

ObstetGy-necol,2006,107(4):896-900.

[3] 熊立凡,李树仁. 临床检验基础[M]. 3 版. 北京:人民卫生出版社,2003:87.

[4] 谭智毅. 妊娠晚期孕妇凝血功能检测及临床意义[J]. 国际医药卫生导报,2010,16(2):216-217.

[5] 胡燕,高铁,陈燕萍. 妊娠晚期孕妇凝血功能检测与分析[J]. 检验医学与临床,2008,5(1):10-11.

[6] 张珍,李德奎,解小琴,等. 临床孕妇凝血功能指标变化

[J]. 微循环杂志,2003,13(3):71.

[7] Tay SP, Cheong SK, Boo NY. Circulating tissue factor, tissue factor pathway inhibitor and D-dimer in umbilical cord blood of normal term neonates and adult plasma[J]. Blood Coagul Fibrinolysis,2003,14(2):125-129.

(收稿日期:2010-12-14)

• 临床研究 •

护理干预对经脐单孔腹腔镜胆囊切除术患者心理和生理的影响

郑 红,徐 霞(四川省成都市第二人民医院手术室 610000)

【摘要】 目的 探讨手术室护理干预对经脐单孔腹腔镜胆囊切除术患者生理和心理的影响。**方法** 将 29 例在成都市第二人民医院入院接受经脐单孔腹腔镜胆囊切除术的患者随机分为干预组和对照组,对照组由病房护理人员提供常规护理,干预组在此基础上由手术室护理人员采取针对性的护理干预,比较两组患者特定时间点的心率、平均动脉压、焦虑值及对护理工作的满意程度。**结果** 实施干预措施后,干预组的心率、平均动脉压和焦虑值均低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),对护理工作的满意程度均高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.01$)。**结论** 手术室护理人员对经脐单孔腹腔镜胆囊切除术的患者术中采取针对性的护理干预,可帮助患者消除对新术式的恐惧和抵制心理,确保患者以更良好的心态和更稳定的体征接受手术,有利于手术的顺利开展和患者的术后康复。

【关键词】 单孔腹腔镜; 护理干预; 手术室护理

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2011.10.029 文献标志码:A 文章编号:1672-9455(2011)10-1212-02

经脐单孔腹腔镜胆囊切除术是新开展的手术方式,属于经自然腔道内镜手术范畴,是将微创和美观有效结合的腹壁无痕手术^[1]。经脐单孔腹腔镜胆囊切除术也是一种创伤性手术,是一种严重的医源性应激原,可使患者产生强烈的心理和生理反应,影响手术效果及术后康复,手术过程中护理干预能帮助患者消除对新术式的恐惧和抵制心理,提高患者心理、生理方面的舒适度,使患者能以最佳的身心状态接受和配合手术治疗。本研究拟通过对经脐单孔腹腔镜胆囊切除术患者进行护理干预,观察护理干预对患者生理和心理的影响。

1 资料与方法

1.1 一般资料 本院 2009 年 10 月至 2010 年 9 月实施经脐单孔腹腔镜胆囊切除术患者 29 例,男 13 例,女 16 例;年龄 31~45 岁,平均 36.6 岁;其中胆囊息肉 12 例,胆囊结石 17 例。纳入标准为符合胆囊良性病变,无严重并发症,无过度肥胖。患者按入院先后顺序编号,随机方式分为对照组和干预组。所有研究对象麻醉方法同常规腹腔镜胆囊切除术,全部病例均痊愈出院,住院时间 3~6 d,平均 4.5 d,无出血及胆漏等并发症发生。

1.2 研究方法

1.2.1 护理方法 对照组患者整个手术期间按常规方法护理,干预组患者在此基础上由手术室护理人员针对性地采取舒适护理,具体干预措施如下:(1)术前干预。手术室护理人员在手术前一天去病房访视,用和蔼的微笑、亲切的语言详细了解患者基本情况,配合医生及病房护理人员给予相关知识的全面介绍,让患者了解手术过程、手术效果及术中可能出现的问题、不适和对策;指导患者术前进行体位训练及教患者进行深呼吸和咳嗽等情绪松弛法;耐心倾听患者主诉,针对患者个性问题

