

探讨烧伤患者实施术前心理护理对其焦虑状况与手术耐受性的影响

周杨

(成都大学附属医院 610081)

摘要:目的 对比分析烧伤患者实施术前心理护理对于遏制其焦虑现状及手术耐受性的相关影响,并针对术前心理护理的相关措施进行研讨,期望能够给同领域专业的护理技术人员提供一定理论支撑。方法 随机选取入我院接受烧伤患者手术治疗的患者 300 例为研究对象,研究时间控制在 2020 年 7 月-2021 年 7 月,随机均等分组为对照组(150 例)和观察组(150 例),其中对照组开展常规护理模式,观察组在常规护理的基础上施加术前心理护理,比较两组患者的 SAS 评分及手术耐受性的评分情况,作统计分析。结果 观察组中患者的 SAS 评分要低于对照组患者,且观察组的耐受性要高于对照组,且 $P < 0.05$,具有统计学意义。结论 对于烧伤患者来说,术前心理护理对于减少患者的焦虑状况,提升手术的耐受性等具有重要意义,且不仅能够促进患者的治疗,同时能够优化手术治疗环节,因此值得在临床上广泛应用和推广。

关键词: 烧伤患者; 术前; 心理护理; 焦虑; 手术耐受性

[Abstract]: Objective To compare and analyze the impact of preoperative psychological nursing on curbing their anxiety and surgical tolerance, and to discuss the relevant measures of preoperative psychological nursing, hoping to provide some theoretical support to professional nursing technicians in the same field. Methods randomly selected patients for burn patients as the study object, the study time control in July 2020-July 2021, random equal group into control group (150 cases) and observation group (150 cases), the control group in the preoperative psychological care, compare the SAS scores of patients, for statistical analysis. Results The SAS score was lower than the control group, and the observation group was higher, and $P < 0.05$. Conclusion For burn patients, preoperative psychological care is of great significance to reduce patients' anxiety and improve the surgical tolerance, and can not only promote the treatment of patients, but also optimize the surgical treatment link, so it is worth wide application and promotion in clinical practice.

[Key words]: burn patients; preoperative; psychological care; anxiety; surgical tolerance

烧伤是由热力所引起的组织损伤的统称,在意外事故中占有相当大的比例,我国每年约有 500 万~1000 万烧伤患者。烧伤具有突发性、病情迁延等特点,而烧伤患者除了遭受烧伤本身的苦痛,还担心烧伤后造成的容貌毁损、疤痕增生、四肢功能障碍等问题,极易出现强烈、持续的应激反应。据统计,39%~57% 的烧伤早期病人存在不同程度的焦虑和抑郁。消极的情绪不仅会降低患者手术的耐受性,影响手术的顺利进行,而且还可能加重原有的病情,增加患者的苦痛。心理护理是应用心理学的方法和理论为患者创造一个良好的心理环境,帮助患者消除或缓解由于疾病或其他方面问题所引起的心理问题,减轻患者的心理负担,使其能够以积极的心态配合手术的过程。术前心理护理能够有效缓解患者的心理压力,提升手术的耐受性,保证手术顺利的进行。烧伤是一种突发性、不可预测的意外事件,病人事先毫无心理准备,突如其来的伤害使病人承受着躯体、心理上的双重打击和痛苦,漫长的治疗、康复过程以及将来工作、生活上可能遇到的各种困难,极易使病人产生焦虑、抑郁等负性情绪。因此,有效的心理干预能使病人正确对待伤痛、提高治疗依从性,从而促进病人早日康复,提高病人的生活质量,尽快回归社会。鉴于此,本文研究重点以 2020 年 7 月-2021 年 7 月,随机均等分组为对照组(150 例)和观察组(150 例),其中对照组开展常规护理模式,观察组在常规护理的基础上施加术前心理护理,比较两组患者的 SAS 评分及手术耐受性的评分情况,具体研究内容如下:

1 一般资料和方法

1.1 一般资料

于 2020 年 7 月-2021 年 7 月,随机选取入我院接受烧伤患者手术治疗的 300 例为研究对象,对照组(150 例)和观察组(150

例)。对照组中男性:女性=65:68,年龄 19~46 岁,平均年龄(34.5 ± 2.3)岁,观察组中,男性:女性=66:67,年龄 22~44 岁,平均年龄(35.2 ± 1.6)岁,两组患者在基本资料上,例如年龄、性别、学历等方面的一般资料比较差异无统计学意义,且 $P > 0.05$,具有可比性。

