

针对肛肠手术患者的焦虑情绪采用心理干预护理的效果及满意度调查

张敏, 王丽娜

张敏, 王丽娜, 河南省南阳市中心医院肛肠科 河南省南阳市 473000

张敏, 护师, 主要从事临床护理的研究。

作者贡献分布: 本文主要由张敏完成; 研究过程由张敏与王丽娜操作完成; 数据分析由张敏与王丽娜完成; 本论文写作由张敏完成。

通讯作者: 张敏, 护师, 473000, 河南省南阳市工农路312号, 河南省南阳市中心医院肛肠科. 512800415@qq.com

电话: 0377-63200549

收稿日期: 2014-10-29 修回日期: 2014-11-24

接受日期: 2014-11-27 在线出版日期: 2015-01-28

Psychological intervention for care of anxiety in patients undergoing anorectic surgery

Min Zhang, Li-Na Wang

Min Zhang, Li-Na Wang, Department of Anorectal Medicine, Nanyang Central Hospital of Henan Province, Nanyang 473000, He'nan Province, China

Correspondence to: Min Zhang, Nurse, Department of Anorectal Medicine, Nanyang Central Hospital of He'nan Province, 312 Gongnong Road, Nanyang 473000, He'nan Province, China. 512800415@qq.com

Received: 2014-10-29 Revised: 2014-11-24

Accepted: 2014-11-27 Published online: 2015-01-28

Abstract

AIM: To investigate the effect of the use of psychological intervention for care of anxiety in patients undergoing anorectic surgery.

METHODS: A retrospective analysis was performed of clinical data for 108 patients who underwent anorectic surgery at our hospital from January 2012 to January 2014. According to whether the patient received psychological intervention or not, the patients were randomly divided into either an observation group ($n = 54$) or a control group ($n = 54$). The control group received routine intervention, and the observation group was given psychological nursing intervention on the basis of routine care. Nursing satisfaction, anxiety and depression were compared for the two groups.

RESULTS: The rate of satisfaction to nursing was significantly higher in the observation group than in the control group (96.26% vs 81.47%, $P < 0.05$). Before intervention, self-rating anxiety scale (SAS) score and self-rating depression scale (SDS) score showed no significant difference between the two groups ($P > 0.05$); after intervention, SAS and SDS scores were significantly better in the observation group than in the control group ($P < 0.05$).

CONCLUSION: Preoperative psychological intervention in patients undergoing anorectic surgery is feasible and can improve the patient's satisfaction to care and the patient's anxiety.

© 2015 Baishideng Publishing Group Inc. All rights reserved.

Key Words: Anorectic surgery; Anxiety; Psychological intervention; Effect; Satisfaction

Zhang M, Wang LN. Psychological intervention for care of anxiety in patients undergoing anorectic surgery. *Shijie Huaren Xiaohua Zazhi* 2015; 23(3): 521-524 URL: <http://www.wjgnet.com/1009-3079/23/521.asp> DOI: <http://dx.doi.org/10.11569/wcjd.v23.i3.521>

摘要

目的: 调查针对肛肠手术患者的焦虑情绪采用心理干预护理的效果及满意度。

方法: 采取回顾性方法对南阳市中心医院2012-01/2014-01接收治疗的108例肛肠手术患者的临床资料进行分析, 根据患者是否进行心理干预将108例患者分为观察组和对照组。对照组有54例患者给予常规护理干预, 观察组有54例患者给予常规护理的基础上进行心理干预。比较分析两组患者对护理的满意度、焦虑和抑郁状况。

结果: 护理后观察组患者对护理的满意率为96.26%, 对照组患者对护理的满意率为81.47%, 观察组患者对护理的满意率显著高

背景资料
肛肠疾病在临床中常常采取手术治疗, 面对手术是患者常发生焦虑等情绪, 从而影响患者手术顺利进行。如何缓解患者的焦虑情绪是手术顺利进行的前提, 因此缓解患者的焦虑情绪成为了临床医师关注的重点。

同行评议者
李华山, 主任医师, 中国中医科学院广安门医院肛肠科

研究前沿
本研究中重点对如何缓解肛肠手术患者的焦虑情绪进行分析,采用目前临床中常用的心理干预护理对患者进行护理,观察护理后患者对护理的满意率和护理效果,从而为该病的治疗提供参考。