实施相应的心理干预,帮助患者解除思想负担,树立信心,建立良好的护患关系。(2)术中干预。患者入手术室后护理人员要热情、友善地把患者接到手术间,以关切的话语询问患者术前休息情况,耐心、诚心介绍手术室布局和设备,根据患者的意愿,为其播放喜欢的音乐,以打消患者对手术室的恐惧和神秘感,给患者营造一个温馨舒适的环境;麻醉时帮助患者维持体位不动,轻声平静地同患者交谈,告诉患者会有什么感觉,麻醉结束后,帮助患者摆好手术体位,在符合手术体位的前提下,尽量让患者感到舒适。(3)术后干预。术后患者处于全身麻醉恢复期,护理人员守护在患者身边,轻握患者的手,适时呼喊患者名字,帮助患者尽快苏醒,待其神志清醒、肌张力恢复后,用温盐水拭去患者皮肤残留的消毒液和血迹,帮助患者穿好衣裤,盖好被单,面带微笑,主动、认真地告诉患者手术已经顺利完成,使其放心。如无特殊情况,安全护送患者返回病房,与病房护理人员做好床旁交班工作,并告知家属手术顺利结果及术后注意事项,鼓励患者配合病房护理人员战胜术后疼痛,早日康复。次日主动回访,去病房观察患者精神及身体恢复情况,给予一定的术后卫生指导,鼓励和引导患者进行早期活动和功能锻炼,并听取患者对手术室工作满意度反馈情况。

1.2.2 评价方法 (1)生理指标:以平均动脉压及心率变化情况来评价研究对象焦虑程度,监测时间点为术前 1 d、术前 30 min 和气管插管拔除后 10 min。(2)心理指标:采用 Zung 焦虑状态自评量表^[2](SAS)法评估研究对象心理焦虑程度,以总分超过 40 分为有焦虑存在,分值越高,焦虑程度越严重,评价时间为术前 1 d、术前 30 min 和术后 1 d,由研究对象在护理人员指导下自行填表或以提问方式完成。(3)手术室护理工作满意度调查:对研究对象术后随访,发放自设的满意度调查表,

以非常满意、满意、一般、不满意 4 个等级,对手术室护理工作
进行评价。

1.3 统计学方法 所有数据均采用 SPSS15.0 统计软件进行分
析,计量资料采用 $\bar{x} \pm s$ 表示,2 个均数的比较使用成组设计 t 检
验,计数资料采用 χ^2 检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

表 1 研究对象特定时间点生理指标监测结果($\bar{x} \pm s$)

组别	n	平均动脉压(kPa)			心率(次/分)		
		术前 1 d	术前 30 min	拔管后 10 min	术前 1 d	术前 30 min	拔管后 10 min
干预组	14	12.5 ± 3.7	11.6 ± 2.5	10.8 ± 3.1	78.2 ± 5.5	79.1 ± 7.2	75.2 ± 5.1
对照组	15	12.3 ± 2.8	13.6 ± 3.4▲	12.1 ± 4.3▲	76.8 ± 6.3	97.8 ± 9.5▲	82.6 ± 6.3▲

注:与干预组比较,▲ $P < 0.05$ 。

2.2 研究对象 SAS 结果 采用 SAS 法对患者心理焦虑程度
进行评价,结果见表 2。所有患者在手术过程中均存在不同程度
焦虑,但干预组 SAS 分值明显低于对照组,差异有统计学意
义($P < 0.05$)。

表 2 研究对象焦虑自评量结果(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	n	焦虑评分		
		术前 1 d	术前 30 min	术后 1 d
干预组	14	43.60 ± 4.62	44.23 ± 5.54	40.68 ± 4.72
对照组	15	42.41 ± 5.11	48.96 ± 3.41▲	43.53 ± 5.43▲

注:与干预组比较,▲ $P < 0.05$ 。

2.3 手术室护理工作满意度调查结果 见表 3。采用问卷调
查方式对手术室护理工作评价,问卷有效率为 100%,调
查结果显示,实施手术室护理干预后,患者对手术室护理工作
满意度明显高于常规护理组,差异有统计学意义($P < 0.01$)。

