

术前中医情志护理对局部麻醉择期手术患者不良心理应激反应的影响

邓雪琴

杭州市中医院, 浙江 杭州 310007

[摘要] 目的: 观察术前中医情志护理对局部麻醉择期手术患者不良心理应激反应的影响。方法: 将128例择期手术患者随机分为对照组和观察组各64例。术前访视2组患者, 对照组给予心理护理和健康教育等综合措施, 观察组辨证给予中医情志护理。使用心电监护仪记录麻醉前患者的心率(HR)、收缩压(SBP)和舒张压(DBP); 评定并统计干预前后的状态-特质焦虑量表(STAI-Formy)评分; 记录术中患者的感觉, 术后进行护理满意度的评价。结果: 麻醉前, 观察组HR少于对照组($P < 0.01$), SBP和DBP均低于对照组($P < 0.01$)。干预后, 2组STAI-Formy评分均较治疗前下降($P < 0.01$), 观察组STAI-Formy评分低于对照组($P < 0.01$)。观察组术中感觉情况优于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。观察组护理满意度优于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论: 在术前给予中医情志护理, 可有效减轻患者的应激反应, 缓解恐惧、焦虑等不良情绪, 减轻手术过程中的不良体验, 提高患者对护理措施的满意度。

[关键词] 择期手术; 局部麻醉; 中医情志护理; 心理应激反应

[中图分类号] R248.2 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2019) 06-0278-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2019.06.085

Effect of Preoperative Emotional Nursing in Chinese Medicine on Adverse Psychological Stress Response in Patients Undergoing Elective Surgery for Local Anesthesia

DENG Xueqin

Abstract: **Objective:** To observe the effect of preoperative emotional nursing in Chinese medicine on adverse psychological stress response in patients undergoing elective surgery for local anesthesia. **Methods:** Divided 128 cases of patients undergoing elective surgery randomly into the control group and the observation group, 64 cases in each group. Both groups were given preoperative visit, the control group was given other comprehensive measures such as psychological care and health education, and the observation group was given emotional nursing in Chinese medicine. Recorded heart rate (HR), systolic blood pressure (SBP), and diastolic blood pressure (DBP) by using an ECG monitor, assessed and counted the scores of status-trait anxiety scale (STAI-Formy) before and after intervention, and recorded the feelings of patients during operation. Evaluated the satisfaction degree toward nursing after operation. **Results:** Before anesthesia, the HR in the observation group was lower than that in the control group ($P < 0.01$); the SBP and DBP were lower than those in the control group ($P < 0.01$). After intervention, the STAI-Formy scores in the two groups were lower than those before treatment ($P < 0.01$). The STAI-Formy score in the observation group was lower than that in the control group ($P < 0.01$). The sensory condition in the observation group was better than that in the control group, difference being significant ($P < 0.05$). The satisfaction degree toward nursing of the observation group was better than that of the control group, difference being significant ($P < 0.05$). **Conclusion:** The application of preoperative emotional nursing in Chinese medicine can effectively reduce the stress response of patients, alleviate the negative emotions such as fear and anxiety, and decrease bad experience during the operation. It improve the satisfaction degree toward nursing of patients.

Keywords: Selective operation; Local anesthesia; Emotional nursing in Chinese medicine; Psychological stress response

[收稿日期] 2019-03-05

[作者简介] 邓雪琴 (1986-), 女, 主管护师, 研究方向: 围手术期临床护理。

择期手术患者往往对疾病、麻醉、手术、医疗水平、医疗技术等产生极大的关注,部分患者会出现紧张、焦虑、恐惧、抑郁等不良心理应激反应,影响手术、麻醉及治疗过程的顺利完成及术后康复效果^[1]。而在局部麻醉后行手术的过程中,患者始终处于较为清醒的意识状态,部分患者在术中常感觉疼痛,造成心理承受能力大幅度降低,应激反应会更加剧烈^[2]。这些负性的应激反应严重影响了术后患者的快速康复,因此,采取积极有效的措施消除或减轻局部麻醉择期手术患者的术前应激性反应,对提高手术治疗效果具有重要的临床意义。开展围手术期综合护理能有效缓解外科手术患者的心理应激反应及负性情绪,促进患者的术后康复^[3]。中医情志护理是中医护理学的重要内容,具有鲜明的临床特色和丰富的内容,且具有较强的实践性,能减轻或消除患者的各种不良情绪以及由此产生的种种躯体症状,解除其顾虑和烦恼,增强战胜疾病的信心,使其能在最佳心理状态下接受治疗和护理,达到早日康复的目的^[4]。笔者针对局部麻醉择期手术患者的不良心理应激情况,施以不同的中医情志护理措施,在减轻应激反应、促进快速康复方面起到了显著的效果,现整理报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 本研究所纳入的128例患者均来源于2017年2月—2018年2月本院肛肠科和乳腺科收治的病例,按随机数字表法分为对照组和观察组各64例。对照组男25例,女39例;年龄29~70岁,平均(48.61±15.37)岁;入院时间2~9天,平均(3.75±2.69)天;根据美国麻醉医师协会(ASA)分级标准^[5]分级为I级者27例,II级者37例;医疗费用支付方式:医保、保险、公费58例,自费6例;家庭月收入(0.85±0.42)万元。观察组男21例,女43例;年龄28~67岁,平均(47.45±16.72)岁;入院时间3~11天,平均(3.86±2.73)天;ASA分级为I级者30例,II级者34例;医疗费用支付方式:医保、保险、公费55例,自费9例;家庭月收入(0.91±0.47)万元。2组性别、年龄、入院时间、ASA分级、医疗费用支付方式和家庭月收入等基线资料比较,差异均无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 纳入标准 患肛肠疾病(肛瘘、肛裂、痔疮等)、乳腺良性疾病、妇科良性疾病,需要接受局部麻醉的择期手术患者;ASA分级为I级或II级者;年龄18~70岁,男女不限;无麻醉史;术前1天的状态-特质焦虑量表(STAI-Formy)^[6]评分>37分;患者的语言交流能力正常,取得其术前的知情同意。

