

心理动力护理理论在手术患者心理护理中的应用

杨花玲

(昆山宗仁卿纪念医院 江苏昆山 215300)

摘要:目的 探析心理动力护理理论在手术患者心理护理中的应用效果。方法 选择2021年11月至2022年4月在本院收治的83例择期行手术治疗患者为研究对象,依据诊疗先后顺序将其分为研究组(42例)和对照组(41例)。对照组采用常规护理管理,研究组在对照组基础上采用基于心理动力护理理论心理护理管理。对比两组患者应激反应与应对方式。结果 研究组应对方式高于对照组,应激反应低于对照组($P<0.05$)。结论 基于心理动力护理理论心理护理管理可显著降低择期行手术治疗患者应激反应,并提升其应对方式,值得推广应用。

关键词:心理动力护理理论;手术;心理护理;应激反应;应对方式

Application of psychodynamic nursing theory in psychological nursing of surgical patients

Yang. hualing

(Kunshan Zongrenqing Memorial Hospital, Kunshan 215300, China)

[Abstract]Objective To explore the application effect of psychological dynamic nursing theory in psychological nursing of surgical patients. Methods From November 2021 to April 2022, 83 patients undergoing elective surgical treatment in our hospital were selected as the research objects. According to the order of diagnosis and treatment, they were divided into the study group(42 cases) and the control group(41 cases). The control group adopted routine nursing management, and the study group adopted psychological nursing management based on psychological dynamic nursing theory on the basis of the control group. The stress response and coping style of the two groups were compared. Results The coping style of the study group was higher than that of the control group, and the stress response was lower than that of the control group ($P<0.05$). Conclusions Psychological nursing management based on psychological dynamic nursing theory can significantly reduce the stress response of patients undergoing elective surgery and improve their coping style, which is worthy of promotion and application.

[Key words]Psychological dynamic nursing theory; Surgery; Psychological nursing; Stress response; To respond to

手术治疗具有一定创伤性,患者在术前较易出现焦虑或抑郁等应激反应,严重影响临床疗效及术后恢复情况,随医学模式向生物-心理-社会医学模式转变,人们逐渐意识到疾病发生、发展及转归过程中心理因素具有重要意义^[1]。基于心理动力护理理论心理护理管理属于新型护理模式,以人际关系模式为理论框架,强调护患关系为心理动力护理基础,并以患者健康为护理目标,是护患共同改善患者健康问题的一种护理模式^[2]。但关于基于心理动力护理理论心理护理管理对择期行手术治疗患者应激反应与应对方式的影响调查较少,故本课题重点分析基于心理动力护理理论心理护理管理对择期行手术治疗患者应激反应与应对方式的影响。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择2021年11月至2022年4月在本院收治的83例择期行手术治疗患者为研究对象,依据诊疗先后顺序将其分为研究组(42例)和对照组(41例)。纳入标准:①具备手术指征;②患者均签署知情同意书;③认知功能正常,能独立完成量表填写;④均为首次接受手术治疗。排除标准:①重要脏器功能病变;②妊娠或哺乳期女性;③存在严重心理疾病;④同时参与其他影响性研究。此探究课题已经过本院伦理委员会许可。对照组中男性23例,女性18例;年龄21-77岁,平均(46.12±8.14)岁;有19例为本科及以上,15例为高中至大专,7例为初中及以下。研究组中男性24例,女性18例;年龄21-77岁,平均(46.14±8.13)岁;有21例为本科及以上,15例为高中至大专,6例为初中及以下。两组患者个人资料比较无明显差异,具有可比性($P>0.05$)。

1.2 方法 对照组采用常规护理管理,具体措施:①口头介绍手术治疗相关知识;②协助患者完成术前检查;③配合临床医师完成手术操作;④密切关注患者生命体征变化情况;⑤合理膳食;⑥康复宣教。研究组在对照组基础上采用基于心理动力护理理论心理护理管理,具体措施:(1)创建心理管理团队:由1名护士长、2名主责护士及8名手术室护士构成,组长为护士长,负责指导护理具体流程,并对组内成员实施培训,培训合格后方可上岗;同时,组

