

# 分阶段心理护理对心胸外科手术患者心理状态及护理质量的影响

陈力帆

联勤保障部队第900医院, 福建 福州 350025

**[摘要]**目的 为有效提高心胸外科手术患者治疗依从性, 改善患者的不良心理状态, 提高护理质量, 对分阶段心理护理的应用效果作进一步探究, 为临床护理提供有效参考依据。方法 回顾性分析2019年4月-2022年3月期间在本院心胸外科接受手术治疗的 患者为研究对象, 共计120例, 按接收治疗顺序平均分为对照组和观察组(每组各60例)。结果 统计研究表明, 两组患者在采取不同的护理方法后, 通过分阶段心理护理干预措施的观察组患者护理质量评分、护理满意度明显高于对照组, SCL-90评分相比较于对照组更低, 手术时间、住院时间相对更短, 组间数据差异明显,  $P < 0.05$ , 说明存在对比意义。结论 分析表明, 分阶段心理护理干预可显著改善心胸外科手术患者的心理状态, 有效提高护理质量及护理满意度, 明显促进医患关系和谐, 应用价值良好, 对此护理方案建议大力推广应用。

**[关键词]**分阶段心理护理; 心胸外科手术; 心理状态; 护理质量

**[中图分类号]** R47 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-2269(2022)08-049

心胸外科是医院中的重要科室之一, 心胸外科手术在临床上也是一种大型手术, 涉及心脏、肺部、食管等多个人体重要器官。手术是心胸外科治疗疾病的主要手段, 虽然手术治疗的效果显著, 但手术复杂, 解剖位置特殊, 难度大、风险高, 术后并发症发生率高, 给患者机体造成的创伤较大, 并且持续时间长。术后会有明显咳嗽、咳痰, 导致患者呼吸功能下降, 继而引发肺部感染、呼吸道感染、肺不张、急性呼吸功能衰竭等多种并发症发生风险, 严重影响患者的身体健康。同时由于疾病的影响、手术的创伤、身体的不适给患者带来的困扰等等, 再加上担心治疗及预后效果, 给患者的心理带来巨大的压力, 进而影响患者术后预后效果, 不利于患者的快速康复, 严重影响患者的生活质量。患者心理状态与病情有着密不可分的关联, 从入院到出院针对不同阶段给予患者相应的心理护理干预, 改善患者心理状态, 促进机体恢复, 缩短手术时间与住院时间<sup>[1-2]</sup>。近年来, 随着现代医疗水平的快速发展, 护理方法也不断改进和优化, 并且对护理质量的要求也不断提高, 护理服务质量已成为目前医院关注的重点之一。常规护理的作用效果不是特别理想, 回顾性分析2019年4月-2022年3月期间本院收治的心胸外科手术患者120例进行分阶段心理护理干预与常规护理干预对照研究, 经临床结果观察显示, 本研究取得满意效果, 具体内容如下。

## 1. 资料与方法

### 1.1 一般资料

回顾性分析2019年4月-2022年3月期间在本院心胸外科接受手术治疗的 患者为研究对象, 共计120例, 按接收治疗顺序平均分为对照组和观察组(每组各60例)。观察组患者男33例, 女27例; 患者年龄(23-74)岁, 均值(53.58 ± 8.26)岁; 对照组患者男31例, 女29例; 患者年龄(24-74)岁, 均值(53.79 ± 8.33)岁; 两组数据比较,  $P > 0.05$ , 具有可比性。所有入选患者均已明确研究过程并签署了知情同意书。此次参加研究对比的患者均无重要器官功能障碍合并其他恶性肿瘤, 无先天疾病、严重心脑血管疾病、肝肾等器官功能不足、无对本研究所用药物过敏者, 无认知、语言沟通障碍者, 无妊娠及哺乳期妇女, 生命体征均正常。

### 1.2 方法

在研究过程中, 对心胸外科手术患者的护理情况需要有直观了解, 所有患者均需接受常规检查, 普及疾病的诱发因素、护理方法及注意事项等。

1.2.1 对照组采用常规护理干预 术后医护人员需加强对患者的访视, 严密观察患者的病情变化及临床症状, 指导患者遵医嘱正确日常用药。当有疼痛发生时, 需要立即停止相关活动, 采取对应的处理措施, 多卧床休息, 缓解患者疼痛感。对护理过程中产生的相关问题, 及时告知临床医生, 并进行及时有效处理, 保证护理工作安全顺利进行。

