

慢性胃炎患者中运用人性化护理后患者心理状况情况分析

张秉娜

青海红十字医院 810000

〔摘要〕目的 探讨慢性胃炎患者中运用人性化护理后患者心理状况情况。方法 采集本院 2021 年 9 月至 2022 年 11 月期间接收的 92 例慢性胃炎患者，随机分为对照组与观察组各 46 例，对照组运用常规护理，观察组运用人性化护理，分析不同护理操作后患者生活质量、心理状况情况。结果 观察组在各项生活质量评分上，均高于对照组，对比有统计学意义 ($p<0.05$)；观察组焦虑、抑郁等心理评分上，各项均低于对照组，对比有统计学意义 ($p<0.05$)。结论 慢性胃炎患者中运用人性化护理后，可以有效的改善患者心理负面情绪，提升患者生活质量，整体状况更好。

〔关键词〕慢性胃炎；人性化护理；心理状况

〔中图分类号〕R473.5 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2023) 03-143-02

人性化护理工作属于一种围绕患者需求为中心的护理理念，在慢性胃炎中应用，可以更好的引导患者得到更好的生理、心理以及认知层面的诉求满足，提升患者整个治疗恢复过程的舒适度，减少不良心理压力与冲突。本文采集 92 例慢性胃炎患者，分析运用人性化护理后性化护理，分析不同护理操作后患者生活质量、心理状况情况，具体内容如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

采集本院 2021 年 9 月至 2022 年 11 月期间接收的 92 例慢性胃炎患者，随机分为对照组与观察组各 46 例。对照组中，男：女=25:21；年龄从 21~78 岁，平均 (56.82 ± 4.91) 岁；病程从 2~10 年，平均 (5.82 ± 1.48) 年；观察组中，男：女=29:17；年龄从 22~79 岁，平均 (57.16 ± 4.65) 岁；病程从 2~10 年，平均 (5.43 ± 1.17) 年；两组患者在基本年龄、性别、病程等信息上没有明显差异，有对比研究意义。

1.2 方法

对照组运用常规护理，观察组运用人性化护理，具体内容如下：

1.2.1 生活管理

合理作息，保证充足的睡眠和休息，避免过度疲劳和劳累。适量运动，适量的运动可以促进胃肠道蠕动，缓解症状，并增强身体健康。避免精神刺激，保持心情舒畅和平静，避免情绪波动和精神刺激。

1.2.2 饮食指导

合理膳食，避免辛辣刺激性的食物，多吃易于消化的食物，如米粥、面条、清淡的汤等。少量多餐，避免暴饮暴食，减轻胃肠道负担。饮食禁忌上，避免酸性、刺激性和油腻食物，如咖啡、酒、辣椒、煎炸等。

1.2.3 心理护理

与患者积极交流，了解患者的情绪和需求，提供及时的心理支持和抚慰。鼓励自我调节：鼓励患者积极调节自己的情绪和心态，培养积极向上的生活态度。提供心理干预，对于情绪波动较大的患者，可以进行专业的心理干预和治疗。

1.2.4 健康教育

提供健康知识，提供患者需要知道的健康知识和预防知识，包括饮食、运动、生活习惯等方面。帮助制定自我管理计划，帮助患者制定自己的健康自我管理计划，包括饮食、运动、

作息等方面，定期进行调整和复查。提供预防措施和方法，帮助患者预防和控制疾病的发展。在线教育，在线教育提供许多心理健康和健康教育的课程和培训，这些课程和培训可以帮助患者了解自己的情感和行为，并提供有效的管理和治疗方法。健康监测和数据分析，许多智能设备和移动应用程序可以监测患者的健康数据，如心率、睡眠质量、身体活动等等，这些数据可以为医生和患者提供有关身体和心理健康状态的信息和反馈。

1.2.5 中医养护

饮食调理，采用中草药来调整饮食，如绿豆粥、山楂粥、苦瓜汁等。中药调理，采用口服中药、针灸、艾灸等方式，辅助治疗慢性胃炎，缓解症状、调理脾胃。推拿按摩，通过推拿按摩的方式，促进气血流通，缓解疼痛。

1.3 评估观察

分析不同护理操作后患者生活质量、心理状况情况。

1.4 统计学分析

数据运用 spss22.0 软件处理，计数资料使用 $n(\%)$ 表示，采用卡方检验，计量资料运用 $(\bar{x}\pm s)$ 表示，采用 t 检验， $P<0.05$ 具备统计学意义。

2 结果

2.1 各组患者心理评分情况

见表 1，观察组焦虑、抑郁等心理评分上，各项均低于对照组，对比有统计学意义 ($p<0.05$)。

表 1 各组患者心理评分结果 ($\bar{x}\pm s$, 分)

分组	焦虑	抑郁
观察组	32.98 ± 4.15	30.17 ± 3.65
对照组	40.97 ± 5.28	41.53 ± 4.22

注：两组对比， $p<0.05$

2.2 各组患者生活质量评分情况

见表 2，观察组在各项生活质量评分上，均高于对照组，对比有统计学意义 ($p<0.05$)。

3 讨论

随着技术升级，心理护理工作可以更为多样化的展开。例如，虚拟现实技术 (VR)，VR 技术可以创造出逼真的情境和场景，帮助患者控制自己的情绪和压力反应，减少焦虑和恐惧。认知行为疗法 (CBT)，CBT 是一种常用的心理治疗方法，通过改变患者的不良思维、情绪和行为，帮助他们控制

