] 韦惠云, 黄芳, 黎慧萍. 分级心理护理在急性胰腺炎患者护理中的临床应用[J]. 国际护理学杂志, 2017, 36(11): 1539-1543.
- [8] 李艳菊, 姚秋辉, 杜洁, 等. 分级心理护理模式在胃癌根治术患者中的应用[J]. 中华现代护理杂志, 2019(02): 246-249.
- [9] 张晨曦, 赵玲玲, 张慧珍. 分级阶段性护理干预对食管反流患者临床症状、心理状况及护理满意度的影响[J]. 国际护理学杂志, 2020, 39(24): 4540-4543.