内成员需共同学习心理动力护理理论相关理论知识,依据组内成员专业素质及自身优势合理分配任务。(2)评估心理状态:邀请心理咨询师为顾问,与组内成员共同制定心理状态调查问卷,并在手术前后2d评估患者心理与生理应激反应、应对方式、认知水平、心理承受能力等,了解其对手术室护理需求及存在的心理问题,研究其实际心理需求,依据不同手术类型设计个性化心理支持方案。(3)心理管理:①术前:患者进入手术室前处于高度紧张状态,组内成员应耐心解答其疑问,注意态度和蔼、充分尊重患者,缓解其不安及抑郁情绪,有助于提升其手术配合度;②术中:患者进入手术室后,组内成员应依据麻醉要求合理选取体位,并告知其口干与嗜睡等不良反应为术前用药短暂表现,有助于缓解其担忧情绪,从而提升其安全感、信任程度及亲切感,麻醉起效后遵照不同术式协助患者选取适宜体位,组内成员应密切关注患者生命体征变化情况,并注意其情绪变化,及时安慰,尽量减轻仪器碰撞声,以免给患者带来应激反应;③术后:组内成员护送患者返回病房后,应向患者及家属交代注意事项,并告知手术非常成功及术后转归情况,有助于消除患者术后心理顾虑,同时,组内成员应做好家属思想工作,通过家属了解患者情绪变化,强化其对组内成员信任程度。

1.3 观察指标

1.3.1 应激反应 干预前后分别采集患者空腹静脉血4mL,以3000r/min离心20min,取上清液运用全自动生化分析仪检测皮质醇(cortisol, CO)与肾上腺素(epinephrine, E)水平,同时运用特质焦虑量表调查(TAI)^[3]评估患者焦虑水平,包含20项条目,每项均为1-4分,重测信度为0.851, Cronbach's α 系数为0.774,得分高代表焦虑水平严重。

1.3.2 应对方式 干预前后分别运用医学应对问卷^[4]评估患者应对方式,该量表包含求助、解决问题及面对等3个层面20项条目,每项均为1-4分,重测信度为0.901, Cronbach's α 系数为0.882,得分高代表应对方式好。

1.4 统计学分析 采用SPSS 24.0统计软件对本次研究数据进行

统计学分析。计数资料用百分比 (%) 表示, 结果用 χ^2 检验。计量资料用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 结果用 t 检验, $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

表 1 两组患者干预前后应激反应 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	CO (ng/L)		E (ng/L)		TAI 评分 (分)	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
研究组	42	105.72 ± 9.74	120.52 ± 9.46 [*]	96.42 ± 12.46	129.64 ± 18.52 [*]	46.88 ± 4.07	31.74 ± 4.15 [*]
对照组	41	104.62 ± 10.63	134.46 ± 7.82 [*]	95.71 ± 13.74	154.72 ± 18.73 [*]	47.87 ± 4.32	39.18 ± 4.23 [*]
t		0.492	7.308	0.247	6.134	1.075	8.087
P		0.624	0.000	0.806	0.000	0.286	0.000

注: 与本组干预前相比, ^{*} $P < 0.05$ 。CO: 皮质醇; E: 肾上腺素; TAI 评分: 特质焦虑量表调查。

2.2 两组患者干预前后应对方式 干预前, 两组患者应对方式比

表 2 两组患者干预前后应对方式 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	求助		解决问题		面对	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
研究组	42	7.52 ± 2.81	25.19 ± 4.18 [*]	7.82 ± 2.15	24.09 ± 3.14 [*]	7.02 ± 3.52	15.72 ± 1.45 [*]
对照组	41	7.95 ± 2.74	19.52 ± 3.14 [*]	7.63 ± 2.97	18.52 ± 2.83 [*]	6.97 ± 3.12	9.35 ± 1.25 [*]
t		0.706	6.974	0.334	8.483	0.068	21.414
P		0.482	0.000	0.739	0.000	0.946	0.000

注: 与本组干预前相比, ^{*} $P < 0.05$ 。

3 讨论

手术治疗存在较为严重精神应激源, 在刺激状态下, 机体较易大量分泌 CO 及 E, 从而诱发血压升高与心率加快等不良反应, 致使其意识范围狭窄, 出现感觉过敏或精神紧张等状态, 对手术仪器等存在病理心理反应, 威胁手术治疗安全性^[5]。焦虑情绪属于常见术前心理反应, 与患者对手术认知不足存在极大相关性, 加之环境不良刺激, 极易出现盲目忧虑状况, 甚至诱发不同程度睡眠障碍, 对机体耐受能力及调节能力存在不良影响。故临床在围手术期间应辅以科学护理管理, 有助于缓解患者应激反应, 从而提升其治疗配合度, 进而提升其预后质量。

