

# 探讨手术室心理护理对急性阑尾炎手术患者的临床效果

徐熙梅<sup>1,2</sup> 王艳<sup>1,2</sup>

(1.山东第一医科大学附属青州医院 山东潍坊 262500; 2.青州市人民医院 山东潍坊 262500)

**摘要:** 目的: 探索和研究手术室心理护理对急性阑尾炎患者的护理效果。方法: 本次研究所收取的 136 例患者都是由我院急诊科自 2020 年 1 月-2021 年 6 月所收治的, 我院采用随机分配法, 将这些患者平均分为对照组和心理组, 对照组的病例数: 心理组的病例数=68 例: 68 例, 我院给予对照组患者手术室常规护理, 给予心理组手术室心理护理, 对比两组患者的临床护理效果和治疗效果。结果: (1) 心理组患者在治疗过程中出现不良情绪的概率明显比对照组低, 从数据差异中可以观察到明显的统计学意义 ( $P < 0.05$ )。 (2) 心理组患者出现并发症的概率明显低于对照组, 从数据差异中可以观察到明显的统计学意义 ( $P < 0.05$ )。 (3) 心理组患者对护理过程表示满意的概率明显比对照组高, 从数据差异中可以观察到明显的统计学意义 ( $P < 0.05$ )。 (4) 心理组患者的治疗有效率明显比对照组高, 从数据差异中可以观察到明显的统计学意义 ( $P < 0.05$ )。结论: 对急性阑尾炎患者进行心理护理, 能够有效缓解患者的不良情绪, 提升其对于治疗过程的配合程度, 提升治疗效果, 能为患者的身体健康和生命安全提供坚实的保障。

**关键词:** 手术室; 心理护理; 急性阑尾炎; 临床效果

急性阑尾炎是一种较为常见的急腹症, 该病在我国临床上具有较高的发病率, 饮食不当就是造成该病的重要原因之一。急性阑尾炎发病急, 病情发展迅速, 患者在发病时会伴有剧烈疼痛, 若不及时对患者进行治疗, 很有可能导致患者病情恶化, 出现弥漫性腹膜炎等病症, 这会对患者的生命质量造成严重威胁<sup>[1]</sup>。该病的临床症状包括: 患者的右下腹出现剧烈疼痛, 进而导致患者出现面色苍白、呕吐、呼吸困难等症状, 病情严重的话还有可能导致患者休克。以上说到急性阑尾炎发作时, 患者会出现剧烈疼痛, 这会给患者造成严重的心理压力<sup>[2]</sup>。目前, 临床治疗急性阑尾炎的方法包括保守治疗和手术治疗, 其中, 手术治疗是治疗该病的主要方法, 但部分患者在面临手术时会出现焦虑、烦躁、恐惧等不良情绪, 这会导致患者对治疗过程的依从性较低, 部分患者甚至会出现拒绝治疗的情况, 这会对疾病的治疗造成许多负面影响, 因此, 如何缓解该病患者的不良情绪, 让其以一个轻松、愉悦的心情去面对手术治疗, 这对于急性阑尾炎的治疗也是至关重要的<sup>[3]</sup>。鉴于此, 我院选取自 2020 年 1 月-2021 年 6 月所收治的 136 例患者作为研究对象, 并根据不同的护理方法对这些患者进行分组, 现将研究结果报告如下:

## 1. 基本资料 and 护理方法

### 1.1 基本资料

本次研究所收取的 136 例患者都是由我院自 2020 年 1 月-2021 年 6 月所收治的, 我院采用随机分配法, 将这些患者平均分为对照组和心理组, 对照组的病例数: 心理组的病例数=68 例: 68 例。其中, 对照组共有 36 例男患者和 32 例女患者, 这些患者的年龄在 19-67 岁之间, 平均年龄为 (34.67 ± 9.49) 岁; 心理组共有 31 例男患者和 37 例女患者, 这些患者的年龄在 18-69 岁之间, 平均年龄为 (36.84 ± 9.61) 岁, 对比两组的男女比例和平均年龄并未发现明显的统计学意义 ( $P > 0.05$ ), 且我院的本次研究已经经过我国医疗伦理会的批准与同意, 可进行进一步研究对比。

