

## • 护理研究 •

## 腹腔镜下阑尾炎手术护理干预术患者焦虑抑郁状况及心理护理效果深入分析

林华玲

东山县医院 福建东山 363400

【摘要】目的 分析腹腔镜下阑尾炎手术中心理护理的价值。方法 以 72 例腹腔镜下阑尾炎手术患者为样本，按护理模式分组，接受传统护理的 36 例是普通组，接受心理护理的 36 例是调查组，于 2024 年 5 月-2025 年 5 月入选，比较心理状态而后分析依从性。结果 干预前 HAMA、HAMD 评分的组间差异不大， $P>0.05$ ；干预后 HAMA、HAMD 评分在调查组低于普通组， $P<0.05$ 。依从率较高的一组是调查组（97.22%），较低的一组则是普通组（77.78%）， $P<0.05$ 。结论 心理护理对焦虑抑郁问题的缓解效果好，能提高患者在腹腔镜下阑尾炎手术中的依从性。

【关键词】心理护理；腹腔镜；心理护理；阑尾炎手术

【中图分类号】R473

【文献标识码】A

【文章编号】1009-4393 (2025) 28-126-02

阑尾炎多伴有难以承受的腹痛感，急性期内常行腹腔镜阑尾切除术，该手术能缩小阑尾切除时的创口，减少粘连、感染等问题。但手术仍会使患者受到明显创伤，腹腔镜送入后还需创建气腹等操作，这些因素均会使患者处于焦虑紧张的状态，此时极易发生生理应激反应，影响阑尾切除质量<sup>[1]</sup>。传统护理仅会规范阑尾炎手术的准备工作的，保证阑尾顺利切除即可，患者心理需求未能满足。心理护理将心理调节作为重点，参考患者在围术期的心理情况予以针对性的调节，可缓解自身压力，以更好的状态完成阑尾炎手术<sup>[2]</sup>。基于此，研究以 72 例腹腔镜下阑尾炎手术患者为样本，于 2024 年 5 月-2025 年 5 月入选，旨在分析心理护理的价值。

## 1 资料与方法

## 1.1 一般资料

以 72 例腹腔镜下阑尾炎手术患者为样本，按护理模式分组，普通组、调查组均 36 例，于 2024 年 5 月-2025 年 5 月入选。普通组：病程区间 4-18h，均值（11.31±1.25）h；年龄区间 23-60 岁，均值（41.64±2.98）岁。调查组：病程区间 4-19h，均值（11.67±1.08）h；年龄区间 22-61 岁，均值（42.57±2.03）岁。两组之间， $P>0.05$ 。

纳入标准：①与《外科常见腹腔感染多学科诊治专家共识》<sup>[3]</sup>中阑尾炎定义符合；②均行腹腔镜切除术，同意研究；③未伴其他急性感染病；④委员会对研究表示认可。

排除标准：①伴有非手术相关的心理疾病；②短期内情感受到重大创伤；③重要器官功能障碍。

## 1.2 方法

普通组：传统护理，本组落实前期准备工作，如备皮、检查等，简单讲解阑尾炎切除知识，当有紧张情绪时让其深呼吸即可。

调查组：心理护理，（1）心理疏导：经前期交流主动了解患者的心态，焦虑、低落者，可让患者表达出焦虑、低落的原因，注意倾听患者表达，而后讲解正面案例，如成功切除阑尾的案例，或让切除后的患者现身说法，强化疏导效果。

（2）情感转移：经沟通掌握患者个人喜好，在情绪不佳时引导患者投入到感兴趣的事情中去，如打游戏、看综艺等，或者延长亲朋好友的探视时间，让患者与亲密的人深入沟通，转移自身的不良情感。（3）心理训练：适当的心理调控技术非常关键，讲解心理调控技术类型，如冥想、暗示等，在舒

适场所内让患者闭目，想象阑尾成功切除后的场景，并在心理默念“我能顺利完成阑尾炎手术”，经此类方法减轻内心压力。（4）正向激励：明确激励的重要性，讲解阑尾炎相关知识，经视频展示阑尾切除流程，明确阑尾切除后能对身体产生哪些正面影响，如能缓解腹痛感等，同时能让患者认识到腹腔镜手术的优势，能降低自身抵触程度。