表 3 研究对象对手术室护理工作满意度调查结果(%)

组别	n	非常满意	满意	一般	不满意
干预组	14	64.3	35.7	0.0	0.0
对照组	15	13.3★	33.3	46.7★	6.7★

注:与干预组比较,★ $P < 0.01$ 。

3 讨 论

经脐单孔腹腔镜胆囊切除术是新开展的手术方法,与传统
腹腔镜技术相比,除腹部无可见瘢痕外,还有术后疼痛轻,恢复
快住院时间短,住院费用低等优势^[3],同时大大降低了与切口
相关并发症的发生,是将微创和美观有效结合的腹腔镜无痕手
术。但其同样也是一种创伤性手术,是一种严重的医源性应激
原,手术患者极易发生应激反应。应激反应是机体受到强烈刺
激而发生的以交感神经兴奋和丘脑下部—垂体前叶—肾上腺
皮质功能增强为主要特点的一种非特异性防御反应,是生物体
具有的正常反应^[4-5],但应激过弱或过强均为病理应激。手术
应激反应常导致患者生理和心理方面出现异常,二者常同时发
生,相互关联,应激源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,引起体温增高、心率加快、血压升
高^[6];应激源可影响情绪产生改变,如出现焦虑、恐惧、愤怒和
抑郁等;而这些心理因素可影响血压和心率,导致心律和血压
的改变,这是机体的一种适应行为。

2 结 果

2.1 研究对象生理指标监测结果 本文对两组患者特定时间
点平均动脉压及心率情况进行了监测,结果见表 1。在术前 30
min 及气管插管拔除后 10 min,干预组平均动脉压和心率同对
照组相比,差异均有统计学意义。

作为一种新式术,行经脐单孔腹腔镜胆囊切除术的患者更
易产生怀疑、焦虑、消极、恐惧的心理,生命体征更易出现异常
而影响手术效果及术后康复,在手术过程中实施必要的护理干
预措施,可帮助患者消除对新术式的恐惧和抵制心理,提高患
者心理、生理 2 个方面的舒适度,有助于手术的顺利进行和患
者的早日康复。通过术前访视,针对患者个性问题实施相应的
心理干预,建立良好的医患关系,术前的有效沟通,人文关怀,
可提高患者对手术的认知程度,减轻手术对患者心理造成的负
面影响,确保患者以更良好的心态,更稳定的体征接受手术;术
后关心照顾,主动回访,有助于患者以更积极的态度战胜术后
疼痛,早日康复。本研究中,患者经护理干预后,干预组同对照
组相比较其平均动脉压、心率波动情况及焦虑情绪差异均有统
计学意义($P < 0.05$),并且两组患者对手术室护理工作的满意
程度也有显著差异,干预组的满意率明显高于对照组,差异也
有统计学意义($P < 0.01$)。

手术室护理干预能降低手术应激源的强度,缓解患者由于
手术引起的应激反应,可以给患者提供更优质的温馨服务,可
以使患者在手术过程中充满信心,获得满足感和安全感,为顺
利进行手术创造良好的条件。

参考文献

- [1] 张忠涛. 经脐单孔腹腔镜胆囊切除术[J]. 腹腔镜外科杂
志, 2009, 14(1): 10-11.
- [2] 张作纪. 行为医学量表手册[M]. 北京: 中华医学电子音
像出版社, 2005: 490-491.
- [3] 张忠涛. 经自然孔道内镜外科技术发展现状与展望[J].
中国实用外科杂志, 2009, 29(1): 35-37.
- [4] 林桂芳. 应激反应的调节与控制[J]. 中华麻醉学杂志,
1998, 18(7): 445.
- [5] 陈俐, 杨敏, 王丽英. 手术应激反应应对的研究进展[J].
解放军护理杂志, 2003, 20(5): 40-43.
- [6] 邱丽琴, 杨旭云, 张研, 等. 术前护理访视对择期手术患者
应激反应的临床观察[J]. 护理实践与研究, 2006, 3(6):
28-29.

(收稿日期: 2011-01-13)