

胸外科术后患者心理护理的临床效果

李 晶

西安交通大学第一附属医院 陕西 西安 710061

【摘要】目的: 分析在胸外科术后患者中开展心理护理的临床效果。方法: 随机选取 2021 年 1 月至 2023 年 1 月来我院胸外科接受手术治疗的患者 60 例作为分析对象, 将所有患者通过电脑随机选取方式分成两组开展治疗护理研究, 共分成观察组和对照组, 每组患者人数为 30 例, 手术期间给予对照组患者常规护理管理, 观察组患者则加强心理护理干预, 将两种不同护理方案取得的临床效果进行对比。结果: 护理后经过对比发现, 观察组护理服务管理质量、患者对健康知识掌握度以及遵医行为评分均高于对照组, ($P<0.05$); 观察组患者的焦虑情绪改善效果优于对照组, ($P<0.05$); 观察组患者术后疼痛程度轻于对照组, ($P<0.05$); 观察组患者术后并发症发生率低于对照组, ($P<0.05$); 观察组患者术后排气时间和下床活动时间与对照组相比明显缩短, ($P<0.05$); 最终观察组患者生活质量改善效果优于对照组, 两者结果对比存在统计学意义 ($P<0.05$)。结论: 对胸外科手术患者及时开展心理护理干预, 对于提高临床护理服务质量、增强患者认知度及依从性、减轻患者病痛折磨、减少术后并发症发生、促进术后身体恢复效率以及改善患者生活质量发挥着重要性意义。

【关键词】: 胸外科; 心理护理; 效果分析

Clinical Effects of Psychological Care in Patients after Thoracic Surgery

Jing Li

The First Affiliated Hospital of Xi'an Jiaotong University Shaanxi Xi'an 710061

Abstract: Objective: To analyze the clinical effect of psychological nursing in patients after thoracic surgery. Methods: randomly selected from January 2021 to January 2023 to my hospital thoracic surgery patients with 60 cases as analysis object, all patients through the way the computer randomly selected into two groups of treatment nursing study, divided into observation group and control group, each group of patients in 30 cases, control group during routine nursing management, observation group patients to strengthen psychological nursing intervention, comparing two different nursing scheme of clinical effect. Results: After comparison, The quality of nursing service management, the patients' mastery of health knowledge and the compliance behavior score were higher than that of the control group, ($P<0.05$); Patients in the observation group improved better anxiety than the control group, ($P<0.05$); Patients in the observation group had less postoperative pain than those in the control group, ($P<0.05$); The incidence of postoperative complications in the observation group was lower than that in the control group, ($P<0.05$); Patients in the observation group had postoperative exhaust time and ambulation time significantly shorter compared with the control group, ($P<0.05$); The final observation group improved the quality of life better than the control group, The two results were statistically significant ($P < 0.05$). Conclusion: Timely psychological nursing intervention for patients with thoracic surgery is important for improving the quality of clinical nursing service, enhancing patients' awareness and compliance, reducing the occurrence of postoperative complications, promoting postoperative physical recovery efficiency and improving the quality of life of patients.

Keywords: Thoracic surgery; Psychological nursing; Effect analysis

胸外科所接收的患者疾病类型复杂且风险性大, 加之多数患者为机体免疫能力以及自护能力较弱的中老年人, 另外由于受到手术创伤和疾病等多种因素影响, 多数患者会存在严重的心理障碍, 致使患者出现焦虑情绪和抵抗行为, 而严重的负性情绪会进一步增加患者的应

激反应, 导致患者的手术难度及风险上升。同时若术后护理管理不当, 增加患者术后并发症发生概率, 延长患者术后康复期^[1-2]。所以针对胸外科患者而言, 不仅需要合理的手术方案治疗, 同时还需要全程护理人员的良好配合, 及时纠正患者存在的错误认知及行为, 增强患

者的身心舒适度及配合度，才能进一步提高手术效率及术后康复效果^[1]。为此，本文笔者详细分析了心理护理应用于胸外科手术患者管理中的临床价值，具体详情见下文叙述：

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究对象选取2021年1月至2023年1月我院收治的胸外科手术患者60例，入选的患者通过随机选取方式分成观察组与对照组，每组中人数为30例。观察组患者年龄26岁~76岁之间，平均年龄为(51.00±2.00)岁，对照组患者年龄在27岁~76岁，平均年龄为(51.50±2.10)岁，组间患者一般资料对比显示无统计学意义(P>0.05)具备可比性。

纳入标准：①研究病例已经过临床相关检查确定达到胸外科手术标准；②入选的患者临床资料经过审核后确定完整；③所有患者和家属已对本次研究内容进行全面了解，且自愿签署知情书。