## 1.3 观察指标

（1）心理状态，焦虑状态分析时需参考 HAMA 量表，抑郁状态分析时需参考 HAMD 量表，其分析角度为 14 个（56 分）、17 个（68）分，数值高即阑尾炎患者的心理状态差。

（2）依从性，①非常依从：手术全程均非常配合；②基本依从：围术期偶尔不配合，但手术不受影响；③不依从：围术期经常不配合，手术可能受到影响。

## 1.4 统计学分析

计量资料（心理状态）的表达方式为（ $\bar{x} \pm s$ ），计数资料（依从性）的表达方法为（n/%），经 SPSS28.0 完成 t、 $\chi^2$  检验，资料差异性的标准为  $P<0.05$ 。

## 2 结果

## 2.1 心理状态

干预前 HAMA、HAMD 评分的组间差异不大， $P>0.05$ ；干预后 HAMA、HAMD 评分在调查组低于普通组， $P<0.05$ 。

表 1：心理状态（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

组别 (n=36)	HAMA 评分		HAMD 评分	
	干预前	干预后	干预前	干预后
调查组	17.81±2.02	8.25±1.18	24.03±2.58	11.15±1.72
普通组	17.53±2.46	9.96±1.52	24.19±2.64	13.68±1.09
t	0.5278	5.3319	0.2601	7.4547
P	0.5993	< 0.001	0.7956	< 0.001

## 2.2 依从性

依从率较高的一组是调查组（97.22%），较低的一组则是普通组（77.78%）， $P<0.05$ 。

表 2：依从性（n/%）

组别 (n=36)	不依从	基本依从	非常依从	依从率
调查组	1 (2.78)	11 (33.33)	24 (66.67)	35 (97.22)
普通组	8 (22.22)	12 (30.56)	16 (44.44)	28 (77.78)
$\chi^2$				6.1250
P				0.0133

### 3 讨论

腹腔镜阑尾炎手术优势较多,但其侵入性无法避免,且围术期内有较多因素会影响到心理状态,使患者在手术时有焦虑抑郁的情况,若不及时处理会影响阑尾炎手术质量。心理护理针对心理问题会进行多角度分析,并延伸心理关怀方案,能切实解决患者在手术中的心理问题,以此配合手术操作,加快阑尾炎的康复。部分患者不喜欢表达自我,焦虑抑郁情绪堆积在内心深处,一旦爆发会引起严重的应激问题,此时重视心理疏导服务,在倾听安抚后列举正面案例,或让成功切除阑尾的患者现身说法,均能呈现出优质的疏导效果<sup>[4]</sup>。情感转移是目前常用的心理干预模式,通过趣味事件能避免患者对阑尾炎手术过多关注,降低自身应激水平。当患者对阑尾炎手术了解较少时也容易有担忧焦虑心理,此时采取教育和正向暗示激励等措施,能使患者得到足够的鼓励,继而减轻心理问题,配合阑尾切除操作。他人辅助达到的心理调节质量相对有限,从患者角度出发,让其学习各种心理训练方法,如正向暗示训练、冥想训练等,这些训练措施能让舒缓身心,提升心理调控质量,减轻围术期内的应激问题,使依从性居于较高水平,满足阑尾炎患者的情感需求<sup>[5]</sup>。

(上接第 123 页)

护理后,观察组护理满意度为 100.0%,对照组护理满意度为 78.1%,观察组明显高于对照组,两组差异具有统计学意义( $P<0.05$ ),详细情况及数据如表 2 所示。

### 3 讨论

舒适护理模式坚持“以人为本”的护理理念,从整体的角度出发,根据患者及病情进行个性化的评估和分析,为重症胸外伤患者量身订制,提供优质的护理服务,更加舒适的住院环境,最大程序地满足患者的舒适需求,使患者保持愉快的心情接受治疗,减少并发症,促进康复。分析本次研究结果发现,护理人员护理工作中应用舒适护理模式,可以明确患者的生理、心理需求,改善患者的焦虑、抑郁、恐惧等不良心理状态。通过精细化个性护理,能有效减少并发症发生,

(上接第 124 页)

