

# 浅析实施心理护理对脊柱微创患者的突出效果

李晓旭

天津泰达医院 天津 300000

**摘要:**目的: 浅析实施心理护理对骨科脊柱微创手术患者的效果。方法: 选取我院2021年1月到2021年12月期间, 收治的89例骨科脊柱微创手术患者, 将患者进行随机分成两组, 一组为治疗者, 另一组为对照组, 其中对照组45例患者, 采用传统康复护理; 治疗组44例患者在传统康复护理的基础上, 在术前中后实施心理护理干预, 比较两组患者在整个治疗过程中的护理效果。**结果:**通过对患者的满意度和并发症发生情况进行统计分析, 治疗组患者无论是在心理状况还是临床症状上都优于对照组 ( $P < 0.05$ )。**结论:** 实施心理护理对骨科脊柱微创手术患者的效果显著, 降低了患者的不良心理状况, 还有效的避免了并发症各种不良现象的发生, 提高了患者对护理工作的满意度。

**关键词:** 脊柱; 微创手术; 心理护理

随着社会发展不断进步, 人们的生活水平质量不断的提升, 工作压力不断增加, 使骨科脊柱病人越来越多, 而且都带有一定的突发性, 大部分患者都需要通过微创手术才可以康复, 所以, 对于患者来讲会存在一定的心理压力。虽然脊柱手术已经成为常规手术, 通过临床调查, 发现这些患者在进行手术前后都存在一定的心理问题, 所以, 针对性的对骨科微创手术的患者运用相应的心理知识进行心理护理, 达到促进患者疾病康复的作用。为了进一步认识, 心理护理对骨科脊柱微创手术病人护理效果, 选取我院2021年1月到2021年12月期间, 收治的89例接受骨科脊柱微创手术的患者为观察对象, 现结果如下。

## 1 研究对象和方法

### 1.1 研究对象

选取我院2021年1月到2021年12月期间, 收治的89例接受骨科脊柱微创手术的患者。随机将89例患者分成治疗组和对照组; 其中治疗组为44例患者, 女性患者25例, 男性患者19例, 年龄24—57岁, 平均年龄(38.9±1.2)岁; 对照组为45例患者, 女性患者25例, 男性患者20例, 年龄29—60岁, 平均年龄(39.9±1.3)岁。两组患者的年龄、性别等各方面的差异没有统计学意义, 具有一定的可比性。

### 1.2 护理方法

对照组患者给予常规护理, 并将整个过程各项数据进行精确记录, 以便参考之用。对治疗组的患者在常规护理的基础上, 再给予相应的心理护理, 其护理过程如下:

#### 1.2.1 术前心理护理

对于患者而言, 手术无论大小, 都会给患者造成一定的心理压力, 患者意识到这种紧张刺激情绪, 就会通过交感神经系统的作用, 使肾上腺素和去甲肾上腺素

的分泌增加, 使血压升高、引起血压升高, 心率加快, 有的临上手术台前还可出现四肢发凉, 发抖, 意识域狭窄, 对手术环境和器械等异常敏感, 甚至出现病理心理活动。我国的医学心理学工作者通过调查发现, 患者术前常有如下心理活动, 对手术一是害怕, 二是担心。怕的是疼痛与死亡, 担心的是是否会出意外, 是否会残疾或者功能障碍, 患者一般入院就盼望早日手术, 一安排手术日就惶恐不安, 吃不下饭, 睡不好觉, 患者的压力对手术效果具有直接影响<sup>[1]</sup>。给予患者详细入院介绍, 让患者关注科室微信公众号, 指导查看疾病相关内容, 发放健康教育手册, 图文并茂告知患者该病的发生发展、手术方式、注意事项等。与患者维持良好的护患关系, 及时、全面的收集患者的病历, 根据患者自身状况和要求, 制定相应的护理计划; 对于患者提出的疑问, 及时耐心的讲解。责任护士掌握患者的心理状况, 每日将护理工作模式告知患者, 尽快消除其陌生、孤独感。术前一日术者、麻醉科医生及手术室护士到患者床边进行访视, 自我介绍, 告知患者手术过程中需要配合的注意事项。使患者有所了解, 以增加其信心。必要时术前晚遵医嘱酌情给予镇静药物, 保证患者充分休息。使患者以最佳的心理状态接受手术。因此, 术前的心理护理具有极为重要的意义, 有条件的医院为此具备术前心理咨询, 咨询应有权威的医生和护士进行, 耐心听取病人的意见和要求, 向家属和患者详细交代病情, 阐明手术的重要性和必要性, 权威性的咨询对病人获得安全感极为重要, 还要依据不同的病人, 用其恰当的语言交代术中必须承受的痛苦。另外根据研究报道, 术前焦虑程度对手术效果及预后恢复得快慢也有很大的影响, 有轻度焦虑者, 效果较好; 严重焦虑者, 预后不佳; 而无焦虑

