

心理护理对胆结石患者围手术期的效果影响

宋娟

安徽医科大学第一附属医院 安徽 合肥 230022

【摘要】目的: 分析胆结石患者围手术期应用心理护理的具体效果。方法: 采用2021年9月-2022年9月我院接受手术治疗的79例胆结石患者, 随机分为对照组39例, 观察组40例, 分别实行常规护理、心理护理, 对两组临床相关性指标、生活质量评分及不良心理状态评分进行比较。结果: 与对照组相较, 观察组相关性指标更优, 生活质量评分均更高, 其不良心理状态评分更低, 差异均有统计学意义($P < 0.05$)。结论: 胆结石患者围手术期实行心理护理效果良好, 有效改善临床指标, 提高生活质量, 降低不良心理状态, 应用价值高。

【关键词】心理护理; 胆结石; 围手术期

胆结石在临床消化系统中较为常见, 临床发病率较高, 主要采取手术治疗的方式来获得良好效果, 而临床患者多对手术存在较大的恐惧, 易出现不良情绪, 导致依从性降低, 发生临床不良反应及并发症的风险增高, 而为了保障患者的生命健康, 临床护理在此极为重要。临床中多采用常规护理主要重视患者的生命体征、病情变化以及治疗情况, 而对于患者的心理情绪重视程度较低, 无法达到理想化的护理效果^[1]。相关研究者表示通过对围术期实行心理护理改善患者的心态, 提高患者治疗信心及积极性, 从而更利于疾病的治疗, 获得良好效果^[2]。本文主要针对胆结石患者围手术期应用心理护理分析其具体应用效果, 现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

采用2021年9月-2022年9月我院接受手术治疗的79例胆结石患者, 随机分为对照组39例, 观察组40例, 分别实行常规护理、心理护理。其中对照组女21例, 男18例, 年龄35~71(49.63±3.17)岁; 观察组女21例, 男19例, 年龄35~72(50.17±3.19), 两组患者一般资料比较差异无统计学意义($P > 0.05$), 患者均自愿参与, 我院伦理委员会对本研究完全知情并批准。

纳入标准: (1) 完善临床相关性检查并经医师确诊为胆结石者; (2) 接受手术治疗者; (3) 沟通、意识功能正常; (4) 未合并多种临床性疾病。

排除标准: (1) 对手术治疗存在禁忌者; (2) 无法完全性配合本次研究者; (3) 伴有精神疾病、传染性疾病、器官功能衰竭等疾病者。 (4) 临床病例缺损者。

1.2 方法

1.2.1 对照组实行常规护理: 患者入院后引导患者完善相关性检查, 确保患者的生命体征平稳, 实行手术的具体情况明确告知患者及家属, 其家属签署知情同意书, 及时性的检测患者的各项指标, 遵医嘱用药护理, 实行健康知识宣教, 引导正确体位, 观察腹部体征、皮肤变化, 并提供饮食、生活指导等护理。

1.2.2 观察组在常规护理基础上加以心理护理 (1) 术前心理护理: 因患者得知需实行手术治疗, 且明确手术相关风险后, 患者多存在紧张、恐惧、焦虑等不良情绪, 而不良心态又会导致临床依从性降低, 机体易出现应激反应, 造成严重的不良情况, 因此需要及时性的进行心理引导, 通过分享典型案例让患者明确手术的安全性和最终效果良好性, 对其改善不良反应降低风险的方法进行说明, 提高患者的心理安全感, 从而利于手术的顺利实施。(2) 麻醉时心理护理: 通过语言、眼神及肢体动作来鼓励、安抚患者, 引导患者正常呼吸, 稳定情绪, 通过告知麻醉师、主治医师的临床经验来增加患者的安全感。(3) 术中护理: 通过将手术室温度及时的进行调整, 降低患者的不适度, 并注重其隐私管理, 尽可能的遮住暴露部位, 必要时给予保温毯, 避免体温大幅度变化。(4) 术后心理护理: 患者麻醉醒后及时告知患者手术成功, 并对目前情况及后续恢复情况进行明确的告知。(5) 饮食与生活指导: 根据患者的饮食偏好及疾病情况给与饮食指导, 叮嘱其术后避免辛辣刺激性食物, 同时也要给与患者讲解饮食与机体恢复的影响情况, 应当避免临床因饮食、活动受到限制而出现不良情绪。指导患者家属多给予关心和帮助, 对患者肢体进行按摩, 并提醒患者术后保证充足的睡眠可促进机体的恢复。

1.3 观察指标

相关性指标: 收集患者的术中出血量(ml)、首次肛门排气时间(h)、下床活动时间(h)及住院时间(d)进行统计比较;

1.4 统计学方法

将数据纳入SPSS21.0软件中分析, 计量资料比较采用t检验, 并以($\bar{x} \pm s$)表示, 率计数资料采用 χ^2 检验, 并以率(%)表示, ($P < 0.05$)为差异显著, 有统计学意义。