### 1.2 治疗方法

#### 1.2.1 对照组

我院对对照组患者采用了常规护理方法进行护理, 即:

- (1) 密切观测患者的各项生命体征, 包括: 体温、血压、血糖、脉搏等。
- (2) 对患者进行常规的血常规、尿常规检查。
- (3) 定期对患者的病房进行消毒打扫, 保证病房内干净通风。
- (4) 根据医生医嘱, 给患者注射或让患者服用抗感染药物。

#### 1.2.2 心理组

我院对心理组患者的护理方式是在对照组的基础上加以心理治疗对患者进行护理, 具体流程和方法如下:

(1) 我院的护理人员会根据患者的病情, 给患者及其家属讲述关于急性阑尾炎的治疗方法和护理方法, 让患者能够较为全面的认识该病, 提升患者及其家属对于治疗过程自信心, 进而提升患者及其家属对于治疗过程和护理过程的配合程度。

(2) 急性阑尾炎往往会伴有剧烈疼痛, 部分患者会出现紧张、焦虑、恐惧等不良情绪, 因此, 我院的医护人员会与患者及其家属进行主动地交流、沟通, 清楚了解患者的家庭状况、性格特点等, 对患者的心理情况进行分析, 根据患者的心理状态对其进行具有针对性的心理疏导, 有效缓解患者的不良情绪, 让其保持一个积极向上、健康、快乐的心态来面对疾病。

(3) 医护人员在患者进行手术前, 会对患者的各项生命体征 (包括: 体温、血糖、血压、血常规、尿常规等) 进行检测, 并准备好患者在手术过程中需要的输血血液, 并让患者进食 12h。

(4) 在手术后, 护理人员要对患者的生命体征予以严密监测, 同时还要对患者是否发生感染、体温有无出现异常升高等进行观察, 指导患者尽可能进行早期下床活动, 从而加快其肠蠕动, 避免出现肠粘连的情况。在患者排气之后, 指导患者食用一些流质食物, 比如果汁、米汤、蛋汤以及藕粉等, 同时以其具体身体恢复情况为依据, 使患者逐渐调整为半流质食物, 再到正常饮食。要保证饮食的清淡性, 尽可能做到少食多餐, 防止出现暴饮暴食的情况。

### 1.3 观察指标

(1) 对比两组患者出现不良情绪的概率, 即: 焦虑、紧张、恐惧、抑郁等。

不良情绪的发生率 = (焦虑 + 紧张 + 恐惧 + 抑郁) 的病例数 / 68 × 100%。

(2) 对比两组患者出现并发症的概率, 即: 粘连性肠梗阻、切口感染、腹腔脓肿、腹腔出血等。

并发症的发生率 = (粘连性肠梗阻 + 切口感染 + 腹腔脓肿 + 腹腔出血) 的病例数 / 68 × 100%。

(3) 对比两组患者对护理过程的满意程度, 即: 非常满意、满意、不满意。

满意率 = (非常满意的病例数 + 满意的病理数) / 68 × 100%。

(4) 对比两组患者治疗有效的情况, 即: 效果显著、效果明

显、效果一般、治疗无效。

治疗有效率=(效果显著+效果明显+效果一般)的病例数/68 × 100%。

#### 1.4 数据统计和分析

采用 SPSS22.0 统计学软件对数据进行处理。计量资料以均数 ± 标准差(x- ± s)表示,采用 t 检验;计数资料以率(%)表示,采用 χ<sup>2</sup> 检验。P<0.05 表示差异有统计学意义。

#### 2.结果

##### 2.1 对比两组患者产生不良情绪的概率

根据表一所显示的数据可以看出,对照组在治疗过程中出现不良情绪的概率=69.12%,心理组患者出现不良情绪的概率=14.71%,心理组患者在治疗过程中出现不良情绪的概率明显比对照组低,从数据差异中可以观察到明显的统计学意义(P<0.05)。

表一 对比两组患者产生不良情绪的概率

组别	焦虑 (例)	紧张 (例)	恐惧 (例)	抑郁 (例)	发生率
对照组 (n=68)	12	11	15	9	69.12%
心理组 (n=68)	3	1	4	2	14.71%

