

## 心理干预联合舒适护理在胰腺炎患者中的应用效果

封 含

江苏省徐州市中心医院 江苏徐州

**【摘要】目的** 观察分析对胰腺炎患者实施心理干预联合舒适护理的临床效果和应用价值。**方法** 采用回顾性研究方法，选择院内就诊的60例胰腺炎患者（样本纳入例数：60例；样本纳入时间：2022年5月至2023年5月），以随机摸球为基础分组方式，分为对照、实验两个小组，观察例数高度一致。分别实施常规护理，心理干预联合舒适护理。收集分析护理效果。**结果** 与对照组（常规护理）相比，实验组（心理干预联合舒适护理）护理后的焦虑抑郁评分更低，疼痛程度评分更低，差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）；实验组护理后的生活质量评分更高（ $P < 0.05$ ）；实验组护理后的心理弹性评分更高（ $P < 0.05$ ）。**结论** 心理干预联合舒适护理可以有效改善胰腺炎患者心理状况，减轻疼痛，缓解负性情绪，提高生活质量，有较高应用价值。

**【关键词】** 胰腺炎；心理干预；舒适护理

**【收稿日期】** 2024年7月16日 **【出刊日期】** 2024年8月28日 **【DOI】** 10.12208/j.jnmn.20240400

### Application effect of psychological intervention combined with comfort nursing in patients with pancreatitis

Han Feng

Xuzhou Central Hospital of Jiangsu Province, Xuzhou, Jiangsu

**【Abstract】 Objective** To observe and analyze the clinical effect and application value of psychological intervention combined with comfort nursing for patients with pancreatitis. **Methods** A retrospective study was conducted to select 60 patients with pancreatitis in our hospital (sample included: 60 cases; Sample inclusion time: May 2022 to May 2023) was divided into control and experimental groups based on random ball touching, and the number of observed cases was highly consistent. Routine nursing, psychological intervention combined with comfort nursing were respectively implemented. The nursing effect was collected and analyzed. **Results** Compared with the control group (routine nursing), the experimental group (psychological intervention combined with comfort nursing) had lower anxiety and depression scores and lower pain scores after nursing, the difference was statistically significant ( $P < 0.05$ ). The quality of life score of the experimental group after nursing was higher ( $P < 0.05$ ); The mental resilience score of the experimental group after nursing was higher ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Psychological intervention combined with comfort nursing can effectively improve the psychological status of patients with pancreatitis, relieve pain, relieve negative emotions, improve quality of life, and have high application value.

**【Keywords】** Pancreatitis; Psychological intervention; Comfort care

胰腺炎发病因素较为复杂，与过量饮酒、胆道结石导致胰液引流不畅等有关。随着人们生活方式的改变和饮食习惯的变化，发病人数逐年增加，发病率呈上升趋势<sup>[1]</sup>。发病率较高，对患者的日常生活造成较大的不良影响，如未得到及时有效的治疗与护理，可引发持久性不可逆胰腺功能损伤等，随着病情进一步发展为重症胰腺炎甚至威胁生命安全<sup>[2-3]</sup>。临床主要通过持续性胃肠减压、药物治疗等缓解症状控制病情。治疗过程中

患者不适感较强，易引发肠黏膜萎缩等多种并发症，不利于恢复<sup>[4]</sup>。良好的护理措施对于促进患者恢复有着重要意义。本研究针对胰腺炎患者实施心理干预联合舒适护理的临床效果进行探讨。

#### 1 对象与方法

##### 1.1 对象

选择院内就诊的60例胰腺炎患者（样本纳入例数：60例；样本纳入时间：2022年5月至2023年5月），

以随机摸球为基础分组方式,分为对照、实验两个小组,观察例数高度一致。其中对照组( $n=30$ 例):性别:男性、女性分别18例、12例;年龄均值( $46.23 \pm 6.25$ )岁;实验组( $n=30$ 例):性别:男性、女性分别16例、14例;年龄:均值( $46.47 \pm 6.11$ )岁。均遵循自愿原则加入,了解并愿意参与本次研究。对照、实验两组基线资料各项指标比较差异无统计学意义( $P>0.05$ )。

### 1.2 方法

对照组(常规护理):生命体征监测、用药指导,实施健康宣教,禁止饮食、饮水,协助引导患者采取更为舒适的体位,进行胃肠减压,根据恢复情况提供液体营养支持,维持水电解质平衡等。

实验组(心理干预联合舒适护理),具体实施方法如下:

(1) 建立专项小组,针对胰腺炎、心理干预、舒适护理相关内容进行培训,提升护理人员专业知识技能。根据过往经验和相关文献资料提出过去护理中存在的问题,实施针对性地改善,提高护理人员风险意识和责任感,提升综合素质。

