

焦点式心理护理对上消化道出血患者生活质量改善的效果分析

袁琳

安徽医科大学第四附属医院 安徽省合肥市巢湖市 238000

【摘要】目的：探讨焦点式心理护理在上消化道出血治疗期间的应用价值，针对性讨论对患者生活质量的改善作用。**方法：**选择 2025 年 1 月至 2026 年 1 月接受治疗上消化道出血患者 80 例作为观察样本，依据入院治疗时间先后顺序将所有患者分成两组，分别实施常规护理（前 40 例=对照组）与常规护理基础上的焦点式心理护理（后 40 例=观察组），总结护理结果，分析差异表现。**结果：**观察组患者生活质量评分、护理满意度评价均提升，心理状态评分降低，与对照组相较 $P<0.05$ 。**结论：**上消化道出血患者治疗期间配合焦点式心理护理可明显降低不良心理状态对康复带来影响，提升患者恢复效果与生活质量，值得作为可靠护理方案推广应用。

【关键词】焦点式心理护理；上消化道出血；生活质量

上消化道出血是指屈氏韧带以上的食管、胃、12 指肠、胆管及胰管等消化道部位的出血症状，发病因素与消化性溃疡、食管胃底静脉曲张破裂、急性糜烂出血性胃炎、胃癌等有关，具有起病急、病情发展迅速、易反复等特点，症状严重者可引发失血性休克，危及生命^[1]。上消化道出血患者不仅需要面对生理上的痛苦，还需承受疾病突发带来的严重心理压力，极易产生负性情绪，严重影响治疗依从性，甚至可能通过神经-内分泌-免疫调节系统影响病情恢复，降低生活质量。基于此，下文将具体分析焦点式心理护理在上消化道出血患者中的作用，以期为临床护理工作发展提供新的参考思路和方向。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择 2025 年 1 月至 2026 年 1 月接受治疗上消化道出血患者 80 例作为观察样本，依据入院治疗时间先后顺序将所有患者分成两组，观察组患者年龄跨度显示：35-70 岁，平均值：（51.09±3.39）岁，男女比例：（22 例/18 例）；对照组患者年龄跨度显示：35-71 岁，平均值：（51.86±3.41）岁，男女比例：（23 例

/17 例); 基础资料 $P>0.05$, 符合实验开展条件。

1.2 方法

两组患者均实施常规护理, 严密监测患者体温、脉搏、呼吸、血压、意识状态、呕血及黑便的颜色、性质和量等情况; 指导患者合理饮食, 配合医生指导意见开展用药治疗。

观察组患者在此基础上实施焦点式心理护理, 步骤包含: 1) 入院 24 小时内与患者进行面对面沟通交流, 评估患者情绪状态, 识别焦虑、抑郁、恐惧等不良情绪发生原因, 例如: 对疾病治疗及康复过度担心产生的恐惧、焦虑情绪, 家庭经济带来的心理压力等, 明确护理核心焦点内容, 建立个体化心理护理档案^[2]。2) 向患者发放健康宣教资料, 利用一对一宣教形式向患者详细讲解上消化道出血的病因、症状表现、治疗需求、护理需求及预后等相关知识, 帮助患者正确了解疾病, 纠正患者对疾病的错误理解和不合理认知, 减少患者恐惧和担忧心理^[3]; 讲解治疗期间可能出现的不适症状与应对方法, 说明药物治疗可能出现的不良反应与处理措施, 提高患者应对能力, 缓解不良情绪。3) 帮助家庭经济困难者建立社会性支持, 获得医疗救助, 缓解患者经济压力带来的情绪变化; 优化治疗环境, 在病情允许前提下指导患者进行翻身、坐起、床下散步等活动, 促进患者肢体功能恢复^[4]; 评估患者心理问题改善情况, 及时调整心理护理方案, 适当增加护理次数并延长护理时间, 保障护理有效性。

1.3 观察指标

统计两组患者生活质量评分 (GQOLI-74 生活质量综合评价量表)、心理状态评分 (SAS 量表、SDS 量表)、护理满意度评价 (非常满意+一般满意=总满意度), 观察差异表现。

1.4 统计学分析

文中计量数据使用 $\bar{x}$ 表示, 检验通过 χ^2 , 计量资料以均数±标准差 ($\bar{x} \pm s$) 体现, 所涉及数据均通过 SPSS24.0 软件进行统计分析, $P<0.05$ 统计学研究成立。

2 结果

表 1 比较两组患者 GQOLI-74 评分、心理状态评分、护理满意度评价 ($\bar{x} \pm s$, $n=40$)

组别	GQOLI-74 评分								心理状态评分		护理满意度	
	躯体功能		心理功能		社会功能		物质生活		SAS 评分	SDS 评分	(%)	
观察组	76.68	±	75.49	±	75.21	±	76.57	±	43.29	±	44.07	±
	3.15		3.11		3.09		3.06		2.43		2.25	
对照组	52.70	±	51.39	±	51.22	±	52.39	±	56.08	±	55.87	±
	3.26		3.20		3.16		3.27		3.36		3.58	
P 值	<0.05		<0.05		<0.05		<0.05		<0.05		<0.05	

3 讨论

上消化道出血患者的不良情绪发生诱因多与疾病的突发性、失控性、对病情预后的未知性、家庭经济困难与长期卧床的不适等有关，常规护理仅能为患者提供基础用药、饮食等指导，缺乏针对心理问题的干预，难以达到良好护理效果^[5]。

焦点式心理护理是建立在心理学基础上，通过评估患者不良情绪发生诱因，建立人性化、个体化心理护理方案，有效避免护理的盲目性，同时能够针对患者错误认知与行为开展疾病知识教育、情感疏导、社会支持与多维度心理干预，实现针对性干预、全程正向引导，打破生理与不良心理的恶性循环，为患者康复创造更加良好条件。焦点式心理护理同时可帮助患者构建积极康复心态，减少心理障碍对躯体症状以及心率、血压带来的波动，保障止血、抑酸等治疗有效落实，加快躯体症状的缓解速度，提升患者生活安全感与满意度。焦点式心理护理能够从根源上杜绝不良情绪的发生，消除患者不必要的恐慌感，帮助患者释放心理压力，实现有效情绪调节，改善患者心理健康的核心优势。

综上所述说明，焦点式心理护理在上消化道出血患者中应用效果良好，能够实现全程持续心理支持、靶向性心理护理干预，提升患者就医体验与康复信心，值得推广。

参考文献

[1]李爱红,郭辉,李兵杰. 心理护理联合预见性护理对上消化道出血患者的影响[J]. 山东医学高等专科学校学报, 2023, 45(01):63-65.

[2]汪茹,耿芊,贾婷婷. 心理护理联合预见性护理对上消化道出血患者的效果[J]. 国际精神病学杂志, 2024, 51(01):325-328.

[3]杨海霞,李雪蕊,郑晓永,等. 链式亲情护理服务模式在上消化道出血患者消化

道内镜治疗中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2023, 29(23):105-108.

[4]方志克, 王安琪, 李素华. 焦点式心理护理对上消化道出血患者生活质量改善的效果分析[J]. 贵州医药, 2025, 49(03):478-480.

[5]陈圆圆. 综合护理干预对肝硬化合并上消化道出血患者生活质量的影响[J]. 现代诊断与治疗, 2023, 34(04):622-624.