常规护理管理操作便捷, 并不注重患者心理变化, 致使其术前存在消极情绪, 产生强烈心理应激反应, 虽然临床通过心理疏导能帮助患者缓解心理负担, 但心理疏导在转移其注意力方面存在一定局限性, 致使部分患者依然存在消极心理。而基于心理动力护理理论心理护理管理不仅能评估患者机体情况, 并能了解其心理变化, 从而制定专属性心理护理, 有助于提升患者治疗配合度, 促进其早日康复; 此外, 该种护理模式能更好地考虑患者生理及心理因素, 消除其对疾病恐惧等不良情绪, 有助于增强其治愈信心^[6]。本研究显示, 研究组患者采取基于心理动力护理理论心理护理管理后患者应激反应与对照组比较显著降低, 提示针对择期行手术治疗患者运用基于心理动力护理理论心理护理管理, 可明显改善其应激反应。陈福东等^[7]研究显示: 系统化护理联合心理护理能有效缓解宫颈癌围手术期患者焦虑及抑郁情绪, 并改善其血清 CO 与白细胞介素 2 水平, 患者认可度较高, 与本次研究结果相似。分析原因为开展基于心理动力护理理论心理护理管理能在极大程度上缓解患者负性情绪, 帮助其在生理及心理两方面均产生轻松感, 促使其可运用愉悦心情接受手术治疗, 缓解其对手术治疗焦虑及抑郁情绪; 同时, 该种护理模式可确保患者围手术期均能获得高效心理疏导, 帮助其提升治疗信心, 从而降低其对手术治疗不良应激反应; 此外, 该种护理模式能够促使患者积极面对病情, 勇敢接受手术治疗, 增强其适应能力,

2.1 两组患者干预前后应激反应 干预前, 两组患者应激反应比较 ($P > 0.05$); 与干预前相比, 干预后两组患者 CO 与 E 水平均升高, TAI 评分降低, 且研究组应激反应低于对照组 ($P < 0.05$)。见表 1。

较 ($P > 0.05$); 与干预前相比, 干预后两组患者应对方式均升高, 且研究组应对方式高于对照组 ($P < 0.05$)。见表 2。

以最佳心理状态面对病情, 有助于缓解机体疼痛感, 从而降低其应激反应, 进而提升其预后效果。此外, 本研究显示, 干预后研究组患者应对方式显著高于干预前及对照组, 提示针对择期行手术治疗患者运用基于心理动力护理理论心理护理管理, 可明显提升其应对方式。王海宏等^[8]研究发现, 基于社会心理学的护理干预能有效降低子宫内腺癌伴糖尿病患者腹腔镜术后机体疼痛程度, 改善其应对方式, 与本次研究结果相似。

综上所述, 基于心理动力护理理论心理护理管理可显著降低择期行手术治疗患者应激反应, 并提升其应对方式, 值得推广应用。

参考文献

- [1]李红峰, 施菁.老年手术患者术中的心理护理[J].中国中西医结合急救杂志, 2020, 27(6): 761.
- [2]宁琳, 王园园.佩普洛人际关系理论对慢性乙型肝炎患者的护理效果[J].昆明医科大学学报, 2015, 36(6): 177-180.
- [3]张晶轩, 贺英, 赵梦雪, 等.高海拔环境下军人状态-特质焦虑的特点研究[J].第三军医大学学报, 2017, 39(15): 1532-1536.
- [4]Safdieh J, Lee Y C, Wong A, et al. A Comparison of Outcomes Between Open Hysterectomy and Robotic-Assisted Hysterectomy for Endometrial Cancer Using the National Cancer Database[J]. International Journal of Gynecological Cancer, 2017, 27(7): 1508-1516.
- [5]曹春燕.个性心理护理对肺癌手术患者术前焦虑与术后恢复的影响研究[J].中国全科医学, 2021, 24(S01): 191-193.
- [6]谷乔, 李敏, 徐芳, 等.综合心理护理模式对糖尿病视网膜病变手术患者的干预效果[J].中国医科大学学报, 2021, 50(2): 184-186.
- [7]陈福东, 齐菲, 张鸿雁, 等.系统化护理联合心理护理对宫颈癌围手术期患者抑郁焦虑情绪及 Cor, IL-2 水平的影响[J].长春中医药大学学报, 2021, 37(1): 160-162.
- [8]王海宏, 张冬梅, 李文恒, 等.基于社会心理学的护理干预对子宫内腺癌伴糖尿病患者腹腔镜子宫全切联合淋巴结清扫术后应激状态的影响[J].中国性科学, 2020, 29(4): 143-146.