2 结果

2.1 两组相关性指标比较

与对照组相较, 观察组相关指标均更优($P < 0.05$), 见表1。

表 1 两组相关性指标比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	术中出血量 (ml)	首次肛门排气时间(h)	下床活动时间 (h)	住院时间 (d)
观察组	40	54.23 ± 16.22	1.23 ± 0.45	1.35 ± 0.65	5.36 ± 1.75
对照组	39	76.34 ± 15.34	3.43 ± 0.43	2.46 ± 0.56	9.65 ± 1.76
t	-	6.474	8.376	7.496	11.574
P	-	0.001	0.001	0.001	0.001

2.2 两组生活质量评分比较

与对照组相较, 观察组生活质量评分更高 ($P < 0.05$), 见表 2。

表 2 两组生活质量评分比较 ($\bar{x} \pm s$)

各项生活质量指标	观察组 (n=43)	对照组 (n=39)	t 值	P 值
躯体功能	81.97 ± 6.53	74.16 ± 5.82	4.169	0.011
躯体疼痛	82.76 ± 6.85	71.54 ± 5.96	5.357	0.003
躯体角色	81.74 ± 6.96	73.56 ± 6.32	4.643	0.007
心理状态	84.79 ± 8.53	72.19 ± 6.84	6.786	0.001
社会功能	83.79 ± 7.19	73.69 ± 7.38	5.163	0.004
情绪角色	82.96 ± 7.54	71.96 ± 5.74	9.834	0.001
活力	80.96 ± 6.73	72.39 ± 7.15	5.647	0.002
总体健康状况	84.19 ± 7.86	74.37 ± 7.86	6.369	0.001

2.3 两组不良心理状态评分比较

与对照组相较, 观察组不良心理状态评分更低 ($P <$

0.05), 见表 3。

表 3 两组不良情绪对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	SDS 评分		SAS 评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	40	60.74 ± 9.63	32.17 ± 5.19	61.82 ± 10.67	30.69 ± 5.83
对照组	39	59.87 ± 9.54	41.69 ± 6.78	60.17 ± 10.57	47.69 ± 7.58
t	-	0.574	4.576	0.843	5.967
P	-	0.569	0.001	0.457	0.001

3 讨论

胆结石在临床中较为常见, 主要通过手术切除胆囊的方式进行治疗, 而手术风险性也较为明确, 若发生气腹压力、应激反应等情况严重影响整体治疗效果, 还可能造成临床不良事件, 危及患者生命健康, 临床护理干预在此极为重要。相关数据表示在围术期 80% 的患者均会存在不同程度不良情绪, 而负面情绪又会增加临床风险, 如机体应激反应、感染等并发症, 因此在术前确保患者情绪稳定, 引导其保持良好的心态更利于手术的顺利实施, 有效降低临床相关性风险^[3]。

在本次研究结果中也明确表示通过加以心理护理的观察组在临床相关性指标中明显更优, 与对照组相较, 观察组术中出血量更低, 首次肛门排气时间、下床时间及住院时间明显缩短, 其生活质量评分更高, 不良心理状态评分更低, 明确表示实行心理护理的临床效果较为明确, 更利于手术顺利, 促进术后机体的恢复。分析其原因主要由于心理护理通过注重临床患者的个人情绪和心态实行针对性的护理干预, 再通过疾病及健康相关知识的告知和讲解使得患者提高认知, 从内心了解疾病的治疗方式、效果, 获得一定的内心安稳感, 而稳定患者的情绪又能够提高患者的临床舒适度, 而饮食及生活指导主要由于患者及家属对

术后机体恢复的认知较低, 可能存在较多的疑惑, 部分患者害怕误食禁忌性食物对机体造成损伤, 因此护理人员及时的进行告知, 让患者明确注意事项, 减少术后不安感及不适感, 并拉近护患关系, 使得患者的信任感增加, 从而获得理想化的护理效果^[4-5]。

综上所述, 胆结石患者围手术期实行心理护理效果良好, 有效改善临床指标, 提高生活质量, 降低不良心理状态, 应用价值高。

参考文献:

- [1] 易瑾丽, 吴书华. 探讨胆结石患者手术前后的心理护理效果 [J]. 现代诊断与治疗, 2022, 33(12): 1886-1888.
- [2] 罗小玲. 整体护理干预在胆结石手术患者护理中的应用价值研究 [J]. 黑龙江中医药, 2022, 51(03): 214-215.
- [3] 颜慧静. 腹腔镜胆囊切除手术治疗的胆结石患者实施护理干预的作用评价 [J]. 黑龙江中医药, 2022, 51(03): 322-323.
- [4] 徐亚芳. 胆结石手术患者实施优质护理的效果分析 [J]. 医学食疗与健康, 2022, 20(09): 123-126.
- [5] 林丹彝. 情景宣教联合心理护理在高血压患者行硬镜微创保胆取石术中的效果 [J]. 心血管病防治知识, 2021, 11(36): 63-66.