值得在临床产科应用。

### 参考文献:

- [1] 金素萍.不同分娩方式及护理策略对产后抑郁发生影响研究[J].中国农村卫生事业管理,2022,35(08):1045-1047.
- [2] 卓春光.妇产科剖宫产手术室的护理分析[J].大家健康(学术版),2023,30(08):202-203.
- [3] 李晓霞.手术室切口感染的相关因素及预防护理对策

(上接第 125 页)

与服务水平<sup>[4]</sup>;②完善风险管理制度,成立专门质量监督小组,对各种可能存在的风险进行分析,全面构建安全制度,如风险上报制度、专业操作考核计划等等;③强化病房管理力度。在患者卧床时加防护栏,对设备进行检查与维护,合理摆放病房物品,给患者提供充足的活动空间;④提高药物安全管理<sup>[5]</sup>。定期组织护士在闲暇时了解药物的最大用量、作用以及用药禁忌等知识;对患者发生的不良反应及风险事件及时上报。同时,设置专业人员管理药物,并做好供应工作。

综上,对腹腔镜阑尾炎手术患者而言,心理护理能呈现出较好的焦虑抑郁调节效果,能提高阑尾炎手术依从率。

### 参考文献:

- [1] 陈黎,张戈.单孔腹腔镜术式结合手术室心理护理对急性阑尾炎患者免疫功能与炎症因子的影响研究[J].现代医学与健康研究(电子版),2023,7(12):129-131.
- [2] 单金凤,况利霞.量化评估策略下的个性化护理模式对腹腔镜阑尾切除术患者心理状态及疼痛程度的影响[J].中国药物经济学,2024,19(2):125-128.
- [3] 中华医学会外科学分会,中国研究型医院学会感染性疾病循证与转化专业委员会,中华外科杂志编辑部.外科常见腹腔感染多学科诊治专家共识[J].中华外科杂志,2021,59(3):161-178.
- [4] 于海珍,杨蕊,赵俊娟.心理干预结合行为动机转换理念在急性化脓性阑尾炎患者术后护理中的应用[J].中西医结合护理(中英文),2024,10(8):13-16.
- [5] 洪晶晶.基于 AIDET 沟通模式护理结合心理干预对急性阑尾炎切除术后患者疼痛程度和应对方式的影响[J].基层医学论坛,2023,27(6):89-91,120.

缩短住院时间。在护理过程中,建立良好的护患关系,能取得患者的信任,明显提高了患者的护理满意度。

### 参考文献:

- [1] 于涛,刘影,张冬成,林清文,方丹青,梁建军,彭品贤.胸部创伤的致伤特点和外科策略 1369 例分析[J].实用医学杂志,2019,25(1):109-110.
- [2] 张宏,朱光君.舒适护理的理论与实践研究[J].护士进修杂志,2021,16(6):409-410.
- [3] 史凤梅,张艳.严重胸外伤的急救护理体会[J].吉林医学,2023,36(10):2179-2180.
- [4] 张建春.舒适护理对重症监护患者提高生命质量的影响[J].河北医学,2024,20(2):339-340.

研究[J].河南医学研究,2022,26(05):1.

- [4] 陈红.探讨舒适护理在剖宫产手术室护理中的应用效果[J].世界最新医学信息文摘,2021,16(A3):206+219.
- [5] 车宁.手术室护理的安全管理隐患预防与管理策略研究[J].临床医药文献电子杂志,2023,03(21):4315-4316.
- [6] 刘华琳.手术室护理对剖宫产术后乳汁分泌时间及分泌量的作用探讨[J].数理医药学杂志,2022,28(12):1865-1866.

### 参考文献:

- [1] 赵忠秀.心血管内科急重症护理中的风险防范和评估探究[J].北方药学,2023,16:109-110.
- [2] 陈花棉.心血管内科重症患者的护理风险管理[J].护士进修杂志,2023,23:1203-1204.
- [3] 梁海群.心血管内科护理风险管理及应对措施[J].岭南心血管病杂志,2024,11:117-118.
- [4] 任惠廷,刘瑞芳.关于心血管内科重症患者的护理风险管理探究[J].大家健康(中旬版),2024(1):64-65.