

心理护理干预对优化心外科患者恢复质量的效果分析

杜晓莲

云南省第一人民医院心外科 650034

【摘要】目的 探讨心理护理干预对优化心外科患者恢复质量的效果。**方法** 回顾 2018 年 2 月至 2019 年 7 月期间接收的 92 例心外科患者，随机分为对照组与优化组，每组均为 46 例，对照组采用常规护理，优化组采用心理护理干预，对比观察护理后患者心理焦虑抑郁评分与患者护理满意度情况。**结果** 在 SAS、SDS 评分指标上，优化组评分降低幅度明显多于对照组，对比有统计学意义 ($p < 0.05$)；在患者护理总满意率上，95.65%，对照组 80.43%，对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。**结论** 心外科患者中采用心理护理干预后可以优化心理质量，减少负面情绪干扰，提升患者的满意度。

【关键词】 心理护理干预；心外科；恢复质量；效果

【中图分类号】 R473.6

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2020) 05-074-02

心外科患者会因为手术风险、疾病疼痛不适等导致心理压力过大，甚至会在术前因为情绪波动不能配合治疗工作开展，身体指标异常。要意识到心理层面对生理以及治疗护理工作的影响。心理护理可以优化患者的整体治疗状况，减少负面问题。本文回顾 2018 年 2 月至 2019 年 7 月期间接收的 92 例心外科患者，采用心理护理干预后患者心理焦虑抑郁评分与患者护理满意度，内容如下：

1 资料与方法

1.1 基本资料

回顾 2018 年 2 月至 2019 年 7 月期间接收的 92 例心外科患者，随机分为对照组与优化组，每组均为 46 例。对照组中，男 29 例，女 17 例；年龄从 19 岁至 56 岁，平均 (43.27 ± 4.18) 岁；优化组中，男 26 例，女 20 例；年龄从 17 岁至 59 岁，平均 (41.16 ± 3.53) 岁；两组患者的基本年龄、性别与病情等信息方面不存在明显差异，有对比研究意义。

1.2 方法

对照组采用常规护理，优化组采用心理护理干预，细节如下：

1.2.1 心理评估

要针对患者个人情况做好心理评估，包括各种心理测评以及面对面的观察互动采集的信息。要了解个人综合信息，包括性格、知识结构、信仰、家庭状况等^[1]。采集信息要确保真实有效，避免形式化采集导致的误导。护理人员自身要考虑信息判断能力的培养，去伪存真，能够引导患者反馈自身的真实感受与诉求。尤其是心理测评，部分患者可能会从信息测评上辨别如何绕过疾病测定的标准，所以容易导致测评工作失准。更多情况下，需要护理人员做好观察判断，提升最终的评估工作水准。

1.2.2 心理护理内容

要做好患者心理建设，方式多样，主要依据患者需求而定。一般可以采用沟通互动方式，可以给予其情绪宣泄的出口，又可以了解患者综合情况^[2]。这种方式对于女性患者尤为有效，而部分男性则不愿意语言表达，需要通过其它方式引导。可以鼓励患者通过娱乐方式转移注意力，包括看电视、听音乐、看手机、听广播等媒体娱乐方式^[3]，操作简便，成本低，喜好群体广，对他人影响更小。可以提供多种方式，也可以让患者提出自己想做的活动，适宜的做好支持。可以提供放松按摩，促使身体组织松弛，同时也可以得到精神的愉悦。

除了做好患者的心理建设，也需要注意家属亲友的心理建设，避免周围环境人群对患者构成影响。要充分的调动社会支持来保证患者有良好的治疗恢复环境，得到家人的关爱与

生活照料，更好的适应围术期生活。

心理与环境也会有影响，要提供舒适的休息环境，保证生活的便捷性。例如可以提供陪护人员所需要的工具支持，做好周围餐饮指导。做好病房温度、湿度、采光与空气状况的调整^[4]，提升体感的舒适度。要依据不同季节气候条件合理的调节细节问题，满足每个病房患者的个体需求。可以合理的保持病房的温馨感，避免心理层面的压力感。可以保持柔和清爽的色调，同时摆放一定绿植，提升生机健康感。要做好清洁卫生，及时的清理污渍，保持清洁舒适感。