(2) 心理干预:通过与患者及家属的沟通交流了解患者的基本信息、病情状况、性格特点等,鼓励勇敢表达内心深处的想法与实际需求,了解负性情绪来源,从而制定针对性的心理疏导计划。通过一对一交流的方式与患者进行深入沟通,建立更加积极有效的沟通方式,取得患者的依赖感,建立互相信任的护患关系。表达鼓励与认可,促使患者感受到被关心被尊重。对身心健康进行综合评估,关注情绪变化情况,出现负性情绪及时安抚和鼓励,多提供正向的语言支持。引导家属积极参与,提供心理支持,多鼓励患者。开展患者之间的交流会,鼓励彼此之间交流恢复经验,相互鼓励,提升自我效能感和恢复积极性,改善恢复信心。引导进行每日记录,关注生活中的美好事物。可根据患者偏好播放轻柔平静的音乐,以协助保持更加稳定平和的心情。指导学习冥想、深呼吸训练等,提升患者情绪自我调节能力。

(3) 舒适护理:对室内温度湿度等进行调节,注意保暖,定期开窗通风,引导及时进行衣物、床单、被套等更换,可根据实际情况加装隔音窗等,保持病房内干净整洁,营造一个安静舒适的恢复环境。积极与家属进行交流,建立或恢复与家人好友之间的情感连接,促使家属参与其中,共同调整和实施护理措施,积极协助护理工作。通过翻身垫等工具协助进行定期体位更换,采取侧卧位、半卧位等,有助于减轻对腹壁的压力,从而缓解疼痛。适当抬高床头,增加软枕靠垫。引导偏向右倾斜以促进胰液吸收,缓解腹胀。对患者的疼痛情况进行评估,必要情况可遵医嘱给予镇痛药物。通过交流、播放影片等方式转移患者注意力,引导放松身心。药物使用期间注意观察患者不良反应方式情况,出现异常及时反馈处理。引导卧床休息,保持充足睡眠。指导或协助进行口腔护理,做好皮肤护理,保持清洁干燥。

### 1.3 观察指标

通过焦虑评分量表(Self-Rating Anxiety Scale, SAS)、抑郁评分量表(Self-rating depression scale, SDS)、视觉模拟评分法(visual analogue scale, VAS)、简易生活质量评分表(the MOS item short from health survey, SF-36)、心理弹性量表(Connor-Davidson resilience scale, CD-RISC)对两组患者的焦虑抑郁、疼痛程度、生活质量、心理弹性情况进行数据收集和分析。

### 1.4 统计学方法

使用SPSS21.0软件对数据进行统计学分析。

## 2 结果

2.1 两组患者护理前后的焦虑抑郁、疼痛情况对比  
实验组护理后的焦虑抑郁评分更低,疼痛程度评分更低, ( $P<0.05$ )。

### 2.2 两组患者护理前后的生活质量评分对比

实验组与对照组患者护理前的角色功能( $68.79 \pm 5.26$ 、 $69.11 \pm 5.34$ )、情绪功能( $69.45 \pm 5.11$ 、 $69.15 \pm 5.23$ )、认知功能( $68.47 \pm 5.48$ 、 $68.33 \pm 5.24$ )、社会功能( $69.41 \pm 5.26$ 、 $69.56 \pm 5.33$ )、躯体功能( $69.47 \pm 5.46$ 、 $68.57 \pm 5.24$ )、

表1 两组患者护理前后的焦虑抑郁、疼痛情况对比( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	SAS 评分		SDS 评分		VAS 评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
实验组	30	$48.79 \pm 5.26$	$35.25 \pm 4.78$	$49.22 \pm 5.34$	$36.10 \pm 4.65$	$7.12 \pm 1.45$	$3.15 \pm 0.59$
对照组	30	$48.56 \pm 5.43$	$40.15 \pm 4.65$	$49.58 \pm 5.14$	$41.27 \pm 4.43$	$7.16 \pm 1.37$	$4.68 \pm 0.69$
<i>t</i>	-	0.166	4.019	0.264	4.409	0.109	9.175
<i>P</i>	-	0.868	0.001	0.792	0.001	0.913	0.001

生活质量总评分(68.59±5.31、68.74±5.20);患者结果对比( $t_{\text{角色功能}}=0.237, P_1=0.813; t_{\text{情绪功能}}=0.229, P_2=0.819; t_{\text{认知功能}}=0.103, P_3=0.918; t_{\text{社会功能}}=0.084, P_4=0.932; t_{\text{躯体功能}}=0.647, P_5=0.520; t_{\text{生活质量总评分}}=0.110, P_6=0.912$ )。两组患者护理后的角色功能(87.46±4.22、80.12±4.30)、情绪功能(87.59±4.15、80.33±4.25)、认知功能(87.51±4.22、80.41±4.17)、社会功能(88.25±4.15、81.27±4.29)、躯体功能(87.78±4.10、82.12±4.30)、生活质量总评分(87.62±4.34、81.12±4.56);患者结果对比( $t_{\text{角色功能}}=6.674, P_1=0.001; t_{\text{情绪功能}}=6.693, P_2=0.001; t_{\text{认知功能}}=6.554, P_3=0.001; t_{\text{社会功能}}=6.403, P_4=0.001; t_{\text{躯体功能}}=5.214, P_5=0.001; t_{\text{生活质量总评分}}=5.658, P_6=0.001$ )。实验组护理后的生活质量评分更高, ( $P<0.05$ )。