1.3 排除标准 合并听力障碍、认知功能障碍、精神疾病者;有手术禁忌证者;恶性肿瘤患者;难以配合完成量表调查者。

2 治疗方法

2.1 对照组 术前访视,给予心理护理和健康教育。护士在术前2天常规到病房进行访视,查阅病历,了解患者病情情况,与患者沟通交流,评价STAI-Formy评分,测量血压、心率、呼吸等生命体征;介绍麻醉室的环境,麻醉方法、过程,

手术过程及持续时间,术前需要注意的事项,术中可能出现的感受及变化,并向家属进行宣教,取得家属的支持与帮助;针对患者不良的心理状态进行交谈,给予心理疏导和安慰,讲述成功病例,消除患者的心理负担,增强治疗信心,积极配合麻醉和手术。营造舒适的手术环境,患者进入手术室后积极迎接,在手术准备期间向患者介绍手术室情况和麻醉医师,进一步安慰和消除患者的紧张情绪。

2.2 观察组 术前2天进行病房访视,四诊合参,详细了解患者的心理应激后进行综合分析,给予相应的中医情志护理措施:①怀疑、疑惑心理:多因缺乏疾病、麻醉和手术认知所致,护理人员采用释疑解惑法,以沟通、交流增加患者对疾病、麻醉和手术的认知,解除患者的误解,树立战胜疾病的信心。②担心、害怕、恐惧心理:通过释疑解惑法减少患者对疾病和治疗的担忧;继之“以情胜情”,以“思胜恐”,让患者根据宣教的内容,自行思考、判断治疗的方式与成功的几率,以战胜恐惧心理。③紧张、焦虑心理:因担心手术成败、手术医生的技术、麻醉的安全等,患者会有不同程度的紧张、焦虑。护理人员以说理开导、移情、顺情,鼓励患者倾诉自己的不良情绪,耐心引导,减轻患者的心理压力以配合治疗。④进入手术室后可播放由患者选择的音乐,让患者放松,闭目养神,宁心定志,配合麻醉和手术。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 ①使用心电监护仪记录麻醉前患者的心率(HR)、收缩压(SBP)和舒张压(DBP)。②记录干预前后的STAI-Formy评分,共包括20个回答条目,每项1~4分,总分20~80分,分数越高,表明患者的焦虑程度越严重。③术中询问患者感觉:分为无痛、轻度不适、不适、难受、可怕的、极为痛苦5级。④护理满意度:自行设计量表,内容包括工作态度、技术操作、宣教方式、宣教内容、态度、环境、睡眠、心理指导等,分为非常满意、满意、一般和不满意4级,于手术后48h内评价。

3.2 统计学方法 采用SPSS21.0统计学软件包分析数据。计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验;等级资料采用秩和检验。以 $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

4 研究结果

4.1 2组麻醉前HR、SBP、DBP比较 见表1。麻醉前,观察组HR少于对照组($P<0.01$),SBP和DBP均低于对照组($P<0.01$)。

表1 2组麻醉前HR、SBP、DBP比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	HR(次/分钟)	SBP(mm Hg)	DBP(mm Hg)
对照组	64	87.39±8.26 ^①	148.84±15.67 ^①	93.44±7.36 ^①
观察组	64	80.12±6.47	136.45±12.19	87.08±6.29

与对照组比较,① $P<0.01$

4.2 2组干预前后STAI-Formy评分比较 见表2。干预后,2组STAI-Formy评分均较治疗前下降($P<0.01$)。观察组

STAI-Formy 评分低于对照组($P < 0.01$)。

表2 2组干预前后 STAI-Formy 评分比较($\bar{x} \pm s$) 分

组别	例数	干预前	干预后
对照组	64	57.42 ± 7.35	41.73 ± 5.76 ^①
观察组	64	59.26 ± 8.17	34.14 ± 5.11 ^②

