

心理护理在手术室护理中的应用研究

孔德颖 张丹梅 张金慧
武警黑龙江省总队医院 黑龙江 哈尔滨 15000

摘要:目的:手术室心理护理对手术患者的效果进行观察研究。方法:将2019年5月~2020年9月在本院需接受手术治疗的120例患者作为此次研究的研究对象,使用随机抽签法将这120例患者分为甲组以及乙组,甲组60例,乙组60例,使用常规护理对甲组进行护理,在常规护理基础上对乙组进行心理护理。对比两组抑郁自评量表(SDS)评分、焦虑自评量表(SAS)评分以及睡眠质量。结果:在手术结束后3d,乙组患者SDS评分、SAS评分均比甲组更低,睡眠质量明显优于甲组, $P < 0.05$ 。结论:对手术患者实施手术室心理护理具有较为良好的护理效果,不仅可以在一定程度上降低患者的焦虑及抑郁评分,并且可以进一步提升患者的睡眠质量,对患者的术后康复发挥着一定的促进作用,值得推广。

关键词:手术室;心理护理;手术患者;应用观察

1 资料与方法

1.1 一般资料

将2019年5月~2020年9月在本院需接受治疗的120例患者作为此次研究的研究对象,使用随机抽签法将这120例患者分为甲组及乙组,甲组60例,乙组60例,其中甲组中有32例男性患者,28例女性患者,平均年龄 42.65 ± 12.57 岁;而乙组中有34例男性患者,26例女性患者,平均年龄 43.29 ± 10.88 岁。纳入标准:患者无重大脏器疾病;患者精神正常;均进行手术治疗。排除标准:妊娠期妇女;不知晓此次试验。本研究经医院伦理委员会审核,已获得批准。所有患者及其家属对本次研究知情,且签署知情同意书。经对比,两组资料无明显差异, $P > 0.05$ 。

2. 方法

甲组患者给予手术室常规护理,根据手术及护理指南的要求进行护理,主要内容是对患者进行健康教育,宣传疾病相关知识;术前访视患者,核对患者个人信息;详细告知手术注意事项、手术疗效、手术风险等;术中主动配合医师完成手术;术后给予患者饮食、康复、疼痛、运动等常规护理。乙组患者在对照组基础上,再增加心理护理,具体如下。

第一,术前护理:在患者术前1d,责任护理人员到患者病房进行术前访视,对患者病情以及术前准备情况进行充分了解,详细解答患者及家属提出的问题。主动介绍手术相关情况,使患者对术中、术后可能出现的情况有充分的心理准备,遇到问题时以积极的态度面对治疗与护理。同时,讲解手术治疗的必要性和效果,并援引手术治疗成功案例,减轻患者思想顾虑,提高其治疗信心和对医护的信任度。与病房护理人员做好交接,观察询问患者的心理状态,对于存在严重焦虑、紧张情绪的患者要特别注意。对患者进行术前医嘱准备,帮助患者全面了解和做好常规检查、术前准备、手术方案以及注意事项告知等。结合患者的实际情况和心理变化情况,对患者积极进行心理指导,以消除患者焦虑、紧张等负面情绪,以良好的心态配合进行手术治疗。指导患者掌

握身心松弛法、情绪转移法等负性心理情绪疏导方法,使患者在术前和术后平心静气,缓解紧张及压抑情绪。

第二,术中护理:手术开始前,护理人员做好手术各项准备,待患者进入手术室后,以温和的语言与患者沟通,主动向患者介绍手术室内环境、手术流程、术中可能出现的情况及解决方案。称呼患者要准确、亲切,向患者介绍手术医师及麻醉师等的基本情况,同时,协助患者上手术台,交流其感兴趣的事,转移患者术前麻醉的注意力,缓解应激状态,进一步增强患者的信心与依从性。按照麻醉要求帮助患者取手术体位,安排专人陪伴,安抚患者,给予患者心理安全感。对于情绪较激动的患者,护理人员应注意采取合理的干预方法分散其注意力,通过握手、轻拍肩部等肢体语言给予患者慰藉和鼓励。麻醉成功后,护理人员应密切观察患者的术中各项生命体征,出现不良反立即报告。手术开始后,轻、快、准、稳地配合手术医生。如果有需要,术中可根据患者的爱好播放轻柔的音乐,帮助患者平复心情。同时,做好患者的身体隐私保护和保暖工作,保护患者的尊严,避免患者发生低体温症状。

第三,术后护理:手术结束后,清洁患者身上的血液、药液等痕迹,及时帮患者穿好或遮盖好衣物。对术后患者的各项指标进行监控,如果发现患者出现不良情况及时向医生报告。患者清醒后,护理人员应主动询问患者需求,并尽可能满足。及时向患者及家属告知手术结果及术后转归情况,使其放松身心,消除顾虑,积极配合进行术后恢复治疗,必要时可以进行专业化的心理辅导,如倾听、解释、保证、指导、鼓励等支持性心理治疗技术,给患者提供个性化的心理支持。指导术后饮食、体位、活动等,稳定患者情绪。将患者送回病房后,做好与病房护理人员的交接工作,告知术后相关注意事项。责任护理人员需定期检查患者手术切口,对患者的术后恢复情况进行全面掌握。

3. 观察指标

比较两组患者护理前后心率、舒张压、收缩压等临床

相关指标,焦虑自评量表(self-rating anxiety scale ,SAS)评分、抑郁自评量表 (self-rating depression scale , SDS) 评分以及护理满意度。

4. 统计学方法

将手术室患者数据纳入 SPSS 23.0 软件中分析, 计量资料 (心理应激) 比较采用 t 检验, 并以 $x \pm s$ 表示 HAMA、HAMD 评分, 计数资料 (手术室不良反应) 采用 χ^2 检验, 并以 % 表示发生率, $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