排除标准：①患者存在严重的智力功能障碍以及语言沟通障碍；②伴有严重心脑血管疾病和其他脏器功能疾病；③传染性疾病；④存在严重的精神类疾病无法配合治疗；⑤伴有严重免疫性疾病；⑥存在手术禁忌症患者；⑦伴有严重凝血功能障碍患者；⑧依从性较差的患者和家属。

1.2 方法

两组患者均采用手术治疗，治疗期间对照组患者实施临床常规护理；观察组患者给予心理护理，①成立护理管理小组：首先对小组成员进行岗位培训，使小组成员能够充分掌握成立心理护理小组的意义、护理方法以及团队合作重要性，提高小组成员的管理综合能力。纠正护理人员存在的错误行为，提高护理人员的岗位责任意识。②风险评估：术前由小组成员配合对患者开展护理治疗前的评估分析，充分掌握患者的病情严重程度、存在的合并症情况、机体耐受性、健康知识掌握度、疾病接纳程度、身体营养状况以及心理弹性状态等，并对临床护理工作存在的问题进行探讨分析，最终制定出合理性的护理管理计划。③认知教育：术前护理人员要与患者建立起良好的护患关系，提高患者对临床医护人员的信任度，掌握患者存在的顾虑以及错误认知，通过发放健康知识手册、视频软件播放以及微信平台推广等多种方式，提高患者对疾病、手术相关知识的掌握度以及对疾病的接纳程度。④心理疏导：在护理期间要定期对

患者的心理状态进行评估掌握，随时给予患者针对性的心理疏导，并与家属配合多与患者进行交流，告知患者多听欢快音乐、娱乐视频以及正能量的书籍，保持积极乐观向上的心态，随时解答患者提出的各项疑问，增强患者心理对疾病压力和危机感的应对能力。⑤放松疗法：每晚睡前可在患者床头周边区域挤压柠檬汁，能够促进睡眠，护理人员通过语言引导和肢体按摩使患者的肌肉放松，并配合香薰疗法使患者身心处于放松状态，从而达到减轻患者病痛以及心理负担的目的。⑥术后护理：做好术后康复指导，加强卫生管理以及并发症预防，针对患者疼痛程度采取合理性的药物及非药物镇痛处理，最大限度减轻患者的疼痛程度，避免严重疼痛增加焦虑情绪。根据患者需求术后开展合理性的饮食管理，饮食要采取营养均衡清淡易消化为主；并为患者制定合理的康复运动方案，促进患者的身体恢复效率^[4]。

1.3 效果判定标准

①用调查问卷表评价两组护理服务管理质量、患者对健康知识掌握度以及遵医行为，每一项指标的最高分值为10分，最终得分越高则表示指标改善越好。②通过汉密顿(HAMA)量表评价两组患者的焦虑程度，评价标准：无焦虑=0-6分，轻度焦虑=7-20分，中度焦虑=21-28分，重度焦虑=29分以上。③用视觉模拟(VAS)量表评价两组患者护理前后的疼痛程度，最高分值10分，获取分值越低表示疼痛越轻。④将两组患者术后并发症发生率、排气时间、下床活动时间和住院时间进行详细记录对比。⑤应用SF-36量表评价护理前后两组患者生活质量，评价内容主要包括躯体疼痛、情感职能、生理功能以及社会功能，每一项指标的满分为100分，分数越高则表示指标越好。

1.4 统计学方法

两组研究数据分析使用SPSS20.0统计学软件，两组计量数据描述运用($\bar{x} \pm s$)处理以及t检验，计数指标处理使用n(%)描述和 χ^2 检验，当最终数据结果对比后达到统计学意义运用P<0.05表示。

2 结果

2.1 两组临床指标对比

护理前两组患者的各项指标结果对比无统计学意义(P>0.05)；护理后观察组护理管理质量、患者健康知识掌握度及遵医行为评分均高于对照组，组间结果对比具有统计学意义(P<0.05)，如表1。

表1 组间护理结果对比($\bar{x} \pm s$)

分组	n	护理质量 / 分		健康知识掌握度 / 分		遵医行为 / 分	
		管理前	管理后	管理前	管理后	管理前	管理后
观察组	30	5.6±0.4	9.2±0.8	6.4±0.7	9.4±0.4	6.5±0.5	9.2±0.7

对照组	30	5.7 ± 0.5	8.3 ± 0.6	6.2 ± 0.5	8.8 ± 0.3	6.4 ± 0.4	8.7 ± 0.5
t 值		0.8553	4.9295	1.2734	6.5726	0.8553	3.1835
P 值		0.3959	0.0000	0.2079	0.0000	0.3959	0.0023

