

围术期护理联合心理干预对急性坏死性筋膜炎患者的护理效果研究

段静玲

(龙岩市第一医院胃肠肛门外科)

【摘要】目的探讨围术期护理联合心理干预对急性坏死性筋膜炎患者的护理效果研究。方法选取2022年12月-2023年12月我院接受手术治疗的急性坏死性筋膜炎患者20例,分为两组,对照组选择常规护理,研究组选择围术期护理联合心理干预。结果与对照组比,研究组的康复情况更好($P < 0.05$);研究组的SAS、SDS评分更低($P < 0.05$);研究组的满意度较高($P < 0.05$)。结论围术期护理联合心理干预对急性坏死性筋膜炎患者的效果更加显著,能够有效缓解疼痛程度,降低并发症发生率,调节心理状态,提高护理满意度,值得推广。

【关键词】围术期护理;心理干预;联合;急性坏死性筋膜炎;护理效果;负面情绪

Nursing effect of perioperative nursing combined psychological intervention in patients with acute necrotizing fasciitis

Duan Jingling

Longyan city first hospital gastrointestinal and anal surgery

[Abstract] Objective To study the effect of perioperative nursing combined psychological intervention in patients with acute necrotizing fasciitis. Methods 20 patients with acute necrotizing fasciitis who underwent surgery in our hospital from December 2022 to December 2023 were selected and divided into two groups. The control group chose routine nursing, and the research group chose perioperative nursing combined psychological intervention. The results showed better rehabilitation in the study group than the control group ($P < 0.05$); lower SAS and SDS scores ($P < 0.05$); and higher satisfaction in the study group ($P < 0.05$). Conclusion The perioperative nursing combined psychological intervention has a more significant effect on patients with acute necrotizing fasciitis, which can effectively relieve the degree of pain, reduce the incidence of complications, adjust the psychological state and improve the nursing satisfaction, which is worth promoting.

[Key words] perioperative nursing; psychological intervention; combination; acute necrotizing fasciitis; nursing effect; negative emotions

急性坏死性筋膜炎属于临床比较少见但是死亡率较高的因为很多细菌感染造成的一种坏死性软组织感染症,主要的临床表现就是感染病灶会顺着深浅筋膜进行播散,并会让血管里面产生血栓,造成皮肤及筋膜发生坏死^[1]。而且该病的临床进展非常迅速,但是早期的诊断比较困难,所以死亡比较高,如果不能进行及时科学的临床治疗就容易出现截肢,甚至出现感染性休克以及败血症等严重并发症,整体的临床死亡率在30%以上^[2]。而伴随医学理念的逐渐进步,临床大多通过手术治疗配合科学护理来帮助该病患者尽快康复,先进的临床手术治疗技术配合专业系统的护理方法,能够有效改善机体的临床病情,并提高整体的治疗效果^[3]。我院在急性坏死性筋膜炎手术治疗期间,使用围术期护理联合心理干预,效果满意,现进行报道。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2022年12月-2023年12月我院接受手术治疗的急性坏死性筋膜炎患者20例,分为两组,对照组10例,年龄20~65岁,平均(39.7 ± 2.6)岁。研究组10例,年龄21~66岁,平均(40.4 ± 3.2)岁。且一般资料具有可比性($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组:选择常规护理,护理人员要对患者进行病情指导和手术内容介绍等,然后对病房予以基础消毒和清洁护理,保持合适室温,并在术后进行对应的注意事项介绍和心理指导。

研究组:选择围术期护理联合心理干预,具体内容如下:
①术前指导:患者在接受手术前,护理人员要对手术的具体内容和方式予以详细全面的介绍,内容主要有术前的具体禁忌事项和手术期间的过程与方法等,从而让患者可以详细的了解自身疾病以及手术过程,提高治疗依从性,并防止因为术前饮食造成麻醉过程中产生误吸情况。
②术中干预:因为该病发病大多非常迅速,因此在手术期间患者就很容易产生休克等相关并发症,因此应该建立两条的静脉通路来帮助机