##### 2.2 对比两组患者发生并发症的概率

根据表二所记录的数据可以看出,对照组患者在治疗过程中出现并发症的概率=66.18%,心理组患者在治疗过程中出现并发症的概率=10.29%,心理组患者出现并发症的概率明显低于对照组,从数据差异中可以观察到明显的统计学意义(P<0.05)。

表二 对比两组患者发生并发症的概率

组别	粘连性肠梗 阻(例)	切口感染 (例)	腹腔脓肿 (例)	腹腔出血 (例)	发生率
对照组 (n=68)	9	16	9	11	66.18%
心理组 (n=68)	1	5	0	1	10.29%

##### 2.3 对比两组患者对护理过程表示满意的概率

根据表三的数据可以看出,对照组患者对护理过程表示满意的概率=57.35%,心理组患者对护理过程表示满意的概率=94.12%,心理组患者对护理过程表示满意的概率明显比对照组高,从数据差异中可以观察到明显的统计学意义(P<0.05)。

表三 对比两组患者对护理过程表示满意的概率

组别	非常满意 (例)	满意(例)	不满意(例)	满意率
对照组 (n=68)	19	20	29(42.65%)	57.35%
心理组 (n=68)	28	36	4(5.88)	94.12%

##### 2.4 对比两组患者的治疗有效率

根据表格四的数据可以观察到,对照组患者的治疗有效率=67.64%,治疗无效率=32.36%;心理组患者的治疗有效率=92.65%。治疗无效率=7.35%,心理组患者的治疗有效率明显比对照组高,从数据差异中可以观察到明显的统计学意义(P<0.05)。

表四 对比两组患者的治疗有效率

组别	效果显著 (例)	效果明显 (例)	效果一般 (例)	治疗无效 (例)	有效率
对照组 (n=68)	9	19	18	22(32.36%)	67.64%
心理组 (n=68)	29	23	11	5(7.35%)	92.65%

#### 3.讨论

急性阑尾炎是一种较为常见的临床疾病,该病发病时往往会伴有剧烈疼痛,且该病发病急,病情发展迅速,若不能即使对患者进行治疗,很有可能导致病情加重,直接威胁患者的生命安全<sup>[1]</sup>。治疗该病的方法主要以手术治疗为主,但部分患者在面临手术时,可能会出现紧张、恐惧、焦虑等不良情绪,部分患者会因恐惧而拒绝治疗,这会导致患者的病情加重,这对于疾病的康复也是没有任何意义的<sup>[2]</sup>。因此,医护人员应对该病患者进行心理护理,缓解其不良情绪,这对疾病的治疗和康复都具有重要意义。

本次研究的研究结果显示:心理组患者出现不良情绪和并发症的概率皆低于对照组,且心理组患者对护理过程表示满意的概率和治疗有效率也明显高于对照组,从数据差异中可以观察到明显的统计学意义(P<0.05)。分析其原因,可能是因为,对急性阑尾炎患者进行心理护理,能够有效缓解患者在治疗过程中的不良情绪,让其了解关于急性阑尾炎的治疗方法和疾病知识,让其以一个轻松、快乐的心态去面对疾病,能够有效提升患者对于治疗过程的服从性。另外,我院还对患者进行了饮食护理和抗感染护理,能够有效降低并发症的发生率,提升治疗效果,对患者的预后具有重要意义。

综上所述,对急性阑尾炎患者进行心理护理,能够有效缓解患者的不良情绪,提升其对于治疗过程的配合程度,进而达到提升治疗效果,保证患者生命质量的作用,值得临床持续推广和使用。

#### 参考文献:

- [1]唐伟华.心理护理对急性阑尾炎手术患者负性情绪的影响研究[J].心理月刊,2021,16(10):176-177.
- [2]王秀兰.个性化护理在急性阑尾炎手术护理中的应用[J].系统医学,2021,6(10):157-159+163.
- [3]赵海燕,韩晓燕,李敏.临床路径护理对急性阑尾炎手术患者护理质量的影响[J].医学食疗与健康,2021,19(01):130-131.
- [4]张红,王月.心理护理对急性阑尾炎手术患者负性情绪的影响[J].中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(34):156-157.
- [5]张万萍,饶家瑞,刘光惠.急性阑尾炎手术护理中个性化护理的应用研究[J].保健文汇,2020(12):121-122.