2.2 两组临床指标对比
护理前两组患者的焦虑情绪和疼痛程度评分结果对比无统计学意义 (P > 0.05); 护理后与对照组相比,

观察组患者的焦虑情绪改善效果占据优势, 患者的疼痛程度也明显减轻, 两组结果对比后差异有统计学意义 (P < 0.05), 如表 2。

表 2 组间临床指标对比详情 ($\bar{x} \pm s$)

分组	n	焦虑程度 / 分		疼痛程度 / 分	
		管理前	管理后	管理前	管理后
观察组	30	18.5 ± 2.2	9.3 ± 0.6	6.4 ± 0.8	4.3 ± 0.2
对照组	30	18.6 ± 2.3	12.9 ± 1.1	6.2 ± 0.6	5.5 ± 0.3
t 值		0.1720	15.7366	1.0954	18.2293
P 值		0.8640	0.0000	0.2778	0.0000

3 讨论

胸外科作为临床重要科室之一, 所接收的患者具有发病率高、危险性高、治疗难度大、并发症多、致残率以及病死率高等特征, 且所接收的患者中老年患者人数所占比例较高, 尤其是近年随着人们生活饮食习惯的不断改变, 加之我国步入老龄化阶段, 导致胸外科接收的患者人数明显上升, 而由于胸外科所接收的患者多数需要采取手术治疗^[5-6], 而手术存在的创伤性均较大, 加之受到严重病情影响患者会存在过度焦虑情绪, 而负面情绪的出现不仅会降低患者的治疗依从性, 同时还会增加患者的应激反应, 进一步增加手术难度和风险。而且术后患者需要一定时间卧床休养, 护理管理不当最终会增加患者并发症发生概率, 进一步增加患者的病痛折磨, 延长患者卧床时间和治疗时间, 从而会增加患者的经济负担^[7-8]。为提高临床护理质量, 我院对胸外科手术患者开展了心理护理干预, 且最终经过对比显示该模式取得的效果较好。此护理措施主要是通过成立心理护理小组, 并且加强对小组成员的岗位培训, 提升小组成员的护理管理能力; 同时在术前开展风险评估充分掌握临床及患者存在的风险问题, 给予患者开展针对性的认知教育以及心理疏导干预, 及时纠正患者存在的错误认知, 减轻患者的心理负担, 提高患者的心理弹性; 同时对患者开展放松疗法, 可进一步提高患者的身心舒适度, 重视对患者术后护理, 减少患者并发症发生, 减轻患者病痛折磨, 提高患者术后身体恢复效率, 最终改善患者生活质量^[9-10]。

综上所述, 将心理护理应用于胸外科手术患者管理中, 有效提升临床护理服务质量、增强患者身心舒适度、提高患者依从性、术后身体恢复效率及生活质量。

参考文献:

- [1] 吴鸿. 胸外科术后患者心理护理的临床效果 [J]. 现代养生, 2021,21(20):71-73.
- [2] 周瑜, 苟亚静, 任颖娟. IKAP 健康教育结合基于马斯洛需要层次理论的心理护理对心胸大血管外科术后患者自我感受负担与希望水平的影响 [J]. 临床医学研究与实践, 2021,6(21):149-151.
- [3] 夏红香, 茅昌敏, 周静, 李静, 丁敏, 倪婧鑫, 王颖. 胸外科术后患者的疼痛护理与心理护理联用体会 [J]. 心理月刊, 2021,16(7):193-194.
- [4] 朱文娟. 分级心理护理对普外科术后患者焦虑、抑郁情绪及社会支持的影响 [J]. 中国烧伤创疡杂志, 2019,31(6):423-426.
- [5] 渠瑾. 优质护理服务在心胸外科临床护理中的运用分析 [J]. 中国药物与临床, 2020,20(19):3344-3346.
- [6] 张曼丽. 临床护理路径对胸外科手术患者术后肺功能及凝血功能的影响观察 [J]. 航空航天医学杂志, 2019,30(12):1545-1547.
- [7] 张琪, 胡君君, 金薇. 基于 Kano 模型改进胸外科住院患者护理服务的效果观察 [J]. 护理实践与研究, 2022, 19(16):2492-2495.
- [8] 吴鸿. 整体护理在胸外科患者护理中的应用效果 [J]. 现代养生, 2022,22(6): 452-454.
- [9] 任晓婧. 个性化康复护理对胸外科患者术后呼吸功能恢复的影响 [J]. 中国医药指南, 2022,20(3):27-30.
- [10] 王玉萍, 程琳. 基于奥马哈系统的延续性护理干预在胸外科患者出院后护理指导中的应用 [J]. 当代护士 (中旬刊), 2020,27(12):36-39.