体尽快改善水电解质紊乱现象。还要在手术期间严格注意机体的生命体征,并进行详细记录,从而在患者在产生不良事件时可以及时采取有效治疗。③术后干预:因为患者在手术之后麻药的效果还没有完全消退,因此,护理人员要严格监测机体的生命体征,并对其心率、体温以及呼吸指标予以详细记录,然后选择合适体位,防止伤口出现压迫,抑制恢复。予以疼痛评估,在患者清醒后介绍术后出现疼痛的具体原因,并鼓励其主动和医护人员进行倾诉,从而转移自身注意力,降低疼痛造成的痛苦,防止肺部感染与休克等相关并发症的出现。并在术后有效护理机体创面,并随时更换床单与创面的分泌物等,予以有效地清洁消毒处理,若是创面产生出血现象,就要予以紧急治疗,避免皮肤出现受损。④心理干预:因为患者再入院后的病情大多发展迅速,且病症都比较严重,就会给患者造成很大的经济和压力负担,所以护理人员不仅要对患者予以基本的心理疏导和有效安抚,从而让其积极配合临床治疗,还要对其予以心理鼓励,并根据机体的心理诉求予以有效满足,也可以利用介绍成功案例的措施来让患者有效消除整体的负面情绪和心理顾虑,提高治疗依

从性。

1.3观察指标

比较康复情况:其中疼痛程度根据VAS评分评估患者的疼痛程度,最高10分,分数和疼痛程度是反比关系^[4]。

比较心理情况:通过焦虑和抑郁自评量表对机体的心理情况进行统一评定,满分是80分,整体分数越低代表心理情况越好^[5]。

比较满意程度:护理满意程度满分为100分,在80分以上为满意、60~79分为较满意、60分以下为不满意^[6]。

1.4统计学方法

数据用 SPSS22.0 做分析,其中计数行 X^2 (%) 检验,计量行 t 检测, $P < 0.05$, 有显著差异。

2 结果

与对照组比,研究组的术后康复情况更好 ($P < 0.05$),见表 1。

表 1 术后康复情况对比 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	术后首次排气时间 (h)	VAS 评分	并发症发生率 (%)	平均住院时间 (d)
对照组	10	23.08 ± 0.74	3.36 ± 0.51	3 (30.0)	15.45 ± 1.84
研究组	10	16.26 ± 0.37	1.38 ± 0.49	1 (10.0)	8.87 ± 0.97
T/ X^2	/	9.123	10.012	11.346	9.875
P	/	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

与对照组比,研究组的 SAS、SDS 评分更低 ($P < 0.05$),见表 2。

表 2 SDS、SAS 指标对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	SDS 评分		SAS 评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	10	52.66 ± 3.48	39.23 ± 2.62	59.85 ± 3.43	45.64 ± 3.27
研究组	10	52.34 ± 3.63	27.52 ± 2.17	59.62 ± 3.24	32.63 ± 3.15
T 值		1.045	14.765	1.053	16.124
P 值		> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

与对照组比,研究组的满意度较高 ($P < 0.05$),见表 3。

表 3 满意度对比 (例, %)

组别	例数	满意	基本满意	不满意	护理满意度
对照组	10	4	3	3	70.0%
研究组	10	7	2	1	90.0%
X^2	/	5.785	1.112	6.678	5.847
P	/	< 0.05	> 0.05	< 0.05	< 0.05

3 讨论

急性坏死性筋膜炎属于非常严重的一种疾病种类,而且患者很容易出现很多的并发症,且整体的死亡率也较高。目

前临床治疗该病的核心就是有效清除机体坏死的对应筋膜组织,防止产生大面积坏死现象,并对附近的神经与器官造成不良影响^[7]。伴随临床技术的逐渐进步,手术治疗的临床效果也有了明显提高,而在手术期间配合有效护理也非常重

要。常规护理已经无法满足患者的具体需求,并且护理效果也比较一般,所以为了有效加强患者的预后效果,并提高医患关系,就要探寻更加合适有效的护理手段^[8-9]。

伴随医疗理念的逐渐更新,很多医院也开始通过手术治疗配合科学有效的护理干预来帮助患者尽快康复,因为先进有效的手术干预和专业系统的护理措施都可以有效缓解机体的临床病情帮助患者有效治愈。围术期护理通过遵循医学查找临床证据,在患者整个手术过程中积极优化多方面的护理措施,来有效提高患者康复率,降低患者并发症的发生,缩短治疗时间^[10]。其核心就是在患者手术期间通过科学有效的护理干预来帮助患者能在短时间内康复。而且系统的围手术干预还可以有效避免护理人员出现不负责的工作与行为,来提高医院整体的护理质量和水平,并给该病患者去提供一个更加科学积极的护理服务,从而进一步加强手术的临床治疗效果,帮助治疗可以实现理想效果,让患者的机体可以达到一个更加理想的状态^[11-12]。而且在护理期间可以按照患者的具体病情并结合机体的常规指标来准确判断机体的实际

