

手术室心理护理干预在椎间孔镜手术患者中的应用效果分析

董嫩娟

(青海红十字医院 青海西宁 810000)

【摘要】目的 在椎间孔镜手术患者中实施手术室心理护理干预方案,分析具体的护理效果。方法 将2021年7月至2023年7月在本院接受椎间孔镜手术治疗的106例患者纳入研究。将这些患者随机划分为两个组,其中对照组共有患者53例,对其实施手术室常规护理方案;干预组的53例患者除了常规护理外,还加强了心理护理干预。对比两组患者的护理前后心理状况、术后疼痛程度、护理满意度情况。结果 在对患者实施护理干预之前,两组患者的焦虑(SAS)、抑郁(SDS)评分相差不多,均处于相对较高的水平,组间对比无统计学意义($P > 0.05$);干预后,干预组患者的心理状况评分指标水平均明显下降,比对照组改善效果更优($P < 0.05$)。术后疼痛程度用视觉模拟评分法(VAS),干预组显著比对照组更低,满意度采用自制调查问卷,干预组高于对照组,以上指标的组间分析显示, $P < 0.05$ 。结论 手术室心理护理干预在缓解患者负面情绪和疼痛感方面有明显效果,将其应用在椎间孔镜手术患者中,具有较高的临床价值。

【关键词】椎间孔镜手术;手术室心理护理干预;应用效果

Analysis of the effect of operating room psychological nursing intervention in patients undergoing foraminal mirror surgery

Dong Nenjuan

(Qinghai Red Cross Hospital, Xining, Qinghai 810000)

[Abstract] Objective To implement the operating room psychological nursing intervention program in foraminal mirror surgery patients and analyze the specific nursing effect. Methods A total of 106 patients treated by foraminal endoscopic surgery at our hospital from July 2021 to July 2023 were included in the study. These patients were randomly divided into two groups, of which 53 patients in the control group were given the usual room care program; 53 patients in the intervention group had enhanced psychological care intervention in addition to routine care. The psychological status, postoperative pain degree and nursing satisfaction were compared between the two groups. Results Before the nursing intervention, the anxiety (SAS) (depression (SDS)) of the two groups were relatively high, not statistically significant ($P > 0.05$); after the intervention, the psychological status of the intervention group decreased significantly, which was better than the control group ($P < 0.05$). The postoperative pain degree was measured by visual analog score (VAS), and the intervention group was significantly lower than the control group. The satisfaction degree was self-made questionnaire, and the intervention group was higher than the control group. The inter-group analysis of the above indicators showed that $P < 0.05$. Conclusion Psychological nursing intervention in relieving negative emotions and pain, and its application in patients has high clinical value.

[Key words] Foraminal mirror surgery; psychological nursing intervention in operating room; application effect

腰椎间盘突出症是骨科常见疾病类型,该疾病不但会让患者承受机体上的痛苦不适,还会给其工作、生活带来不同程度的影响。一些病情严重的患者还会因此出现下肢不完全性瘫痪,给患者及家庭带来较大压力。当前,手术为治疗腰椎间盘突出症的常用形式之一,手术原理主要是将突出的腰椎间盘髓核组织消除,使压迫神经的情况得以解除,从根本上解决病因,消除病痛^[1,2]。随着时代发展,微创技术逐渐代替一些传统开放性手术,在诸多疾病的临床治疗中获得广泛应用。椎间孔镜手术是治疗腰椎间盘突出症的有效术式,其具有诸多优势,如手术操作简便快捷,机体创伤小,给患者造成的痛苦小,操作精细,效果确切,术后可以在较短时间内康复等^[3]。在手术操作中,操作者能够通过椎间孔镜系统对病情情况进行认真观察,除了将突出的髓核组织摘除之外,还可以结合实际情况,将狭窄的神经根管扩大,并通过灌注消炎等其他操作,消除炎症,并预防感染^[4]。该术式能够促使患者的症状得到显著缓解,让患者的腰椎间盘功能得到较好的恢复,使患者能够更加舒适、健康地生活。需要注意的是,虽然这一术式的创伤小,安全性高,但是患者对手