者,效果往往更差,这是因为,无焦虑的病人由于对医生和护士的或者手术程度的依赖,过分放心,对生理上带来的不可避免的痛苦,缺乏应有的心理准备。

### 1.2.2 手术过程中心理护理

对于患者来讲认为推入手术室自己的生死完全掌握在医生和护士手中,所以,患者对手术室的环境和气氛极为恐惧。手术室一定要整齐清洁,床单无血渍,手术器械要掩蔽,一个手术室内最好只摆一张手术床,不宜几个手术台并列摆列,以免产生消极按时,病人也十分重视手术室医生和护士的举止言谈,因为他们一进手术室就失去了对自己的主宰,一切痛苦大小,甚至包括生命如何,全都由医生和护士掌控了。因此,医护人员要对患者做到如下几方面:首先,要对患者热情接待,并向其介绍手术室的环境,以便减少患者的恐惧心理。其次,向患者简单介绍麻醉和手术状况,以便减少患者的恐惧感。最后,鼓励患者说出自己的心理感受,并给予相应的安慰。器械护士必须手疾眼快地配合手术,医生之间要全神贯注、紧密合作,以减轻病人的痛苦。手术室内不应闲谈嬉笑,也不要窃窃私语,相互之间谈话的声音应当轻柔和谐。应尽量减少、减轻手术器械的碰击声,避免给病人的一切不良刺激。在术中一旦发现病情变化或发生意外,医护人员要沉着冷静,不可张惶失措,以免给病人造成恐怖和紧张<sup>[2]</sup>。

### 1.2.3 术后心理护理

多数患者术后病灶已切除,表现情绪稳定,能以坚强的意志忍受疼痛,主动配合治疗,但有少数患者,由于情绪应激仍有不良反应。对于术后最想了解的就是自己的真实手术状况和手术效果,此时的患者身体因手术的原因而无法进行自由活动,所以,会产生不同程度的烦躁心理,进而影响患者的康复效果。疼痛是术后最主要最痛苦的不良感觉,患者对疼痛的耐受性有明显的个体差异,表现程度不尽相同,平素惧怕疼痛的患者,术后表现尤甚,可能会呻吟不止或痛苦哀叫,疼痛不仅使患者产生恐惧心理,还可以使其烦躁焦虑,可因惧怕疼痛而不敢活动,不敢咳嗽,排痰及深呼吸,容易导致术后并发症。手术使患者遭受痛苦,产生应激,更加强了“患者角色”被动依赖心理。表现为感情脆弱、幼稚、顺从、撒娇、依赖。此时完全依赖医护人员和家属,自己能做的事儿比如洗手,洗脸,吃饭,大小便,翻身等都不去做,全依赖他人帮助,术后患者平静下来,有些患者会出现抑郁反应,主要表现为不愿说话,不愿活动,容易激惹,食欲不振,睡眠不佳等。这种心态导致不能及时下床活动,卧床又怕影响循环系统并发症和继发感染<sup>[3]</sup>。因此,在患者清醒返回病房后,要给予

心理护理。首先,及时对患者讲解术中情况及手术效果。对于手术不理想的患者,不能直接告诉患者真实情况,或通过相应的音乐疗法和心理指导来转移患者的焦虑感,抑郁感和疼痛感,早期指导功能锻炼。

### 1.3 评价指标

本文选取两组脊柱手术患者通过对患者的满意度和并发症发生情况进行统计分析。

### 1.4 统计学方法

采用SPSS 17.0统计学方法对所有数据进行分析,采用百分数形式表示并发症发生率以及护理满意度,应用卡方检验,当 $P < 0.05$ 表示差异具有统计学意义。

## 2 结果

表1 两组脊柱手术治疗患者并发症发生率以及护理满意度对比

组别	n	并发症发生率	护理满意度
对照组	45	8 (13.3%)	47 (78.3%)
治疗组	44	1 (1.7%)	55 (91.7%)

## 3 讨论

心理护理是一门实践性很强的学科,是现代护理模式的重要组成部分,应贯穿于护理全过程和每个护理环节,手术作为一种有创治疗方式,会引发一系列心理障碍,心理护理直接影响着患者的手术效果和整个治疗过程。心理护理往往可以取得药物和其他治疗所难以达到的治疗手段。作为外科护理人员在护理过程中要密切观察病情和准确使用药物,做各项基础护理外,还必须掌握心理护理的理论知识。并同管理学,伦理学,社会学紧密结合起来,以患者为中心的整体护理,使患者得到满意的服务并取得更好的治疗效果。由两组骨科脊柱微创手术患者护理效果评价对比表可知,对骨科脊柱微创手术患者实行手术前、手术中、手术后进行不同情况下的心理护理,通过运用娴熟的护理技术,合理的沟通技巧和巧妙的语言,能够很好的使手术患者的紧张焦虑抑郁甚至恐慌等方面问题得到缓解,有效避免了并发症各种不良现象的发生。同时,也能提升患者对护理人员工作的满意度,极大提高医院治疗水平。可见心理护理在临床工作中的重要性,目前仍有待临床进一步推广。

### 参考文献:

- [1]耿贵敏.对骨科脊柱微创手术病人围手术期的心理护理[J].大家健康(学术版).2015(20)
- [2]孙雁冰.心理护理干预对手术患者焦虑情绪的影响[J].世界最新医学信息文摘.2016(23)
- [3]薛彩平,李淑娴,刘春燕等.心理护理干预对骨折患者焦虑、抑郁及生活质量的影响[J].中国医药科学.2016(03)