于对照组患者,比较两组间差异具有统计学意义($P < 0.05$)。护理前观察组患者与对照组患者的焦虑自评量表(self-rating anxiety scale, SAS)、抑郁自评量表(self-rating depression scale, SDS)评分差异不具有统计学意义($P > 0.05$),护理后观察组患者的SAS、SDS评分显著优于对照组患者,比较两组间差异具有统计学意义($P < 0.05$)。

结论: 临床中肛肠手术患者术前辅以心理干预护理是可行的,能够提高患者对护理的满意率,改善患者的焦虑情绪,值得临床中应用与推广。

© 2015年版权归百世登出版集团有限公司所有。

关键词: 肛肠手术; 焦虑情绪; 心理干预护理; 效果; 满意度

核心提示: 进行心理干预护理的肛肠手术患者的焦虑自评量表(self-rating anxiety scale)、抑郁自评量表(self-rating depression scale)评分显著优于进行常规护理的患者,能够提高患者的满意率,改善焦虑情绪,值得临床中应用。

张敏, 王丽娜. 针对肛肠手术患者的焦虑情绪采用心理干预护理的效果及满意度调查. 世界华人消化杂志 2015; 23(3): 521-524 URL: <http://www.wjgnet.com/1009-3079/23/521.asp> DOI: <http://dx.doi.org/10.11569/wcjd.v23.i3.521>

0 引言

肛肠疾病是一种常见的疾病,主要包括内痔、外痔、混合痔、肛裂、肛瘘等,严重影响了患者的生活质量^[1]。临床上多采用手术方法对肛肠疾病患者进行治疗,并达到较好的预期效果^[2]。但是由于多数患者并未有过手术经验,因此在面对手术中往往会出现强烈的心理波动,如焦虑、抑郁、急躁、恐惧等,不仅对自身心理健康产生影响,而且还会影响治疗进度^[3]。因此对于肛肠手术患者应当给予适当的心理护理。因此本文针对肛肠手术患者的焦虑情绪采用心理干预护理的效果及满意度进行了调查,现报告如下。

1 材料和方法

1.1 材料 选取南阳市中心医院2012-01/2014-01间接收治疗的108例肛肠手术患者,根据患者是否进行心理干预将108例患者分为观察组和对照组。观察组男29例,女25例,患者的年龄为

表 1 SAS及SDS判定标准

项目	SAS	SDS
<50分	无焦虑	无抑郁
50-59分	轻度焦虑	轻微至轻度抑郁
60-70分	中度焦虑	中至重度抑郁
>70分	重度焦虑	重度抑郁

SAS: 焦虑自评量表; SDS: 抑郁自评量表。

24-67岁,平均年龄为42.5岁±8.3岁。对照组男26例,女28例,患者的年龄为23-69岁,平均年龄为43.8岁±8.1岁。观察组与对照组基本资料比较差异不具有统计学意义($P > 0.05$),可以进行比较。

1.2 方法

1.2.1 护理: 对照组: 采用常规的心理护理方法进行护理^[4]。观察组: 观察组患者在常规护理干预的基础上给予心理护理干预。(1)术前护理: 在手术前1天对患者进行心理护理干预,由护士和医师对患者进行手术流程的详细解读,解答患者对手术的疑问,了解患者的焦虑、抑郁情绪等,使患者保持放松、积极的心态;(2)术后护理: 密切观察患者术后疼痛情况,必要时可以使用镇痛药物。护理过程中应当保持语言的和缓、动作的轻柔,与患者进行积极的沟通和交流,告诉患者术后常见的症状,缓解患者的焦虑、恐惧的情绪,鼓励患者保持积极的心态^[5]。

1.2.2 观察指标: (1)满意率;(2)焦虑自评量表(self-rating anxiety scale, SAS)、抑郁自评量表(self-rating depression scale, SDS)评分。采用SAS及SDS进行评价,两个量表均20个题目。判定标准如表1。

统计学处理 使用统计学处理软件SPSS13.0对两组患者的各项指标进行对比分析,计量资料用 t 值检验,计数资料用 χ^2 检验,以 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者对护理的满意度情况 护理后观察组患者对护理的满意率为96.26%,对照组患者对护理的满意率为81.47%,观察组患者对护理的满意率显著高于对照组患者,两组间比较差异具有统计学意义($P < 0.05$)(表2)。