与干预前比较, ① $P < 0.01$; 与对照组干预后比较, ② $P < 0.01$

4.3 2组术中感觉情况比较 见表3。经秩和检验, 观察组术中感觉情况优于对照组, 差异有统计学意义($Z = 2.337, P < 0.05$)。

表3 2组术中感觉情况比较 例

组别	例数	无痛	轻度不适	不适	难受	可怕	极为痛苦
对照组	64	3	30	25	4	2	0
观察组	64	8	37	18	1	0	0

4.4 2组护理满意度比较 见表4。经秩和检验, 观察组护理满意度优于对照组, 差异有统计学意义($Z = 1.913, P < 0.05$)。

表4 2组护理满意度比较 例

组别	例数	非常满意	满意	一般	不满意
对照组	64	38	12	10	4
观察组	64	49	10	5	0

5 讨论

无论手术大小, 多数患者都会带有疑惑的心理, 加之手术对人体具有一定程度的创伤, 会使患者产生担心、害怕、紧张等心理反应。调查显示, 择期手术患者术前焦虑的发生率为11%~80%, 这些不良心理应激反应可使患者的疼痛耐受能力下降, 出现肌肉紧张、血压升高、心率加快等表现, 影响麻醉和手术效果^[1,7], 也不利于手术的顺利进行及健康的恢复^[2]。因此, 需要加强对患者术前的访视, 与患者建立相互信任关系, 做好术前心理护理、化解患者的焦虑情绪, 积极寻求家属、社会支持, 做好家属的宣教工作, 从而有利于减轻患者的负面情绪, 提高治疗的依从性, 以确保手术治疗效果^[3,7]。

中医学理论认为, 五志、七情过极会损伤脏腑功能, 导致气血阴阳失调, 气机逆乱, 发生疾病或促进疾病的发展。反之, 脏腑功能的变化也可引起精神情志的变化, 两者相互影响, 使脏腑功能进一步紊乱, 紧张、忧郁、恐惧、焦虑等负面情绪往往会加重病情。手术过程中出现情绪波动、呼吸过快、心律不齐等不良反应, 均会影响手术的效果, 有的患者甚至拒绝手术, 延误病情, 而恰当、适宜的中医情志护理, 通过释疑解惑、怡情移志、情志相胜等方法, 可帮助患者消除不良的情绪, 调节情志, 解其郁结, 缓解术前焦虑, 使气机调畅, 脏腑

安和^[8-9]。陈少莲等^[10]的研究结果显示, 将中医情志护理灵活运用于术前访视中, 医护人员通过语言、举止与患者进行有效沟通, 能引导患者敞开心扉进行交流, 减轻了患者的术前焦虑状况。李海英^[11]的研究结果显示, 中医情志护理减轻了腹式子宫次全切除术围手术期生理应激反应, 缓解了患者术前的焦虑情绪。中医情志护理更适合中国人的体质和心理情况, 也是协同医生诊疗施治的重要保证和前提, 临床中应该加强情志护理的开展, 保证患者的身心健康^[9]。

本研究结果显示, 麻醉前, 观察组 HR 少于对照组, SBP 和 DBP 均低于对照组; 干预后, 观察组 STAI-Formy 评分低于对照组, 术中感觉情况优于对照组, 术后护理满意度优于对照组, 提示在术前给予中医情志护理, 可有效减轻患者的应激反应, 缓解恐惧、焦虑等不良情绪, 减轻手术过程中的不良体验, 提高患者对护理措施的满意度, 值得在临床中使用。

【参考文献】

- [1] 周耀华. 情志干预对骨科择期手术患者焦虑情绪的影响[J]. 河北中医, 2014, 36(5): 768-769.
- [2] 倪鹏, 吕冬梅, 李金荣. 循证麻醉访视在局部麻醉患者术前的应用研究[J]. 实用临床医药杂志, 2016, 20(22): 110-112.
- [3] 季建红. 全程护理对外科手术病人心理应激反应及负面情绪的影响[J]. 全科护理, 2015, 13(11): 993-995.
- [4] 李育欣. 中医情志护理研究进展[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2015, 36(36): 5555-5556.
- [5] HAYNES S R, LAWLER P G. An assessment of the consistency of ASA physical status classification allocation[J]. Anaesthesia, 1995, 50(3): 195-199.
- [6] 汪向东, 王希林, 马弘. 心理卫生评定量表手册[M]. 增订版. 北京: 中国心理卫生杂志社, 1999: 52-53.
- [7] 张晶. 普外科择期手术患者心理调查及护理干预对策[J]. 大家健康, 2014, 8(1): 303.
- [8] 赵媛媛. 中医情志护理干预高位肛瘘术前焦虑的临床观察[J]. 中西医结合研究, 2015, 7(1): 53-54.
- [9] 郭宝, 王丽颖. 术前中医情志护理对择期心脏介入患者焦虑情绪的影响[J]. 长春中医药大学学报, 2015, 31(3): 593-595.
- [10] 陈少莲, 孟宇. 中医情志护理在择期手术患者术前访视中的应用[J]. 中医临床研究, 2014, 6(9): 119-121.
- [11] 李海英. 中医情志护理对腹式子宫次全切除术围术期生理应激影响研究[J]. 辽宁中医杂志, 2015, 42(4): 861-862.

(责任编辑: 吴凌)