#### 1.2.2 观察组采用分阶段心理护理干预。具体如下:

(1) 手术前心理护理干预。患者入院后, 护理人员需根据患者的实际病情情况, 向患者及其家属详细介绍手术相关知识及注意事项, 让患者了解手术方法、必要性及目的<sup>[3]</sup>。在与患者沟通交流的过程中, 尽量不使用医学专业术语, 语言要简单直白, 让患者容易理解, 态度要温和, 面带笑容, 不要与患者发生不必要的冲突, 影响医患关系。由于疾病导致的身体不适给患者带来严重困扰, 加上担心手术治疗的预后效果, 患者极易出现紧张、焦虑等不良心理问题, 护理人员要及时主动发现患者的负性心理情绪, 给予患者鼓励、倾听、安慰等针对性的心理疏导, 改善患者此类负性心理问题, 积极配合医护人员进行治疗及护理, 增强治疗信心。

#### (2) 手术后恢复期心理护理干预。

① 手术治疗后, 患者迫切希望病情可以尽快得到缓解或康复, 护理人员要及时主动与患者沟通交流, 询问患者的真实感受, 评估患者实际病情情况<sup>[4-5]</sup>。告知患者要对术后康复有绝对的信心, 讲述手术治疗成功的案例, 增强患者康复信心, 使患者保持轻松、愉快的心情来面对术后康复训练等辅助干预措施。

② 部分患者迫切认为手术完成后病情就会好转, 若病情没有按照患者自己的预期往好的方向转变, 就会产生担心、焦虑等不良心理问题, 对后期的治疗与康复失去信心, 心理压力变大, 影响自身的状态, 进而减慢了机体的康复速度。对于此类患者, 护理人员要深入与患者进行沟通交流, 及时疏导, 给予患者更多的鼓励、关心以及安慰, 可以多讲述一些手术成功的案例, 帮

助患者建立积极的治疗与康复信心。

### (3) 延续性护理期间的护理干预。

患者出院后,为患者制定3个月内的延续性心理护理,对患者进行1次/周的随访,4次/月,随访过程中,及时了解患者的心理问题,发现患者有异常状态及时予以帮助。讲解为患者疾病的治疗方法以及预后情况,让患者尽早摆脱疾病带来的苦痛,使患者进一步更深入的了解,正确认识疾病,增加康复信心。询问患者饮食营养情况,是否科学合理饮食,记录患者进食情况,讲解营养饮食与康复之间的关系<sup>[6]</sup>。患者患病期间身体虚弱,根据患者的机体营养情况,搭配科学健康营养饮食,保障各种营养均衡,饮食种类多样化,多摄入维生素、高蛋白的食物,多食新鲜水果、蔬菜,改掉不良饮食习惯,忌食辛辣生冷食物。改善生活环境,提升舒适度,劳逸结合,保持良好的睡眠质量。告知患者吸烟有害健康,避免有害气体及粉尘吸入,影响病情恢复<sup>[7-8]</sup>。

### 1.3 观察指标

在本次研究的过程中,整合分析两组不同护理方案的效果,对两组患者的生活质量评分、护理满意度、SCL-90评分、手术时间、住院时间进行对比,以此作为研究价值体现依据。

### 1.4 统计学方法

调研中所有数据资料均运用SPSS23.0系统实行专业分析,当中计数数据运用 $(\bar{x} \pm s, \%)$ 代替,两组差别比照运用 $t$ 、 $\chi^2$ 检测。若两组比照结果 $P < 0.05$ ,则说明实验价值显现。

## 2. 结果

### 2.1 两组患者护理质量评分比较,见表1

表1 两组患者护理质量评分比较 $(\bar{x} \pm s, \text{分})$

组别	例数	基础护理	病房管理	护理安全
观察组	60	98.83 ± 1.47	96.35 ± 1.26	97.88 ± 0.83
对照组	60	87.52 ± 1.21	89.37 ± 1.08	90.12 ± 0.56
$t$		17.8753	20.5682	21.9637
$P$		<0.05	<0.05	<0.05

### 2.2 两组患者护理满意度比较 $(n, \%)$

观察组护理满意度56(93.33),对照组护理满意度47(78.33),观察组明显更高, $\chi^2=6.4761, P < 0.05$ ,说明存在对比意义。

### 2.3 两组患者手术时间、住院时间比较 $(\bar{x} \pm s)$

观察组手术时间224.17 ± 38.29(min)、对照组手术时间232.35 ± 40.36(min), $t=6.1283, P < 0.05$ ;观察组住院时间7.56 ± 2.23(d),对照组住院时间10.52 ± 2.57(d), $t=9.7411, P < 0.05$ ,说明存在对比意义。