2.2 两组患者护理前后心理状况变化 护理前观察组患者与对照组患者的SAS、SDS评分差异

相关报道
对肛肠手术患者进行心理干预护理在临床中已经有部分的报道,适当的心理干预护理能够有效缓解患者的焦虑情绪,提高患者对护理的满意度。而本研究也对其效果进行分析,并与常规护理效果进行对比。

表 2 两组患者对护理的满意度情况比较 ($n = 54, n(\%)$)

分组	非常满意	满意	一般	不满意	满意率
观察组	33(61.11)	19(35.18)	2(3.71)	0(0.00)	52(96.26)
对照组	23(42.59)	21(38.88)	8(14.82)	2(3.71)	44(81.47)
χ^2 值	6.397	7.236	5.376	4.963	5.983
P 值	0.025	0.016	0.038	0.044	0.031

表 3 两组患者护理前后心理状况变化比较 ($n = 54, \text{mean} \pm \text{SD}, \text{分}$)

分组	SAS		SDS	
	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	62.5 ± 8.6	53.7 ± 9.1	56.8 ± 8.4	45.4 ± 6.8
对照组	61.3 ± 8.4	58.9 ± 11.0	55.4 ± 8.8	54.6 ± 7.6
t 值	0.842	4.621	0.726	5.623
P 值	0.536	0.031	0.621	0.017

SAS: 焦虑自评量表; SDS: 抑郁自评量表.

不具有统计学意义($P > 0.05$), 护理后观察组患者的SAS、SDS评分显著优于对照组患者, 两组间比较差异具有统计学意义($P < 0.05$)(表3).

3 讨论

肛肠疾病是一种发病率较高的常见病, 包括肛裂、痔疮、肛瘘等疾病, 其主要临床症状为疼痛和出血, 严重影响了患者的生活质量^[6]. 焦虑作为临床中广泛存在的负面情绪, 在实施手术治疗的患者的表现得更加明显, 不仅会对手术的顺利进行造成影响, 而且不利于手术后的康复^[7]. 因此对实施手术的患者进行适当的心理护理干预是十分重要的^[8], 并且现代临床护理模式已经转变为“以患者为中心”的护理模式, 更应当积极满足患者的实际需求, 努力提高患者的护理满意度和舒适度^[9]. 因此本文以南阳市中心医院2012-01/2014-01接收治疗的108例肛肠手术患者为研究对象, 针对肛肠手术患者的焦虑情绪采用心理干预护理的效果及满意度进行了调查.

本文研究结果显示, 观察组对护理非常满意的有33(61.11)例患者, 满意的有19(35.18)例, 一般的有2(3.71)例, 不满意的有0(0.00)例, 满意率为96.26%. 对照组对护理非常满意的有23(42.59)例患者, 满意的有21(38.88)例, 一般的有8(14.82)例, 不满意的有2(3.71)例, 满意率为81.47%. 护理后观察组患者对护理的满意率显著高于对照组患者, 两组间比较差异具有统计

学意义($P < 0.05$). 这与黄莉等^[10]的研究结果相同. 表3结果显示, 护理前观察组患者的SAS评分、SDS评分分别为62.5分±8.6分、56.8分±8.4分, 护理后观察组患者的SAS评分、SDS评分分别为53.7分±9.1分、45.4分±6.8分. 护理前对照组患者的SAS评分、SDS评分分别为61.3分±8.4分、55.4分±8.8分, 护理后对照组患者的SAS评分、SDS评分分别为58.9分±11.0分、54.6分±7.6分. 护理前观察组患者与对照组患者的SAS、SDS评分差异不具有统计学意义($P > 0.05$), 护理后观察组患者的SAS、SDS评分显著优于对照组患者, 两组间比较差异具有统计学意义($P < 0.05$). 这在光玲^[11]的研究中提到过, 这是由于多数肛肠手术患者并没有过手术经验, 因此在面对手术中往往会出现强烈的心理波动, 如焦虑、抑郁、急躁、恐惧等, 会使患者产生心跳加速、血压升高等不良反应, 不仅对自身心理健康产生影响, 而且还会影响治疗进度^[12]. 另外, 多数患者担心手术不能达到预期效果, 因此产生较大的心理负担^[13]. 所以观察组患者在经过心理干预护理后对护理的满意率显著高于对照组患者, 心理干预护理后观察组患者的SAS、SDS评分显著优于对照组患者, 这同时在努尔曼古丽·依地尔思等^[14]的研究中也提到过.

