

胃溃疡并发溃疡出血老年患者护理中实施心理护理的效果

陈红梅

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

【摘要】：目的 探讨心理护理在老年胃溃疡并发溃疡出血患者中的临床应用效果。方法 回顾性选取 2025 年 4 月-2026 年 3 月于上海中医药大学附属龙华医院收治的 82 例老年胃溃疡并发溃疡出血患者，按随机数字表法分为观察组与对照组，每组 41 例。对照组实施常规护理，观察组在常规护理基础上实施心理护理。比较两组干预前后的焦虑自评量表（SAS）评分、抑郁自评量表（SDS）评分、生活质量评分、临床相关指标及护理满意度。结果 干预后，观察组 SAS、SDS 评分均低于对照组（ $P<0.05$ ），生活质量各维度评分高于对照组（ $P<0.05$ ），止血时间、住院时间短于对照组（ $P<0.05$ ），护理总满意度高于对照组（ $P<0.05$ ）。结论 对老年胃溃疡并发溃疡出血患者实施心理护理，可有效缓解负性情绪，缩短康复时间，提高生活质量和护理满意度。

【关键词】：胃溃疡；溃疡出血；老年人；心理护理

胃溃疡是消化系统常见疾病，其发生与胃酸分泌异常、幽门螺杆菌感染、药物刺激及精神心理因素密切相关。老年人因器官功能减退、基础疾病多、机体修复能力下降，一旦并发溃疡出血，病情进展快、风险高，易出现焦虑、恐惧、抑郁等负性情绪，进一步加重病情，形成恶性循环。近年来，生物-心理-社会医学模式逐渐被广泛接受，心理因素在疾病发生、发展及转归中的作用日益受到重视。心理护理作为护理干预的重要组成部分，通过改善患者情绪状态、增强治疗依从性，有助于促进溃疡愈合、控制出血。目前针对老年胃溃疡并发溃疡出血患者心理护理的系统性研究仍较少。本研究旨在观察心理护理在该类患者中的干预效果，为临床护理实践提供参考。

1 资料与方法

1.1 一般资料

回顾性选取 2025 年 4 月—2026 年 3 月于上海中医药大学附属龙华医院收治的老年胃溃疡并发溃疡出血患者 82 例，采用随机数字表法分为观察组和对照组，每组 41 例。纳入标准：（1）经胃镜检查确诊为胃溃疡，且伴有活动性出血表现；（2）年龄 ≥ 60 岁；（3）意识清楚，能够配合完成量表评估；（4）患者或家属签署知情同意书。排除标准：（1）合并严重心、肝、肾功能不全或恶性肿瘤；（2）存在精神疾病或认知障碍；（3）既往有胃部手术史；（4）同时参与其他临床研究者。观察组中，男性 22 例，女性 19 例；年龄 61~83 岁，平均（ 71.26 ± 6.37 ）岁；溃疡病程（ 3.68 ± 1.24 ）年。对照组中，男性 23 例，女性 18 例；年龄 62~84 岁，平均（ 71.83 ± 6.59 ）岁；溃疡病程（ 3.71 ± 1.31 ）年。两组性别、年龄、病程等一般资料比较，差异无统计学意义（ $P>0.05$ ），具有可比性。

1.2 方法

两组患者入院后均接受常规止血、保护胃黏膜、抑酸、纠正贫血及对症支持治疗。对照组实施常规护理措施：（1）急救护理：对出血量较大者及时建立静脉通路，配合输血、补液，预防低血容量性休克；（2）病情观察：密切监测血压、心率、血氧饱和度等生命体征，观察呕血、便血的颜色、性状及量，记录 24 小时出入量；（3）生活护理：急性出血期暂禁食，病情稳定后逐步过渡至流质、半流质、软食，避免粗糙、刺激性食物；（4）体位管理：平卧位、头偏向一侧，防止误吸，下肢适当抬高；（5）用药指导：严格遵医嘱给药，告知药物作用及注意事项。观察组在对照组基础上实施心理护理，具体措施如下：（1）建立信任关系：患者入院后，由责任护士主动沟通，态度温和、耐心倾听，了解其心理状态、担忧

内容及生活习惯，尊重患者主观感受，逐步建立良好护患关系。（2）情绪疏导与支持：针对患者出现的焦虑、恐惧、无助等情绪，采用倾听、共情、安慰等方式进行疏导。鼓励患者表达内心感受，帮助其正确认识疾病，缓解对出血、疼痛及预后的过度担忧。对情绪波动明显者，适当增加沟通频次。（3）认知干预：向患者及家属讲解胃溃疡并发溃疡出血的病因、治疗原则及预后，强调情绪稳定对溃疡愈合的重要性。纠正“出血即危重”“预后不良”等错误认知，增强治疗信心。（4）放松训练指导：指导患者进行腹式呼吸、渐进性肌肉放松等简易放松训练，每日2次，每次10~15分钟，帮助降低自主神经兴奋性，缓解紧张情绪。（5）家庭与社会支持：鼓励家属多陪伴、多沟通，避免在患者面前表现出过度焦虑。必要时协助联系病友或社会支持资源，增强患者归属感。（6）分阶段心理干预：根据患者病情变化，分阶段调整心理护理重点。急性出血期以缓解恐惧为主，恢复期以增强自我管理能力和康复信心为主。