1.2 方法

对照组采取常规护理措施。观察组在常规护理基础上给予心理干预措施。烧伤病人因突发事件入院,除了恐惧、紧张情绪外,还有因疾病引起的不适反应,如剧烈疼痛、创面肿胀、渗液、各种侵入性操作(气管切开、深静脉置管、导尿管等)、活动受限带来一系列负性情绪,严重影响治疗护理。因此,护士应全面评估病人,了解病人的心理状态,采取有针对性的心理干预措施,建立良好的护患关系。①护士给病人的第一印象是建立良好护患关系的基础。因此,病人入院后护士应热情接待,以良好的沟通技巧、温柔体贴的语言、娴熟的技术操作赢得病人的信任,尤其对病人提出的疑问用心倾听,结合病人亲身经历、文化程度、职业特点、认知水平、心理承受能力制订不同的个体化心理干预方案。护士应向病人讲解相关知识,如烧伤后病理、生理、临床表现、治疗护理方法、疼痛原因、持续时间、缓解方法、注意事项等,以解除病人因缺乏相关知识而产生的焦虑、抑郁心理。②烧伤病人治疗时间长、痛苦大,进入感染期后由于持续高热、病情反复,一些病人对治疗失去信心,产生绝望心理、情绪不稳定,常发脾气,责骂医护人员甚至拒绝治疗。护士不应产生厌烦情绪,应以关注的目光、沉着的举止、适当的沉默,让病人将内心的情绪宣泄出来。病人安静后,护士应安慰、鼓励病人。③家庭及社会情感支持。护士应调动有效的家庭及社会支持来源,鼓励家属、同事、朋友多陪伴病人,与其交流一

些病人感兴趣的事,为病人提供喜欢的报刊、杂志、书籍;通过电脑、手机等多媒体让病人了解时事新闻,切实让病人感到自己仍生活在社会大舞台中;尽可能满足其合理需要,创造一个有利于治疗康复的家庭社会环境。有调查显示,57%的烧伤病人认为妨碍了家庭生活,成为家庭的累赘,尤其是一些面部、肢体等烧伤的病人顾虑重重,担心面貌及日后工作能力。此时,亲人的理解支持可以带给病人莫大的信心,重视对病人家属的情感支持方面的指导教育,关心、理解、同情家属的心情,协调好家属与病人之间的关系,从而减轻病人焦虑、抑郁等负性情绪的发生。④护士应教授病人学会自己减轻焦虑、抑郁的方法。根据美国自护理论指导病人进行自我心理护理。护士应帮助病人掌握处理突发事件的技能,提高心理安全感;训练病人放松身体,想象自己病愈出院完全恢复健康,以增强病人的信心。⑤护士应促进病人进行病人间的相互交流,介绍预后良好的病例,充分调动病人治疗的积极性。⑥放松疗法烧伤患者大多遭受巨大的躯体苦痛,且术前的心理过度应激反应会导致身体的痛阈值更为低下,对于手术的耐受性更差。音乐的旋律、节奏、频率、声压会影响病人的心理与生理,降低交感神经的兴奋性,松弛血管壁的紧张度,并且有助于调节机体的内分泌趋于正常。肌肉松弛疗法。可以通过安排烧伤病人烧伤适宜的体位,放松非烧伤部位的肌肉,缓解躯体的疼痛感以此降低患者心理的压力。护理人员通过多种放松疗法,如音乐疗法、肌肉松弛疗法、情绪转移疗法等使患者达到身体放松状态,进而达到心理上的松弛。医护人员充分调动患者家属的主观能动性,通过家属的间接引导作用,让患者认识到自身对于家庭的重要性,使其感受到来自社会的支持和尊重,消除不良的心理反应,以乐观正确的心态去配合手术,提高手术的耐受性。

