

医-护-患-家属四位一体居家护理对反流性食管炎患者负性情绪改善评价

陈立芳¹ 李云霞² (通讯作者)

1.泰安八十八医院山东泰安消化科 山东 泰安 271000

2.泰安八十八医院山东泰安血液透析室 山东 泰安 271000

【摘要】目的:研究医-护-患-家属四位一体居家护理对反流性食管炎患者负性情绪改善作用。方法:研究期2025年1月—2025年10月,选取研究对象46名,均为反流性食管炎患者,参考随机数表法对其分组,分别为观察组、对照组(各23人),前组选择常规护理+医-护-患-家属四位一体居家护理,后组仅进行常规护理,评定不同措施的临床作用。结果:经护理干预,观察组负性情绪SAS、SDS评分均低于对照组,($P<0.05$)。结论:将医-护-患-家属四位一体居家护理模式引入临床,应用于反流性食管炎患者中,可减轻其负性情绪,具有较好的效果。

【关键词】:医-护-患-家属四位一体;居家护理;反流性食管炎;负性情绪

DOI:10.12417/2811-051X.26.05.010

Abstract: Purpose: To investigate the effect of a four-in-one home care model involving healthcare professionals, nurses, patients, and their families on the improvement of negative emotions in patients with reflux esophagitis. Methods: The study period was from January 2025 to October 2025. A total of 46 participants, all of whom were patients with reflux esophagitis, were selected and divided into an observation group and a control group (each consisting of 23 participants) using a random number table method. The observation group received conventional care combined with a four-in-one model of home care involving healthcare professionals, nurses, the patient, and their family members, while the control group received only conventional care. The clinical effects of the different interventions were assessed. Results: After the nursing intervention, the negative emotions SAS and SDS scores of the observation group were lower than those of the control group ($P<0.05$). Conclusion: Introducing the four-in-one home care mode involving healthcare professionals, nurses, patients and their families into clinical practice for patients with reflux esophagitis can alleviate their negative emotions and has a positive effect.

Keywords: physician-nurse-patient-family member as a unified unit; home care; reflux esophagitis; negative emotions.

1 前言

反流性食管炎属于消化系统常见病之一,主要因胃、十二指肠内容物的反流引起。作为一种食管黏膜病变,其临床表现主要为胸痛、烧灼感、腹痛等,严重影响患者的身心健康^[1]。反流性食管炎的病因较为复杂,与饮食结构不良、生活习惯不健康(吸烟、饮酒)等有关。由于反流性食管炎具有病程长、易反复的特点,因此对于此类患者,除院内积极治疗外,科学、有效的居家护理措施也是促进病情控制,提升患者生活质量的关键^[2]。故此,本文进行论证,将医-护-患-家属四位一体居家护理方案进行临床应用,以46名观察对象为参考,评定该方案的实际效果,内容如下。

2 资料与方法

2.1 临床资料

2025年1月—2025年10月为研究期,选取观察对象46名,均为反流性食管炎患者,利用随机数表法将其分组,各23人(两组),并予以不同的护理管理措施,比较最终临床结局。观察组中,男14人,女9人,年龄资料(区间/均值,岁):24-76/50.38±6.93;对照组中,男13人,女10人,年龄资料(区间/均值,岁):28-75/50.49±7.01。记录前述资料,对其进行统计学对比,结果显示 $P>0.05$,可比度确切。

2.2 方法

对照组仅进行常规护理,根据医嘱要求,指导患者进行规范用药,提醒患者日常生活中的相关注意事项,如饮食、作息等,叮嘱患者注意及时复诊等。

作者简介:

第一作者:陈立芳,女(1978.12.20-),汉族,山东聊城人,学校:山东第一医科大学,学历:本科,职称:主管护师,单位:泰安八十八医院,消化科,研究方向:消化内科护理。

通讯作者:李云霞,女,汉族,单位:泰安八十八医院,血液透析室,研究方向:消化内科护理。

在此基础上，观察组联合医-护-患-家属四位一体居家护理：

(1) 医生护理：结合患者的病情情况，制定个性化方案，明确用药种类、剂量及疗程，强调遵医嘱用药的重要性，告知停药或调整剂量的风险；指导患者自主识别病情变化指征，明确复诊时间及紧急就医的情形，为居家护理提供专业依据。