术的了解不足,容易出现很多负面情绪,不但使其自身的生活质量降低,还可能影响手术顺利、安全开展,影响整体疗效。为此,在围手术期除了要做好各项常规护理工作外,加强对患者的心理干预也尤为必要。本研究在本院椎间孔镜手术患者中实施了手术室心理护理干预,收效比较理想,详情报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究时间范围:2021年7月至2023年7月;研究对象:本院收治的确诊为腰椎间盘突出症的106例患者(均符合椎间孔镜手术指征,保守治疗无效后接受该术式)。随机对入选患者实施如下分组:(1)干预组(手术室心理护理干预):本组共有53例患者,包括30例男性和23例女性;年龄范围为24~80岁,均值为(52.99±10.37)岁;按照病变位置划分,L3~4椎间盘突出患者共24例,L4~5椎间盘突出患者共22例,L5~S1椎间盘突出症患者共有7例。(2)对照

组(手术室常规护理):本组的53例患者中,男患者、女患者人数分别为28例、25例;年龄最大80岁,最小24岁,均值为(53.67±11.46)岁;病变位置方面,L3-4、L4-5、L5-S1椎间盘突出患者分别有23例、21例、9例。两组患者的一般资料差异使用统计学软件SPSS22.0进行分析,均显示 $P>0.05$,无统计学意义,均衡可比。所有患者对手术治疗方案均知情同意,将依从性不佳、存在手术禁忌、精神障碍、恶性肿瘤等情况的患者排除。

1.2 方法

1.2.1 对照组手术室护理方案

本组患者接受手术室常规护理,内容主要如下:(1)术前护理:手术室巡回护士到病房访视患者,评估患者疼痛情况,按照患者实际情况,采取药物或非药物镇痛措施。对患者进行手术、疾病等相关知识的科普,让患者有必要的认知,并指导患者练习俯卧腹部垫枕体位,为术后恢复做好准备。对患者生命体征、病情变化做好监测工作。根据手术要求,提前准备好手术室环境、用物等。(2)术中护理:手术进行过程中,护理人员应与医师进行密切配合,保障手术顺利、高效开展。根据手术要求,协助患者保持正确且尽量舒适的手术体位,3L生理盐水袋的高度要进行合理控制,为患者做好防水、保暖措施,并保护、尊重患者隐私,对会阴、颈部等非手术区域,使用铅衣做好遮挡,以此隔绝放射线辐射,给患者的健康安全提供较好的保障。了解和患者术中不适,观察其生命体征变化,随时与手术医师进行沟通,避免术中发生意外情况。(3)术后护理:手术结束,帮助患者擦去身上的污物(液体、血迹),将手术成功的消息告知患者,让其放宽心。为患者整理好衣物,准备好推车,将患者安全转运到病房中。告知患者术后注意事项,做好术后口腔护理、皮肤护理、体位护理等基础性护理工作。

1.2.2 干预组手术室护理方案

本组患者除了接受围手术期常规护理措施外,还接受了手术室心理护理干预,具体方法如下:(1)术前心理护理干预:相较于医护人员而言,患者及家属存在信息差,他们对疾病、手术的认知不全面,还有些患者有错误认知,这会加重他们的心理负担,导致焦虑、抑郁、恐惧等不良心理状况在患者中十分常见^[5]。若患者心理问题严重,还可能引发术中心理应激反应,对手术安全产生影响。为此,术前访视期间,护理人员除了要提前做好病情评估、健康宣教等工作之外,还应当加强心理干预。首先,护理人员对待患者的态度应当亲切且有耐心,主动和患者沟通,确保谈话氛围比较轻松愉悦,使患者对护理人员产生信任感,从而确保沟通更加顺利、有效。护理人员在与患者接触期间,要做好患者神情、动作等的观察,并引导患者诉说,以此对患者心理状况做出合理评估,了解他们存在的内心顾虑,展开个性化心理安抚、疏导。对患者进行手术室人员、环境、手术流程等的介绍,让患者做到心中有数。给患者列举一些手术效果较好的案例,还可以让已经成功接受手术的患者现身说法,让患者明白,这个手术并不可怕,安全性很高,从而放松紧绷的神经,变得更加积极乐观。护理人员还要和患者家属进行交流,使他们给予患者精神上的支持、生活上的关心,让患者在浓厚的亲情氛围下增强治疗信心。(2)术中心理护理干预:术中护