1.3 评估标准

对比观察护理后患者心理焦虑抑郁评分与患者护理满意度情况。心理评分通过焦虑抑郁自评量表 (SAS、SDS) 等进行，评分低，心理质量更好。满意度分为很满意、基本满意与不满意，满意率为很满意与基本满意的集合。

1.4 统计学分析

整理数据，运用 spss23.0 分析，计数采用卡方检验，计量采用 t 检验， $p < 0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 不同护理前后心理测评情况

如表 1 所示，在 SAS、SDS 评分指标上，优化组评分降低幅度明显多于对照组，对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。

表 1：不同护理前后心理测评结果对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	时间	SAS	SDS
优化组	护理前	53.78 ± 4.19	55.47 ± 5.16
	护理后	35.62 ± 3.08	31.74 ± 3.98
对照组	护理前	54.67 ± 3.51	56.72 ± 4.61
	护理后	47.58 ± 5.33	44.75 ± 5.72

注：两组护理前对比， $p > 0.05$ ，两组护理后对比， $p < 0.05$

2.2 各组患者护理满意度情况

见表 2，优化组的护理总满意率总体为 95.65%，对照组 80.43%，对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。

表 2：各组患者护理满意度结果 [n(%)]

分组	很满意	基本满意	不满意	总满意率
优化组 (n=46)	27 (58.70)	17 (36.96)	2 (4.35)	95.65%
对照组 (n=46)	14 (30.43)	23 (50.00)	9 (19.57)	80.43%

注：两组对比， $p < 0.05$

3 讨论

心外科患者运用心理护理干预可以有助于针对患者个体情况做好心理建设，患者心理状态越好，可以更好的支持治疗

(下转第 78 页)

无论是健康教育还是其他细节护理内容,要意识到具体情况依据科室的资源条件而定。可以采用专业的团队制作,也可以作简化性的平台设计。要充分利用医院有关资源,减轻护理工作压力。要意识到有关材料制作可以减轻护理工作压力,虽然不可能保证所有患者可以依靠有关书面材料了解健康知识。但是在一定程度上可以减少部分护理工作时间消耗,其他部分则采用传统的口头指导强调。在方式上不能因为一种方式不能达到100%的效果就否定这种方式的价值。健康教育也是每一种方式可以覆盖部分人群,多种方式的结合就可以达到整体人群的有效覆盖。因此需要采用全局观来看待有关护理工作的开展。

(上接第73页)

理质量及效果。

综上所述,在老年重症肺炎护理过程中应用专病专护的相关措施,有助于改善临床护理效果,提升护理干预质量,进而有效降低患者的气管插管率和死亡率,值得在护理服务中积极推广或应用。

参考文献

[1] 张理花,陈娅薇.以人文关怀为主的优质护理干预在老年重症肺炎患者的应用评价[J].护士进修杂志,2018,33(5):419-422.

(上接第74页)

护理工作的展开,避免冲突与阻力。细节方面,要考虑护理人员自愿与患者诉求与特点,避免呆板执行某个样板。要考虑个体的差异性,患者与护理都要差异与变化。要保持灵活判断与调控能力,找到匹配心理护理执行工作的护理人员,发挥每个人护理人员的特长。

总而言之,心外科患者中采用心理护理干预后可以优化心理质量,减少负面情绪干扰,提升患者的满意度。

参考文献

(上接第75页)

组(P<0.05),说明在治疗胃肠肿瘤的患者时,采用护理干预措施,可以减少患者排气排便时间,提高患者临床治疗效果。

综上所述:在治疗胃肠肿瘤的患者时,采用护理干预措施,可以改善患者的术后腹胀腹痛的情况,减少患者排气排便时间,提高患者临床治疗效果,提高患者的生活质量,值得推广使用。