1.3 观察指标

（1）心理状态：采用焦虑自评量表（SAS）和抑郁自评量表（SDS）评估，SAS临界值为50分，SDS临界值为53分，得分越高表示情绪问题越严重。（2）临床相关指标：记录止血时间（从入院至无明显活动性出血表现）和住院时间。（3）生活质量：采用健康调查简表（SF-36）中的生理功能、心理状态、功能恢复、躯体疼痛4个维度进行评估，各维度满分100分，得分越高表示生活质量越好。（4）护理满意度：采用医院自制护理满意度问卷，总分100分，≥90分为满意，60~89分为基本满意，<60分为不满意。总满意度=（满意+基本满意）/总例数×100%。

1.4 统计学方法

采用SPSS26.0软件，计数资料以n（%）表示，行 χ^2 检验；计量资料以（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，行t检验。P<0.05为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组心理状态及临床指标比较

干预前，两组SAS、SDS评分差异无统计学意义（P>0.05）。干预后，观察组SAS、SDS评分均低于对照组，止血时间和住院时间均短于对照组，差异有统计学意义（P<0.05）。见表1。

表1 两组心理状态及临床指标比较（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	例数	SAS 评分（分）	SDS 评分（分）	止血时间（h）	住院时间（d）
观察组	41	42.87±6.41	43.52±7.03	14.06±1.63	6.59±2.61
对照组	41	54.96±7.12	52.71±7.46	20.37±2.71	9.38±3.24
t 值	-	8.127	5.896	12.641	4.273
P 值	-	0.000	0.000	0.000	0.000

2.2 两组生活质量及护理满意度比较

干预后，观察组生理功能、心理状态、功能恢复、躯体疼痛各维度评分均高于对照组，护理总满意度高于对照组，差异有统计学意义（P<0.05）。见表2。

表2 两组生活质量评分及护理满意度比较

组别	例数	生理功能（分）	心理状态（分）	功能恢复（分）	躯体疼痛（分）	护理总满意度 [n（%）]
观察组	41	90.27±7.38	92.14±7.19	90.46±7.31	88.53±10.22	39（95.12）
对照组	41	72.39±13.46	81.27±9.53	75.82±9.46	72.31±11.54	31（75.61）
t/ χ^2 值	-	7.446	5.826	7.768	6.821	6.248
P 值	-	0.000	0.000	0.000	0.000	0.012

3 讨论

胃溃疡并发溃疡出血是消化内科常见急重症，老年患者由于生理储备下降、多种慢性病共存、心理调适能力减弱，在面对突发出血时更容易出现明显的负性情绪。焦虑、恐惧、无助等情绪不仅影响患者的治疗配合度，还可通过神经内分泌途径促进胃酸分泌、削弱胃黏膜保护屏障，从而加重出血或延缓溃疡愈合。因此，在常规救治基础上，关注患者的心理状态并给予针对性干预具有重要临床意义。

本研究结果显示，实施心理护理后，观察组 SAS、SDS 评分显著低于对照组，表明心理护理能够有效缓解老年患者的焦虑和抑郁情绪。可能的原因在于：通过建立良好的护患关系，患者获得情感支持；通过认知干预，患者对疾病的认识更加客观；通过放松训练，自主神经功能得到一定调节。这些措施共同降低了患者的心理应激水平。从临床康复指标来看，观察组的止血时间和住院时间均短于对照组，说明心理护理在一定程度上促进了病情的稳定与恢复。心理状态的改善有利于维持血压、心率等生命体征的稳定，减少因情绪波动诱发的再出血风险，从而加快止血进程。同时，情绪稳定的患者对饮食、用药、休息等医嘱的依从性更高，康复进程更为顺利。在生活质量方面，观察组在生理功能、心理状态、功能恢复、躯体疼痛四个维度的评分均显著高于对照组，提示心理护理不仅改善了患者的心理感受，也对功能状态和躯体不适产生了积极影响。这可能与患者整体情绪改善后睡眠、食欲、活动意愿的提升有关。护理满意度方面，观察组总满意度达到 95.12%，明显高于对照组的 75.61%，说明患者对包含心理支持的护理模式认可度更高。

综上所述，对老年胃溃疡并发溃疡出血患者在常规护理基础上实施心理护理，能够有效缓解焦虑、抑郁情绪，缩短止血时间和住院时间，提高生活质量，提升护理满意度，具有较好的临床应用价值，值得进一步推广。

参考文献：

- [1]谭淑琼.系统化护理在胃溃疡合并上消化道出血患者中的应用效果[J].中国社区医师,2025,41(05):135-137.
- [2]李琴,刘应欢,张洪艳,等.系统化护理在胃溃疡合并上消化道出血患者中的应用效果[J].中国社区医师,2024,40(07):128-130.
- [3]闫小燕,王秀敏.经消化内镜治疗胃溃疡十二指肠溃疡出血的临床效果评价[J].深圳中西医结合杂志,2023,33(03):76-79.
- [4]马路.阶梯式康复护理在老年胃溃疡伴出血患者中的应用效果[J].中外医药研究,2024,3(35):88-90.
- [5]龚丽梅,黄燕华.集束化护理在消化内镜治疗胃溃疡出血患者中的应用效果[J].中国卫生标准管理,2024,15(15):165-169.