理人员中,包括参与术前访视的手术室护士,这样可以让患者感到亲切,有效缓解紧张情绪。将患者接入手术室后,护理人员要态度亲切、热情,首先带患者了解手术室缓解,接受手术室医生和护士,告知患者,医护人员都拥有丰富的手术经验,不要担心。对于患者提出的疑问,护理人员要耐心地给出合理解答,使患者的疑虑消除。椎间孔镜多采用局部麻醉方式,术中会出现腰麻、腰痛等现象,护理人员提前告知患者,让其知道这是正常现象,避免出现恐慌情绪^[6]。术中,护理人员要为患者做好保暖措施,并注意保护患者隐私。由于手术时间较长,而患者术中处于清醒状态,长时间保持同一体位,容易出现身体上的不适,影响患者的心理。为此,护理人员要注意观察患者表情,并随时和患者进行沟通,以便及时了解患者存在的不适感受。护理人员可以在不影响手术操作的情况下,适当为患者调整体位,使其术中舒适度得到提升^[7]。另外,护理人员还可以通过与患者谈论轻松的话题等举措,让患者的术中注意力得以转移,以此让患者的情绪保持在更加稳定的状态。护理人员还要适当给予患者鼓励、安慰,使患者的治疗信心增强,更好地与医护人员进行手术配合。在手术操作过程中需要使用较多医疗器械,一些患者看到这些器械时会产生恐惧感。护理人员可以将其转移到不影响手术操作,但患者视线不容易看到的地方。护理人员还要对手术进程进行准确了解,密切观察患者生命体征,以防出现异常变化。当实施有创操作时,护理人员要及时对患者的感受进行询问,并对患者的表情、动作等表现加强观察,出现异常及时向医师进行汇报,采取针对性处理措施,确保手术安全^[8]。术后还可以适当播放一些轻松舒缓的音乐,这对于缓解患者的心理压力也有益处。(3)术后心理护理干预:术后,护理人员告知患者手术顺利且很成功,让患者悬着的心得以放下。对患者术中依从度较好的表现,护理人员要给予肯定和表扬,使患者的精神更加愉悦,从而增强康复信心,提升其术后康复期间的依从性^[9]。护理人员还要注意对患者的术后体位加强干预,让患者保持腰部过伸位,使其脊柱正常生理屈度得以维持,防止扭曲。通过给予患者鼓励,说明保持正确体位的重要性,可以让患者保持较高的依从性。

1.3 观察指标

1.3.1 护理干预前后心理状态

采用焦虑自评量表(self-Rating anxiety scale, SAS)、抑郁自评量表(self-rating depression scale, SDS)对两组患者护理干预前后的心理状态进行打分,分值越高说明心理状态越差。

1.3.2 术后疼痛程度

使用视觉模拟评分法(visual analogue scale, VAS)进行评价,最高分10分(剧痛),最低分0分(无痛)。

1.3.3 护理满意度

在患者出院前让其填写满意度调查问卷,从手术室环境、患者自身感受、护理服务态度、护士操作技能娴熟度等多个维度进行打分,0-100分,分为十分满意(≥ 90 分)、比较满意(70-89分)、不满意(≤ 69 分)几个等级。

1.4 统计学方法

用SPSS22.0软件对各项研究数据进行统计学分析,计

量类型、计数类型数据分别采用 $(\bar{x} \pm s)$ 、 $(\%)$ 的形式呈现, 检验方式分别为 t 值、 χ^2 , $P < 0.05$ 代表组间差异有统计学意义。

2 结果

表1 两组心理状况评分对比 $[(\bar{x} \pm s)]/分$

组别	例数 (n)	SAS 评分		SDS 评分	
		干预前	干预后	干预前	干预后
干预组	53	51.26 ± 6.13	30.37 ± 2.86	49.37 ± 6.14	27.33 ± 3.21
对照组	53	50.98 ± 5.92	41.39 ± 4.62	50.26 ± 6.38	42.68 ± 4.93
t 值		0.912	4.369	0.598	5.982
P		0.537	0.007	0.625	0.002