参考文献

[1] 李益萍,谢浩芬,蔡泽君,等.基于计划行为理论的DVT护理干预模型构建及其在胃肠道肿瘤术后患者中的应用

(上接第76页)

体工作推进方面的意义。对护理人员的沟通指导素养要求也相对更高,不仅要掌握专业的护理技术,同时也要深知患者心理学,尤其是该类手术对于患者而言,具有较高的敏感性。在言语表述中要保持更为乐观积极的态度来感染患者,避免消极情绪对患者构成了不良影响。必要情况下,要做好家属的心理建设工作,让家属对患者有更多的包容与理解,避免不良问题构成的影响。

总而言之,乳腺癌手术患者中采用护理干预可以有助于其患肢功能优化,整体状况更好。

总而言之,妇科腹腔镜手术患者中采用护理干预后患者术后腹胀情况改善明显,整体状况更为理想。

参考文献

[1] 钟海玉,赵琼,叶雪丽.妇科腹腔镜术后患者早期护理干预对腹胀的影响[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(8):155,168.
 [2] 朱晓丽.综合护理干预对妇科腹腔镜术后腹胀发生率的影响[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(6):2,22.
 [3] 吴文华.妇科腹腔镜术后患者早期护理干预对腹胀的影响[J].健康之友,2019,(23):186-187.

[2] 苏敏.重症监护病房重症肺炎机械通气患者护理效果分析[J].山西医药杂志,2019,48(18):2292-2293.

[3] 祝利红,林娟,陈上仲.以音乐治疗为核心的系统化护理在重症肺炎患者中的应用及临床价值[J].中华全科医学,2018,16(6):1029-1031.

[4] 刘毓英,史华颖.重症肺炎机械通气患者镇静护理应用效果分析[J].检验医学与临床,2018,15(24):3767-3770.

[5] 孙菊.责任制整体护理在老年重症肺炎护理中的应用效果分析[J].湖南中医药大学学报,2018(A01):830-831.

[1] 李秋菊.心外科围手术期糖尿病患者的心理护理效果评价[J].健康大视野,2019,(23):132.

[2] 贺媛,陈佳.分期心理护理对胸心外科手术病人术后负面情绪及生活质量的影响[J].健康大视野,2019,(19):150,152.

[3] 何伟兰,廖旭嘉,毛素凤.心理干预护理措施对心外科围手术期患者的影响分析[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(29):63,68.

[4] 蒋悦.心外科患者术后心理护理的干预效应[J].养生保健指南,2018,(52):177.

[J].中华现代护理杂志,2019,25(26):3389-3394.

[2] 覃华妮.结直肠肿瘤患者围手术期护理中护理干预的临床应用效果探析[J].结直肠肛门外科,2018,24(S2):300-301.

[3] 张兰.循证护理干预改善肿瘤患者阿片类药物相关性便秘症状中的探讨[J].实用临床医药杂志,2018,v.22(04):75-77+81.

[4] Gan H, Lin J, Jiang Z, et al. Xiangbin prescription for the recovery of gastrointestinal function after abdominal surgery (the XBPRS trial): study protocol for a randomized controlled trial[J]. Trials, 2018, 19(1):146.

参考文献

[1] 郭杰.乳腺癌术后护理干预对患肢功能锻炼康复的影响[J].中国医药指南,2020,18(6):349-350.

[2] 曹曼.护理干预对提高乳腺癌术后患者功能锻炼依从性的作用[J].饮食保健,2020,7(2):132-133.

[3] 梁美,王爱敏,刘翠萍.基于自我效能理论的护理干预方案在乳腺癌患者术后功能锻炼中的应用[J].齐鲁护理杂志,2018,24(22):25-28.

[4] 黄星.探讨乳腺癌术后对患者行护理干预对其患肢功能锻炼康复效果产生的影响[J].饮食保健,2019,6(47):224.