### 2.4 两组患者护理前后SCL-90评分比较见表4

表4 两组患者护理前后SCL-90评分比较 $(\bar{x} \pm s, \text{分})$

SCL-90项目	对照组(n=60)		观察组(n=60)	
	护理前	护理后	护理前	护理后
焦虑	1.83 ± 0.27	1.51 ± 0.22a	1.80 ± 0.19	1.41 ± 0.10ab
抑郁	1.53 ± 0.35	1.42 ± 0.11a	1.55 ± 0.21	1.16 ± 0.04ab
恐惧	1.62 ± 0.15	1.23 ± 0.09a	1.66 ± 0.32	1.01 ± 0.09ab
强迫	1.78 ± 0.43	1.42 ± 0.12a	1.75 ± 0.34	1.22 ± 0.12ab
偏执	1.33 ± 0.15	1.16 ± 0.23a	1.32 ± 0.21	0.70 ± 0.03ab
敌对	1.41 ± 0.23	1.35 ± 0.19a	1.37 ± 0.19	1.12 ± 0.11ab
精神病性	1.49 ± 0.27	1.17 ± 0.04a	1.47 ± 0.28	0.81 ± 0.04ab
人际关系	1.44 ± 0.23	1.18 ± 0.06a	1.45 ± 0.21	1.03 ± 0.05ab

注: a: 护理前与本组比较, $P < 0.05$ ; b: 护理后与对照组比较, $P < 0.05$ 。

## 3. 讨论

手术治疗是心胸外科疾病的主要治疗手段,虽然治疗效果显著,但也会给患者带来一定风险,轻则影响治疗效果,重则危及患者生命<sup>[9]</sup>。因此在疾病的影响下,加上手术的高难度与风险性,以及术后不同程度的并发症发生风险,患者围术期普遍承受着巨大的心理压力,对患者术前、术后的心理状态会有不同程度的影响,患者的遵医行为及心理情绪变化状态方面都会影响手术的操作时间及手术的治疗效果。手术前、手术后给予患者科学完善的以患者为中心的心理护理干预,消除患者负性心理问题,稳定负面情绪,对心胸外科患者手术治疗是非常必要的<sup>[10]</sup>。分阶段心理护理干预在心胸外科手术护理中,已获得广大医护人员与患者的高度认可,使患者树立积极、健康心态,坚定与疾病斗争的信心<sup>[11-12]</sup>。在本次研究中,采用分阶段心理护理干预与常规护理干预对照研究,经临床结果观察显示,观察组患者护理质量评分、护理满意度明显高于对照组,SCL-90评分相较对照组更低,手术时间、住院时间相对更短,可使患者在治疗与康复过程中保持最佳的心理状态,为康复打下坚实基础。

综上所述,由于心胸外科手术涉及人体多个重要器官,由于疾病原因,患者的自身心理压力较大,给护理工作也带来一定的难度,为改善心胸外科患者心理状态,提高护理质量,全面高效的心理护理方法改善患者不良心理状态,促进患者康复是非常有必要的。近年来,随着医疗水平的快速发展和护理技术的不断进步,心理护理在医疗护理中占有越来越重要的地位,考虑到心胸外科患者的特殊护理需求,常规护理干预的作用效果不是特别理想,给予有效的分阶段心理护理干预,可以明显改善患者的不良心理问题,有效提高护理质量及护理满意度,促进医患关系和谐,充分展示了分阶段心理护理干预的优势特点,临床价值、可行性较高,值得推广,建议提倡。

## 参考文献

- [1] 王岩,崔艳艳.心理护理对心胸外科手术患者心理状态及护理质量的影响[J].健康大视野,2022(16):224-225.
- [2] 王丽娟.心理护理对心胸外科手术患者不良心理及护理质量的改善作用[J].健康管理,2021(3):234.
- [3] 巩亚琴,钱金枝,支萍,等.心脏瓣膜置换围术期应用加速康复外科护理的效果观察[J].空军医学杂志,2021,37(2):179-181.
- [4] 薄磊.心胸外科术后重症监护患者的心理状态分析及护理干预[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(17):117.
- [5] 王静.心胸外科微创手术实施健康教育护理方式的应用效果分析[J].中国保健营养,2021,31(11):166.
- [6] 毕慧玲.心理护理在心胸外科手术中的应用效果研究[J].中外医疗,2019,38(31):134-136.
- [7] 高瑞.心理护理对心胸外科手术患者不良心理及护理质量的改善作用[J].航空航天医学杂志,2020,31(3):369-370.
- [8] 郑娟.食管癌患者心理韧性的评估及护理体会[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2019,19(56):299-300.
- [9] 梁海丽,林帝,刘鹏.依托思维导图的护理模式对胸腹腔镜食管癌切除术患者心理状况及预后的影响[J].中国实用护理杂志,2021,37(29):2296-2301.
- [10] 张若宁.心理护理干预对胸外科手术患者康复效果的影响[J].中国医药指南,2020,18(14):237-238.
- [11] 刘敏,刘静梅,王波.个体化精细护理对心脏搭桥手术患者心功能和心理应激水平的影响[J].四川医学,2019,40(11):1106-1109.
- [12] 张晓芳.常规护理和心理护理在肺癌患者肺叶切除术手术前后应用价值体会[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2019,19(60):317-318.