(2) 护士护理：根据医嘱要求，指导患者掌握正确用药方式，如药品名称、用药方式、剂量与时间等；并提醒患者注意进食前后管理，如餐后避免平卧、睡前抬高床头等；定期通过电话、线上形式进行随访，了解患者病情情况，解答疑问并提出健康建议。(3) 患者护理：严格遵循用药计划，不擅自更改用药方案；调整饮食结构，避免辛辣、油腻及过甜食物，控制进食量，少食多餐，餐后不宜剧烈活动；规律作息，避免熬夜，保持情绪稳定，主动监测自身症状变化并记录。(3) 家属护理：协助患者准备清淡、易消化的饮食，提醒患者按时用药；监督患者不良生活习惯的改正，如戒烟限酒、避免餐后久坐等；协助观察病情变化，及时提醒患者复诊。

2.3 观察指标

于护理前、后，对患者进行负性情绪评定，参考 SAS、SDS 标准，对应焦虑、抑郁两种情绪，分值越高，负性程度越重。

2.4 统计学分析

进行分析时，需利用信息系统辅助，本文选择 SPSS26.00；具体数据中，一项为计数资料，其由例数 (n)、占比 (%) 组成，检验参数为 χ^2 ；另一项为计量资料，其均在正态分布环境下运行，由 $\bar{x} \pm s$ 组成，检验参数为 t；结果为 $p < 0.05$ ，即差异存在。

3 结果

护理后，两组护理指标测定结果差异明显，($P < 0.05$)。见下表 1。

表 1 护理效果的测定与比较

| 组别 | 观察组 | 对照组 | t | P | |
|------------|-----|--------------|--------------|-------|-------|
| 例数 | 23 | 23 | - | - | |
| SAS 评分 (分) | 护理前 | 40.59 ± 3.93 | 40.62 ± 3.87 | 0.026 | 0.979 |
| | 护理后 | 38.12 ± 2.32 | 40.35 ± 2.68 | 3.017 | 0.004 |
| SDS 评分 (分) | 护理前 | 38.98 ± 3.77 | 38.94 ± 3.80 | 0.036 | 0.972 |
| | 护理后 | 36.25 ± 2.19 | 38.79 ± 2.43 | 3.724 | 0.001 |

4 讨论

反流性食管炎主要因胃、十二指肠内容物反流引起的炎症反应导致，受病情影响，患者容易出现食管糜烂、破损等问题，严重影响患者的身心健康。对于此类患者，除积极对症治疗外，科学、有效的护理服务也是促进病情控制，提升患者生活质量的关键^[1]。

医-护-患-家属四位一体居家护理是一项综合性护理模式，其主张根据患者的病情情况，在居家护理工作中，由医、护、患、家属共同参与，提升护理内容的全面性、系统性^[4]。本文中，将该护理模式应用于观察组，通过医生护理，以专业、权威的角度，为患者进行诊疗方案的制定，明确告知病情可控性及护理重点，纠正患者对疾病的认知偏差。通过护士护理，在精细化的指导与持续随访下，经过用药、饮食、体位等护理细节，传递护理关怀，并针对性解答疑问、疏导顾虑。通过患者护理，主动参与护理工作，践行健康行为，通过饮食调整、规律用药等实际行动改善症状，直接减轻情绪负担。通过家属护理，在生活中给予包容、鼓励，协助患者落实护理措施，减少患者的心理压力来源^[5]。

综上，对于反流性食管炎患者，医-护-患-家属四位一体居家护理模式的实施、运用，可提升护理效果，改善患者的身心状态，具有积极作用，值得在临床中推广、应用。

参考文献：

[1] 孔敏霞,杨丽,黄丽萍,等.生活方式护理管理在经皮冠状动脉介入治疗脑梗死患者中的应用效果[J].中国当代医药,2024,31(23):185-188,193.

[2] 吕梅环,王燕艳,孙军,等.以问题为导向的护理干预在脑梗死介入术后患者药物治疗期间的效果[J].中国药物滥用防治杂志,2024,30(12):2377-2379.

[3] 朱文丽,陈陪能,陈苗.基于智谋理论下循证护理对脑梗死介入治疗患者康复状况及并发症的影响[J].中外医学研究,2024,22(32):92-96.

[4] 肖淑立,刘启慧,夏梦迪,等.质量控制理论下护理干预在介入治疗急性脑梗死患者中的应用效果[J].中国医药导报,2023,20(8):176-179.

[5] 林碧英,王立平.基于质量控制理论的护理干预在脑梗死微创支架介入术后患者中的应用[J].医疗装备,2024,37(13):156-158,161.