

# 脊柱手术患者术前焦虑状况分析及护理干预

马 杰, 李桂敏, 范焕焕

(河北省沧州中西医结合医院 骨科, 河北 沧州, 061000)

**摘 要:** **目的** 探讨脊柱手术患者术前焦虑状况及护理干预方法。**方法** 收集 106 例脊柱手术患者的临床资料, 记录患者性别、年龄、文化程度及术前焦虑情况。**结果** 对疾病和脊柱手术知识不了解的患者以及学历较低的患者明显存在焦虑症状。**结论** 脊柱手术患者焦虑程度与文化程度和对疾病的认知有关, 在护理过程中需加强知识宣教, 提高患者认知, 以改善患者焦虑情绪。

**关键词:** 脊柱; 手术; 焦虑; 宣教

中图分类号: R 473 文献标志码: A 文章编号: 2096-0867(2016)12-0109-02 DOI: 10.11997/j.issn.2096-0867.201612041

## Analysis on preoperative anxiety in patients with spinal surgery and related nursing measures

MA Jie, Li Guimin, FAN Huanhuan

(Department of Orthopaedics, Hebei Province Cangzhou Hospital of  
Integrated Traditional and Western Medicine, Cangzhou, Hebei, 061000)

**ABSTRACT:** **Objective** To analyze the preoperative anxiety status in patients with spinal surgery and to summarize related nursing measures. **Methods** To retrospectively collect the clinical data of 106 patients undergoing spinal surgery. To analyze the baseline information included gender, age, education level and preoperative anxiety status. **Results** Patients who were less awareness of disease knowledge and less educated were observed with anxiety symptoms. **Conclusion** The knowledge level and education level may affect the anxiety status of patients with spinal surgery. It is required to enhance the health education, in order to improve the disease awareness and relieve the anxiety emotion of patients.

**KEY WORDS:** spine; operation; anxiety; health education

临床手术属于应激性操作, 可导致患者出现较为强烈的心理与生理应激性反应。脊柱手术是骨科风险较大的手术, 患者担心手术过程当中脊髓损伤所造成瘫痪、截肢等意外事件, 术前易出现焦虑恐惧心理, 严重影响手术顺利进行<sup>[1]</sup>。不良情绪若不能及时进行缓解, 可出现循环血量增加、穿刺部位出血、血管收缩、血流速度加快等不稳定病情<sup>[2]</sup>。本研究主要探讨脊柱手术患者术前焦虑状况以及相应护理措施, 现报告如下。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

收集 2012 年 8 月—2014 年 8 月沧州中西医结合医院骨三科收治的脊柱手术患者 106 例, 其中男 84 例, 女 22 例; 年龄 20 ~ 68 岁, 平均 (42.81 ± 3.81) 岁; 文化程度: 本科及以上学历 26 例, 高中

学历 36 例, 初中及以下学历 44 例。

#### 1.2 方法

1.2.1 加强护患交流: 脊柱手术患者由于过分担心手术和预后, 易造成焦虑不安等不良情绪。术前护理人员需向患者详细讲解脊柱手术过程、方法以及环境等, 增强相关手术知识的宣教, 提高患者对疾病和手术的认知程度, 并明确告知患者良好的情绪可以有效促进手术进行和术后恢复, 帮助患者树立战胜疾病的信心。

1.2.2 合理镇痛: 脊柱手术患者多存在严重的疼痛症状, 患者长期忍受疼痛, 可产生焦虑、抑郁等负面情绪, 严重者可造成生理功能紊乱。合理的镇痛措施, 可降低患者疼痛程度, 缓解患者心理压力。护理人员在临床护理过程中需耐心倾听患者的诉求, 采用科学的疼痛评估方法确定患者的疼痛程度, 并遵医嘱合理用药。护理过程中注意

患者的行为特征,如紧锁眉头、出汗、肌肉僵直、吸冷气等行为,提高疼痛护理意识。此外护理人员需向患者讲解麻醉与成瘾性的关系以及疼痛对术后的影响,以消除或减轻患者的担忧。

1.2.3 优化环境:术前患者思想负担重,对周围环境较为敏感。护理人员需保持病室整洁、安静、通风,临床手术过程注意手术器械的掩蔽,及时清理血迹,以免造成患者产生过分紧张的心理。此外手术室医师和护理人员在执行手术操作和交流时,要尽量轻拿轻放,交流时简洁明要。手术过程中密切观察患者情绪变化,一旦出现意外情况或病情不受控制时,应立即通知医生妥善处理。