总之, 临床中肛肠手术患者术前辅以心理干预护理是可行的, 能够提高患者对护理的满意率, 改善患者的焦虑情绪, 值得临床中应用与推广^[15].

创新盘点

临床中对于针对肛肠手术患者的焦虑情绪采用心理干预护理的可行性与效果进行分析, 主要是从而患者的满意率和焦虑情绪的缓解方面进行探究, 其观察点准确, 对以后的治疗具有较强的指导作用.

应用要点

本研究中从临床实际的角度出发, 探讨缓解肛肠手术患者焦虑情绪的方法, 进一步阐述对肛肠手术患者进行心理干预护理的优越性, 其操作较简单, 效果明显.

同行评价
本研究出发点新颖, 观察指标明确, 对以后该病的治疗具有较强的指导意义。同时, 文章中统计学方法正确, 可行性强。

4 参考文献

- 1 Miyahara K, Kato Y, Suzuki R, Akazawa C, Tanaka N, Koga H, Doi T, Lane GJ, Yamataka A. Anorectal neural crest derived cell behavior after the migration of vagal neural crest derived cells is surgically disrupted: implications for the etiology of Hirschsprung's disease. *Pediatr Surg Int* 2013; 29: 9-12 [PMID: 23143079 DOI: 10.1007/s00383-012-3201-8]
- 2 王立柱. 肛肠疾病手术的得与失. *山东医药* 2013; 53: 103-104
- 3 赵淑坤. 肛肠疾病患者常见心理问题及对策. 中华护理学会第9届全国造口、伤口、失禁护理学术交流会议; 全国外科护理学术交流会议; 全国神经内、外科护理学术交流会议论文集 2012: 810-812
- 4 杨立荣. 肛肠外科术后肛周的临床护理分析. *吉林医学* 2013; 34: 2372
- 5 王丽香, 涂超梅, 陈慧. 心理干预护理对肛肠手术患者焦虑情况和满意度的影响. *结直肠肛门外科* 2013; 19: 192-193
- 6 崔淑芬. 肛肠疾病围手术期行为干预护理效果研究. *中国保健营养(中旬刊)* 2012; 7: 123-123
- 7 Lucchetti G, Peres MF, Lucchetti AL, Mercante JP, Guendler VZ, Zukerman E. Generalized anxiety disorder, subthreshold anxiety and anxiety symptoms in primary headache. *Psychiatry Clin Neurosci* 2013; 67: 41-49 [PMID: 23331287 DOI: 10.1111/j.1440-1819.2012.02405.x]
- 8 邱江燕, 张倩. 舒适护理在肛肠疾病围手术期患者中的应用及效果观察. *中国保健营养(中旬刊)* 2014; 7: 4503-4503
- 9 谢东枝. 浅谈肛肠疾病患者手术前后的心理护理. *医学信息* 2013; 26: 372-372
- 10 黄莉, 廖国燕, 麦家慧, 马少君, 朱琳洁. 浅谈肛肠疾病手术患者的心理护理. *中国民族民间医药* 2013; 22: 90
- 11 光玲. 肛肠疾病手术疼痛的控制与心理护理. *长江大学学报(自科版)医学下旬刊* 2013; 10: 71-72
- 12 刘小琴. 肛肠疾病手术后并发症的护理干预. *医学信息* 2013; 26: 421-422
- 13 胡丽平. 心理干预护理对肛肠手术患者的影响研究. *中国保健营养(中旬刊)* 2013; 7: 286-287
- 14 努尔曼古丽·依地尔思, 尤鲁吐孜·乌曼尔. 心理干预护理对肛肠手术患者的影响研究. *健康必读(中旬刊)* 2013; 12: 514-514
- 15 邓晓梅. 心理干预护理对肛肠手术患者的影响研究. *当代医学* 2013; 5: 116-117

编辑: 韦元涛 电编: 都珍珍