### 2.3 两组患者护理前后的心理弹性情况对比

实验组与对照组患者护理前的自强评分(17.56±2.59、17.47±2.76)、乐观评分(11.48±2.67、11.52±2.59)、坚韧评分(30.59±3.45、30.67±3.52);患者结果对比( $t_{\text{自强评分}}=0.137, P_1=0.891; t_{\text{乐观评分}}=0.057, P_2=0.954; t_{\text{坚韧评分}}=0.089, P_3=0.929$ )。两组患者护理后的自强评分(24.12±2.50、20.41±2.64)、乐观评分(16.12±2.74、13.24±2.65)、坚韧评分(36.11±3.23、32.41±3.57);患者结果对比( $t_{\text{自强评分}}=5.577, P_1=0.001; t_{\text{乐观评分}}=4.125, P_2=0.001; t_{\text{坚韧评分}}=4.199, P_3=0.001$ )。实验组护理后的心理弹性评分更高, ( $P<0.05$ )。

## 3 讨论

胰腺炎属于胰腺组织炎症性疾病,根据患者的引发原因、症状表现等可分为急性与慢性两类<sup>[5]</sup>。急性胰腺炎主要表现为发热、急性多器官功能障碍或衰竭,慢性胰腺炎主要表现为脂肪泻、血糖升高等。急性多由胰腺组织水肿出血等急性损伤引发,慢性多由胰腺局部慢性进展性炎症有关,胰腺内外分泌功能存在不可逆损伤。临床治疗以用药、禁食水等为主,需要加强护理措施以促进恢复,改善生活质量<sup>[6]</sup>。

常规护理主要侧重于对患者病情状况、恢复情况的关注,难以完全满足患者的实际需求。心理干预重视负性情绪情况,对患者实施一对一沟通等干预方法,针对负性情绪来源进行相应的心理疏导,及时进行安抚和鼓励,引导患者之间彼此鼓励,引导家属积极参与,从而提升恢复积极性和信心,改善负性情绪<sup>[7-8]</sup>。舒适护理有助于更好地满足患者实际需求,促使患者身心状况改善。可从饮食、环境、预防护理等方面入手,提供全面、细节化的护理干预,从而患者角度出发,了解

实际需求,促使患者生理不适改善,避免对精神愉悦造成不良影响。二者联合使用,可以有效改善患者生理、心理适应性,降低并发症发生风险,从而改善生活质量<sup>[9]</sup>。本研究结果显示,实验组护理后的焦虑抑郁评分更低,疼痛程度评分更低,护理后的生活质量评分更高,心理弹性评分更高。心理干预联合舒适护理可以有效改善胰腺炎患者心理状况,减轻疼痛,缓解负性情绪,提高生活质量,有较高应用价值。

综上所述,对胰腺炎患者实施心理干预联合舒适护理的临床效果良好。有一定现实意义,值得推广。

## 参考文献

- [1] 邢斌瑜,胡亚光,张维等.基于需要层次理论的干预方法对重症胰腺炎患者心理情绪、疾病应对方式的影响[J].河北医药,2023,45(8):1225-1228
- [2] 尹丹丹,李慧,程亚艳等.协作干预策略联合个体健康教育对急性胰腺炎患者心理状况及预后的影响[J].河北医药,2023,45(1):149-152
- [3] 阚陈茹,吴敬医,姜华.阶梯式饮食联合心理干预对急性胰腺炎患者营养状况和焦虑抑郁的影响[J].安徽医学,2023,44(7):844-847
- [4] 王占琴,康小梅.全程护理联合家属陪伴干预对急性胰腺炎患者心理状态、依从性的影响[J].临床医学研究与实践,2023,8(22):166-169
- [5] 杨彩丽.舒适护理干预对急性重症胰腺炎患者应用效果分析[J].中国卫生标准管理,2019,10(20):148-151
- [6] 张旭.生长激素和生长抑素联合心理干预治疗重症急性胰腺炎的疗效及对患者睡眠质量的影响[J].世界睡眠医学杂志,2023,10(11):2520-25222525
- [7] 周红.舒适护理对急性胰腺炎患者的护理满意度及生活质量的影响[J].当代护士(下旬刊),2019,26(9):71-73
- [8] 李美萍.质控管理联合舒适护理在连续性血液净化治疗重症胰腺炎中的应用观察[J].中华养生保健,2023,41(24):125-128
- [9] 李林芳,苏艳.舒适护理在重症胰腺炎患者围术期的应用效果[J].临床医学研究与实践,2022,7(14):162-164.

版权声明:©2024 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