2.2 两组患者术后疼痛程度对比

经评估, 干预组患者术后 VAS 评分均值为 (2.05 ± 0.48) 分, 显著比对照组的 (4.12 ± 0.59) 分低, 说明干预组患者的疼痛感受更轻, 组间差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

2.1 两组患者接受护理干预前后的心理状态评分对比

在患者入院后便使用 SAS、SDS 量表评估患者的心理状况, 两组分值水平较高, 且组间相近, $P > 0.05$; 干预后, 两组的以上分值水平拉开明显差距, 其中干预组分值有大幅降低, 组间比较, $P < 0.05$ 。见表 1。

2.3 两组患者的护理满意度情况对比

干预组患者满意度显著对对照组更高, 组间实施统计学分析, $P < 0.05$ 。见表 2。

表2 两组护理满意度比较 $[n(\%)]$

组别	例数 (n)	十分满意	比较满意	不满意	总满意
干预组	53	30 (56.60)	22 (41.51)	1 (0.19)	52 (98.11)
对照组	53	24 (45.28)	22 (41.51)	7 (13.21)	46 (86.79)
χ^2					4.102
P					0.020

3 讨论

我国受到腰椎间盘突出症困扰的患者很多, 多数患者在接受保守治疗后, 病症可以得到缓解, 但是也有些患者需要接受手术治疗。椎间孔镜手术是治疗此类疾病的一种微创手术方式, 但是对机体造成的创伤性、刺激性是在所难免的。一些患者会产生手术应激反应, 影响患者手术依从性和安全性, 还可能增加手术并发症的发生风险^[9]。要想取得更好的手术效果和预后, 加强对患者的心理护理十分必要。本研究中, 对干预组患者围手术期实施了心理护理干预。术前, 护理人员对患者访视, 做好心理评估和疏导; 术中, 护理人员

一面与医师进行密切配合, 一面关注患者感受, 给予患者鼓励, 转移患者注意力; 术后, 护理人员对患者的手术配合情况进行肯定, 并将手术成功的消息及时告知患者。通过以上多项心理护理干预措施, 该组患者的焦虑、抑郁症状获得了明显改善, 术后疼痛感受得以减轻, 效果好于仅接受常规护理的对照组。干预组患者对护理人员的工作给予了较高的认可, 满意度很高。

综上所述, 在椎间孔镜手术患者中, 手术室心理护理干预措施可以让患者的负面心理情绪、术后疼痛症状得到有效缓解, 使患者接受到更为满意的医疗服务, 是和谐医患、护患关系, 确保患者手术安全和预后的重要举措。

参考文献:

- [1]王彩莲, 王金燕, 李敏, 等. 综合护理对经皮穿刺椎间孔镜手术患者心理状况的影响[J]. 当代护士(上旬刊), 2020, 27(01): 50-52.
- [2]蒙娜, 刘剑锋, 李坤, 等. 术前支持护理干预对椎间孔镜手术患者伤残接受度、创伤后成长及心理状态的影响[J]. 武警后勤学院学报(医学版), 2021, 30(11): 163-164.
- [3]刘洋. 研究手术室心理护理干预在椎间孔镜手术患者中的应用价值[J]. 心理月刊, 2021, 16(22): 131-133.
- [4]杨桂清. 手术室心理护理干预对椎间孔镜手术患者的影响[J]. 智慧健康, 2018, 4(05): 160-161.
- [5]王小霞. 椎间孔镜下髓核摘除术的手术护理配合体会[J]. 医学食疗与健康, 2020, 18(12): 136-137.
- [6]庄泽杭, 何云学. 术前心理干预对局部麻醉下椎间孔镜手术患者配合程度的影响[J]. 吉林医学, 2020, 41(06): 1525-1527.
- [7]陈志琴, 张绿云, 苏建成. 经皮后外侧椎间孔镜下髓核摘除术患者围手术期的护理[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(21): 133, 135.
- [8]王政荣, 姚碧钗. 手术室心理护理对椎间孔镜手术患者的干预效果[J]. 中国医药指南, 2022, 20(23): 145-148.
- [9]吕婷. 浅谈椎间孔镜手术局麻患者的舒适护理[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(42): 76-77.
- [10]臧晓娟. 手术室心理护理干预对椎间孔镜手术患者影响情况分析与探究[J]. 心理月刊, 2021, 16(04): 79-80.