1. 对比两组患者护理前以及护理后的 SDS、SAS 评分

两组手术患者在护理之前的 SDS、SAS 评分差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 在对患者实施相应的护理之后, 乙组的 SDS、SAS 评分比甲组更低, 且 $P < 0.05$ 。详细对比结果如表 1 所示。

表 1 两组手术患者的心理应激反应评分对比 ($x \pm s$)

| 组别 | 例数 | SDS | | SAS | |
|----|----|--------------|---------------|--------------|---------------|
| | | 护理前 | 护理后 | 护理前 | 护理后 |
| 甲组 | 60 | 58.85 ± 9.32 | 49.42 ± 8.93 | 59.42 ± 9.73 | 50.66 ± 9.55 |
| 乙组 | 60 | 58.97 ± 9.46 | 41.55 ± 10.65 | 59.56 ± 9.98 | 42.55 ± 11.45 |
| t | | 0.057 | 4.840 | 0.075 | 4.424 |
| P | | 0.953 | 0.000 | 0.940 | 0.000 |

注: SDS 为抑郁自评量表; SAS 为焦虑自评量表

2. 对比两组患者护理前以及护理后的睡眠质量

在两组患者接受相应的护理干预之后, 乙组的睡眠质量明显比甲组更佳, $P < 0.05$, 详细对比结果如表 2 所示。

表 2 对比两组患者护理前及护理后的睡眠质量 ($x \pm s$)

| 组别 | 例数 | 护理前 | 护理后 |
|----|----|-------------|-------------|
| 甲组 | 60 | 8.21 ± 0.65 | 6.11 ± 0.34 |
| 乙组 | 60 | 8.09 ± 0.18 | 4.61 ± 0.11 |
| t | | 0.081 | 30.202 |
| P | | 0.935 | 0.000 |

3 讨论

随着精准医学及人文关怀理念的提出, 临床越发重视手术治疗效果及人文精神。手术治疗过程中, 对于手术配合、患者心理、生理状态等指标均有着严格要求, 一旦出现任何纰漏将可能影响到手术治疗效果。且手术创伤后易出现生理疼痛、感染、抑郁等应激反应, 常规护理措施只单一关注到手术治疗, 而未体现出人文关怀精神, 也未对心理应激反应做进一步干预, 为了降低该应激反应的发生率, 有必要规范手术室护理管理工作。本研究显示, 心理管理应用于手术室护理管理中临床效果显著。心理管理是通过掌握患者个体差异化心理特征, 了解患者产生各种负性情绪的原因, 针对性地帮助患者减少或消除不良心理因素, 及时给予患者情感支持, 告知患者发生应激反应的原因, 并指导患者减少或处理应激反应的自护措施, 全方位地提高手术治疗效果, 减少应

激反应及负性情绪发生, 协助患者快速康复。在本次研究中, 甲组以及乙组患者的焦虑评分以及抑郁评分均出现了一定程度的降低, 其中乙组的评分明显比甲组更低, 研究结果说明手术室心理护理能够使患者的不良情绪以及消极心理得到有效的改善及消除, 且大大增强患者治疗康复的信心, 从而使患者的术后康复效果、治疗效果以及手术安全性得到一定程度的保障。除此之外, 本次研究中, 乙组患者的睡眠质量明显比甲组更佳, 说明手术室心理护理能够有效改善患者的睡眠质量, 对患者的术后康复发挥着一定的促进作用。

结束语

综上所述, 对手术患者实施手术室心理护理具有较为良好的护理效果, 不仅可以在一定程度上降低患者的焦虑及抑郁评分, 并且可以进一步提升患者的睡眠质量, 对患者的术后康复发挥着一定的促进作用, 值得推广。

参考文献:

- [1] 朱育青, 黄莉, 赵汝运. 手术室预见性心理护理对老年全麻患者术后负性情绪、认知功能及健康状况的影响 [J]. 齐鲁护理杂志, 2020, 26(18): 64-66.
- [2] 温小晓. 护理质量控制在介入手术室护理管理中的应用效果及不良事件发生率影响观察 [J]. 中国急救医学, 2018, 38(21): 364.
- [3] 李婷婷, 陈蓉, 邵蕾, 等. 手术室护理干预对乳腺癌手术患者应激反应与心理变化的影响分析 [J]. 心理月刊, 2021, 16(2): 153-154.
- [4] 林星. 心理护理在手术室患者护理中的意义及对术后睡眠的影响 [J]. 世界睡眠医学杂志, 2020, 7(11): 1957-1958.
- [5] 罗璟璐, 刘明. 优质护理服务联合心理护理在手术室护理中的应用分析 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(26): 9.
- [6] 徐乐平. 术前心理护理在改善手术室患者心理状态和手术耐受性中的应用 [J]. 按摩与康复医学, 2019, 10(18): 71-73.

作者简介:

1. 孔德颖, 出生年月: 1986.3.8, 民族: 汉, 性别: 女, 籍贯: 黑龙江哈尔滨, 单位: 武警黑龙江总队医院, 职位: 护士, 职称: 主管护师, 学历: 本科, 研究方向: 护理学
2. 张丹梅, 出生年月: 1977.7.7, 民族: 汉族, 性别: 女, 籍贯: 黑龙江省哈尔滨市, 单位: 武警黑龙江省总队医院, 职位: 护理部主任, 职称: 副主任护师, 学历: 护理本科, 研究方向: 护理学
3. 张金慧, 出生年月: 1983年8月, 民族: 汉族, 性别: 女, 籍贯: 黑龙江哈尔滨, 单位: 武警黑龙江省总队医院, 职位: 护理部助理, 职称: 初级, 学历: 本科, 研究方向: 心理护理在手术室心理护理中的研究