1.3 观察指标

采用焦虑自评量表(SAS)评定两组患者的焦虑情况,量表包含20个条目,采用4级评分,评分越高,焦虑程度越严重。手术耐受性包括优、良、差三个等级,其中优:患者情绪较稳定,能够积极主动配合手术;良:患者情绪一般,愿意配合手术;差:患者情绪不稳定,不愿意配合手术或抗拒手术。

1.4 统计学处理

对于所有采集的数据均采用使用SPSS25.0数理统计软件进行处理,所有计量资料均使用“ $\bar{x} \pm s$ ”表示,开展“t”检验,计数资料都使用%表示,予以 χ^2 检验,当 $P < 0.05$ 时,具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者护理前后 SAS 评分比较

观察组护理后的SAS评分优于对照组,且具有统计学意义, $P < 0.05$ 。

表1 护理干预前后两组患者SAS评分比较

组别	例数	SAS 评分	
		干预前	干预后
观察组	150	55.68 ± 2.03	52.34 ± 1.63
对照组	150	56.12 ± 1.86	47.32 ± 1.41
t	-	9.635	12.856
P	-	0.781	0.026

2.2 两组患者耐受情况对比分析

观察组耐受率明显的高于对照组,且 $P < 0.05$,具有统计学意义。

3 讨论

烧伤引起的机体循环、免疫以及神经、内分泌系统等方面的生理功能变化深受医务工作者的关注,对此也进行了广泛的研究,然而烧伤患者心理状态的改变和精神异常尚未引起足够的重视。烧伤是一种突发性的创伤,患者在受伤过程中遭遇了生理和心理的巨大打击,特别是担心外观伴随瘢痕、色素沉着影响美观,四肢受创残疾生活自理能力下降的女性患者术前更易产生焦虑不安的情绪反应。较大的情绪波动直接作用于下丘脑,导致植物神经系统和内分泌系统发生紊乱,大大降低患者的疼痛阈值和机体免疫力,导致其手术的耐受性下降,不能正常的进行。术前的心理护理能够有效的减轻患者的心理负担,使其能够以积极的心态配合手术。刘燕妮等的研究显示,术前心理护理可有效缓解手术室患者的负性情绪,提高手术耐受性,促进临床治疗的开展。王秀春[5]通过对成人重度烧伤患者的分析,发现烧伤患者的焦虑状态尤为明显,且有效的心理护理能够缓解患者的焦虑情绪。综上所述,烧伤患者术前大多存在焦虑情绪,而严重的焦虑情绪能够对患者产生较为复杂消极的心理应激反应,进而影响患者的手术耐受性,干扰手术的正常进行。针对性的术前心理护理可有效减轻患者的不良情绪反应,促使其主动配合治疗和护理,提高手术的耐受性。

参考文献

- [1]王莹,唐惠芳,李小青,洪玲艳.术前心理护理在腹腔镜胆囊切除术患者的应用观察[J].中国医药指南,2021,19(25):98-99.
- [2]钱文娟.术前心理护理干预对烧伤患者焦虑状况及手术耐受性的影响[J].名医,2021(14):119-120.
- [3]谷琴琴,许晴,孔璐.术前心理护理在早期食道癌切除术患者中的应用效果观察[J].心理月刊,2021,16(15):112-113.DOI:10.19738/j.cnki.psy.2021.15.051.
- [4]钟汇,陈银英.术前心理护理和人文关怀应用于儿童手术室护理工作中的应用效果评价[J].当代临床医刊,2021,34(03):20-21.
- [5]孙世萍,迟丽萍,冯国珍.烧伤患者围手术期的心理护理[J].国际护理学杂志,2009(12):1649-1650.
- [6]刘冬梅,李明华,刘进辉,等.心理护理干预对烧伤患者抑郁、焦虑状况及依从性的影响[J].中国医疗美容,2015,(4):141-143.
- [7]刘燕妮,杨亚婷,李梅,等.术前心理护理对手术室患者心理状态及手术耐受性的影响[J].国际精神病学杂志,2015,42(4):93-95.
- [8]周春兰,刘桂蓉,李岚岚,等.心理护理对Ⅱ-Ⅲ度烧伤患者临床疗效的观察[J].国际精神病学杂志,2016,43(3):572-575.
- [9]王秀春.成人重度烧伤后焦虑和抑郁状态分析及心理护理干预[J].中国实用医药,2016,11(9):245-246.