1.2.4 按摩干预:适当的按摩对缓解患者紧张的心理具有重要作用。在病情允许的情况下,护理人员可按摩患者四肢,帮助患者活动经络,协助患者摆放舒适的体位。按摩过程中注意手法的力度、角度,按摩的同时与患者进行交流,了解患者实际感受,并做相应调整。按摩的频次则根据患者的实际情况而定,以患者不感痛苦为度。

1.2.5 发挥家属作用:患者的不良心理与其家属情绪息息相关。护理人员应与患者家属进行有效沟通,告知家属自身情绪对患者的影响,指导其给予患者积极正面的引导,并鼓励家属积极参与到帮助患者克服悲观情绪及焦虑不良情绪中。同时告知家属患者的不良情绪不利于术后恢复,以提高家属对患者情绪的重视程度<sup>[3]</sup>。

### 1.3 观察指标

记录本组患者术前对疾病和脊柱手术的认知情况和焦虑情况。认知程度采用基本知识问卷调查,包括脊椎手术知识、手术环境、疾病相关知识等内容,总分100分,认知:75~100分,部分认知:55~75分,完全不了解:55分以下。焦虑情况采用焦虑自评量表(SAS)评估,分界值50分,分值越大焦虑越严重。

## 2 结果

### 2.1 不同疾病认知程度患者焦虑情况

对疾病和脊柱手术知识不了解的患者明显存在焦虑症状,见表1。

表1 疾病不同认知程度得分情况对比( $\bar{x} \pm s$ ) 分

项目	n	SAS
认知	22	32.76 ± 4.57
部分认知	46	38.87 ± 3.24
不了解	38	56.77 ± 1.41

### 2.2 不同文化程度患者焦虑情况

初中及以下学历的患者存在明显的焦虑症状,见表2。

表2 不同文化程度患者焦虑评分情况对比( $\bar{x} \pm s$ ) 分

项目	n	SAS
初中及以下	44	57.64 ± 4.68
高中	36	42.85 ± 4.76
本科及以上	26	31.52 ± 1.54

## 3 讨论

外科手术是脊柱损伤患者行之有效的治疗方法之一,但患者往往对手术抱有强烈的恐惧感,主要表现为焦虑、紧张、害怕、对疼痛和周围环境敏感等心理应激反应,轻度的应激反应属于临床正常现象,但过激的反应则严重影响患者正常的生理功能,不利于临床手术切口的愈合<sup>[4]</sup>。因此术前准确评估患者的心理状态,及时予以针对性心理疏导,对患者手术的顺利进行至关重要。护理人员在积极鼓励患者保持乐观心态的同时,更要重视患者焦虑的主要诱因,从根本上减轻患者的心理负担<sup>[5]</sup>。田甜等<sup>[6]</sup>研究显示,医院的环境和护理服务质量、疼痛评估和镇痛、临床操作、患者家属态度等均可一定程度上影响患者的心理状态,而对患者进行合理有效的、个性化的心理干预,对缓解患者焦虑、紧张的情绪,增加其对疼痛的调控和耐受能力具有积极意义。本研究调查发现,对疾病和脊柱手术知识不了解的患者以及学历较低的患者明显存在焦虑症状,因此在以后的护理工作中应加强知识宣教,针对理解能力差的患者,可采用图文并茂的方式从多角度进行疾病相关知识的讲解,以加深患者对疾病的认知,进而达到改善患者焦虑情绪的目的。

### 参考文献

- [1] 龚艳,蒋维连,崔莉青. 基于坚强概念的心理干预对食管癌手术患者焦虑与抑郁的影响[J]. 护理管理杂志, 2015, 15(2): 125-126.
- [2] 吕创,牛青云,张学民. 焦虑个体对负性刺激的注意偏向特点[J]. 中国心理卫生杂志, 2014, 28(3): 208-214.
- [3] 韩云芳,戴小明,徐宇红,等. 脊柱外科开展优质护理服务的实践[J]. 护理学杂志, 2011, 26(24): 16-18.
- [4] 罗德生,王慧,何永东. 综合护理干预对减轻神经外科择期手术患者术前焦虑的效果分析[J]. 实用临床医药杂志, 2013, 17(18): 103-104.
- [5] 杨学玲. 心理护理干预对腰椎骨折患者手术前后的护理效果[J]. 中外医学研究, 2012, 10(2): 84-85.
- [6] 田甜,周双燕,王松竹,等. 影响脊柱手术后患者心理状态因素的调查[J]. 现代临床护理, 2012, 11(12): 5-7.