情况,从而来进行针对性的护理干预,最终有效提高患者就医的整体安全性,并帮助其建立一个和谐友好的护患关系^[13]。心理干预是根据和患者有效沟通来确认其具体的心理变化,从而制定针对性的心理干预措施。对于患者自身心理压力较大以及焦虑等不良心理,护理人员可以选择亲切温柔的态度与语言进行有效的心理疏导,让其尽量找回对美好生活的渴望。通过健康教育以及放松手段等可以有效提高患者对战胜疾病的信心,从而使其可以积极的配合整体治疗,从而改善预后效果^[14-15]。在本次研究中,与对照组比,研究组的康复情况更好($P < 0.05$);研究组的SAS、SDS评分更低($P < 0.05$);研究组的满意度较高($P < 0.05$)。表明围术期护理联合心理干预可以明显减轻机体的疼痛情况,减少并发症发生几率,改善负面情绪,从而缓解临床的护患关系,使其尽快康复。

综上所述,围术期护理联合心理干预对急性坏死性筋膜炎患者的效果更加显著,能够有效缓解疼痛程度,降低并发症发生率,调节心理状态,提高护理满意度,值得推广。

参考文献:

- [1]陈昌钰,郑凌艳.坏死性筋膜炎的临床治疗进展[J].口腔颌面外科杂志,2023,33(6):406-409.
- [2]Das B, Ghafur A, S. J, et al.A Case of Severe Aeromonas Bacteremia with Necrotizing Fasciitis of Lower Limb and Fournier's Gangrene in a Post-Allogenic Unrelated Hematopoietic Stem Cell Transplant Recipient[J].South Asian Journal of Cancer, 2022, 55(42):171-174.
- [3]谢嘉欣,刁德昌,魏琳,等.结直肠癌肿瘤术后并发坏死性筋膜炎的护理策略[J].消化肿瘤杂志,2023,15(2):147-153.
- [4]曾颖,王薇,黄旭叶,等.急性坏死性筋膜炎伴感染性休克患者行负压创面治疗的护理[J].中华急危重症护理杂志,2022,3(1):39-40.
- [5]Egerod I, Knudsen V E, Andersson A E, et al.Patient and family experience 2years after necrotizing soft - tissue infection: A longitudinal qualitative investigation[J].Journal of advanced nursing, 2023, 15(22):533-535.
- [6]许云霞,李宇栋,裴晓璐,等.1例肛周坏死性筋膜炎合并多种并发症患者的术后护理体会[J].中国乡村医药,2022,18(12):30-33.
- [7]边界.肛周会阴部急性坏死性筋膜炎患者的护理分析[J].中国医药指南,2022,20(6):49-50.
- [8]Spector C L, Hernez J, Kiffin C, et al.Fulminant Overwhelming Necrotizing Vibrio vulnificus Sepsis Secondary to Oyster Consumption[J].The American surgeon, 2023, 45(9):89-91.
- [9]李芸,何勇,刘欢.1例颈部坏死性筋膜炎伴脓毒性休克病人的护理[J].当代护士,2023,30(9):133-137.
- [10]姚文燕.五例急性肛周坏死性筋膜炎患者的手术治疗效果及护理体会[J].医药卫生,2022,56(48):99-100.
- [11]Wieren V, Alizabeth; Guild, Michelle; Raucci, et al.Managing severe acute and necrotizing pancreatitis[J].JAAPA, 2022, 35(6):56-58.
- [12]王群敏,王飞霞,陈国英,等.坏死性筋膜炎常见并发症的预防及护理[J].护理与康复,2022,13(9):21-24.
- [13]Chipongo H, Rajan S, Sarkar A, et al.Acute necrotizing encephalopathy of childhood from Eastern Africa[J].Clinical Case Reports, 2023, 11(6):74-77.
- [14]陈淑芳,梁卫妹,温骏健,等.1例腹股沟,会阴部坏死性筋膜炎患者的护理体会[J].中国社区医师,2022,20(18):38-40.
- [15]曾安会.围术期护理联合心理干预对急性坏死性筋膜炎患者的护理效果研究[J].中国临床护理,2021,16(10):98-100.