自己的情绪和行为。心理教育和自我管理：通过对患者进行心理教育和自我管理指导，帮助他们了解自己的情绪和行为，掌握自我调节和管理的方法和技巧。基于互联网的心理治疗，通过网络平台，提供在线心理咨询、电话咨询、网络治疗等服务，方便患者随时随地获取帮助。情感化疗法：通过提供音乐、舞蹈、艺术等活动，帮助患者表达自己的情感和情绪，缓解压力和焦虑。基于正念的治疗，正念是一种专注于当下和接受事实的方法，通过正念练习，帮助患者控制自己的情绪和行为，提高心理健康水平。在线心理咨询，许多网站和移动应用程序提供在线心理咨询服务，这使得患者可以随时随地寻求专业的心理治疗和支持。移动应用程序，许多移动应用程序提供心理健康的支持和教育，例如冥想、放松技巧、认知行为疗法等等。社交媒体可以为患者提供社交支持和交流空间，还可以提供有关心理健康和自我管理的信息和资源。

表 2 各组患者生活质量评分结果 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	生理机能	社会功能	精神健康	精力	躯体疼痛
观察组	16.82±3.18	16.18±2.45	15.74±1.49	16.73±1.98	17.98±2.14
对照组	12.76±2.54	11.07±2.72	10.25±1.15	11.47±1.34	12.56±1.89

注：两组对比， $p < 0.05$

(上接第 141 页)

此，为患者提供术中保温护理，结果显示：比较对照组，观察组患者获取的应激反应参数值更低，术后苏醒时间更短， $P < 0.05$ 。研究分析，根据临床的实际情况，有效做好周围环境处理，手术室内科学调节温度，转变室内湿度，同时手术台合理加温，并将所用的器械、液体实施加温，综合考虑，有效减少低温现象；再者，做好患者肢体保暖干预，除了手术区域，其他部分被棉被遮盖，有利于肢体温度白柳，进一步预防低温现象的发生^[3]。比较常规指导，术中保温护理内容更具有目的、针对性，综合维持患者的体温，促使患者的术后苏醒时间缩短^[4]。

综上所述，对全身麻醉手术患者应用术中保温护理，护理可行性高，有效减少了患者的应激反应现象，值得推荐。

(上接第 142 页)

分提升。开展营养指导，针对家长关心孩子的心理，组织家长学习儿童膳食营养知识，让其能够学以致用，将所学应用至孩子的饮食当中^[4]。营养指导，结合延续性护理方式进行，通过建立微信聊天群，持续为儿童提供营养指导服务，护理人员可与家长在微信群当中交流，也可一对一微信线上交流，家长方面可提出孩子的生长发育问题，护理人员负责回复问题。通过结合儿童饮食偏好制定营养餐方案，可在平衡儿童营养摄入的同时，提升儿童食用营养餐的依从性，让儿童习惯食用营养餐。在微量元素补充方面，护理人员指导家长根据自家孩子的现状合理补充，可避免盲目补充微量元素。

综上所述，儿童保健护理管理采取营养指导，可有效改

总而言之，慢性胃炎患者中运用人性化护理后，可以有效改善患者心理负面情绪，提升患者生活质量，整体状况更好。

[参考文献]

- [1] 卢小林. 慢性胃炎患者治疗中应用人性化护理的效果及对生活质量影响分析 [J]. 健康大视野, 2021(12):173.
- [2] 苏淑云, 冯裕董, 吴惠团, 等. 人性化护理在慢性胃炎中的干预效果 [J]. 中国中医药现代远程教育, 2021, 19(7):167-169.
- [3] 岳红. 慢性胃炎 43 例的临床护理分析 [J]. 中国保健营养, 2021, 31(18):225.
- [4] 邹静, 张榆, 曾海蓉. 家庭参与式护理模式对慢性胃炎伴胃黏膜萎缩糜烂患者康复质量的影响 [J]. 中西医结合护理 (中英文), 2022, 8(7):25-28.

[参考文献]

- [1] 王佳. 术中保温护理在全身麻醉老年手术患者中的应用 [J]. 中文科技期刊数据库 (文摘版) 医药卫生, 2022, 033(3):124-126.
- [2] 卢艳, 秦秀玉. 综合保温护理预防老年全身麻醉手术患者术中低体温效果观察 [J]. 医学食疗与健康, 2021, 019(003):P.115-116.
- [3] 钮静松, 王丽, 蔡金秀. 三时段多模式保温护理在全身麻醉下行腹腔镜手术患者中的应用效果 [J]. 中西医结合护理 (中英文), 2022, 8(6):82-84.
- [4] 樊泽坤, 王珂. 麻醉苏醒护理联合保温护理对全身麻醉患者术中应激反应及苏醒期躁动的影响 [J]. 临床医学工程, 2022, 29(1):105-106.

善儿童营养，提升生长发育评分，建议推广。

[参考文献]

- [1] 严海燕, 李小芹, 王瑞锋. 学龄前儿童营养不良的危险因素及营养指导应用效果 [J]. 安徽医学, 2022, 43(03):322-325.
- [2] 雍成梅, 陈丽, 杨艳艳. 营养指导和运动干预对单纯性肥胖儿童的影响分析 [J]. 名医, 2022(02):57-58.
- [3] 杨竹青. 探讨个体化营养指导对儿童生长发育状况和营养水平的影响 [J]. 食品安全导刊, 2021(29):127-128.
- [4] 黄静, 张海林. 儿童个体化营养指导对促进小儿良好体格发育与改善营养学指标的效果 [J]. 湖北科技学院学报 (医学版), 2021, 35(05):423-425.

表 2 两组儿童生长发育状况评分 ($\bar{x} \pm s$)

组别	语言能力	社交能力	精细动作	大动作
管理组 (n=46)	106.5±5.9	105.2±5.7	116.3±4.2	108.9±5.6
参照组 (n=46)	94.2±5.4	96.3±6.2	107.5±3.2	95.3±5.5
T 值	9.2572	8.6359	9.9327	9.9851
P 值	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05