

# 心理护理对泌尿外科患者术前心理焦虑症状的临床效果观察

高红艳

( 吉林市人民医院综合服务处, 吉林 吉林 132000 )

**摘要:**目的 总结并归纳心理护理对泌尿外科患者术前心理焦虑症状的临床效果。方法 选取 70 例泌尿外科手术患者, 使用计算机表法分为两组, 观察组和对照组各 35 例, 对照组使用常规护理, 观察组在对照组基础上结合心理护理, 比较两组患者手术前后焦虑、抑郁状况及满意率。结果 进行各自护理以后, 结合了心理护理的观察组患者在手术前后焦虑、抑郁状况及满意率两方面, 均远优于对照组, 组间相差较大, 数据差异存在统计学意义 ( $P < 0.05$ )。结论 在泌尿外科患者围手术期, 心理护理可显著改善患者手术前后的心理状况, 提高患者满意率, 可以被推广应用。

**关键词:** 心理护理; 泌尿外科; 心理焦虑; 抑郁; 满意

**中图分类号:** R714.258

**文献标识码:** B

**DOI:** 10.19613/j.cnki.1671-3141.2018.75.166

**本文引用格式:** 高红艳. 心理护理对泌尿外科患者术前心理焦虑症状的临床效果观察[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(75): 211+216.

## 0 引言

泌尿系统是排泄系统的一部分, 负责尿液的产生、运送、储存与排泄, 将机体代谢过程中所产生的各种不为机体所利用或者有害的物质向体外输送, 被排出的物质一部分是营养物质的代谢产物<sup>[1]</sup>; 另一部分是衰老的细胞破坏时所形成的产物<sup>[2]</sup>。本文总结并归纳心理护理对泌尿外科患者术前心理焦虑症状的临床效果, 并在研究过程中取得一定的疗效。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料。**选取 2017 年 2 月至 2018 年 2 月我院收治的 70 例泌尿外科手术患者为研究对象, 纳入标准: ①在我院行泌尿外科手术者; ②本人及其家属对本研究知情且签署同意书者。排除标准: ①有过敏史者; ②有精神病史者; ③有严重的肝肾器质性疾病者; ④入院前 3 个月内使用过抗生素者。将 70 例泌尿外科手术患者以计算机表法分为两组, 观察组和对照组各 35 例, 其中观察组: 男 23 例, 女 12 例; 年龄 34-76 岁, 平均  $(56.77 \pm 1.72)$  岁。对照组: 男 24 例, 女 11 例; 年龄 35-79 岁, 平均  $(56.87 \pm 1.83)$  岁。两组患者, 在各项指标上  $P > 0.05$ , 数据从统计结果, 不具有意义, 具有比较价值。

**1.2 方法。**对照组使用常规护理: ①健康宣教: 针对疾病相关知识, 对患者进行健康知识宣教, 增强患者及其家属对疾病的了解, 针对患者的疑虑对其进行针对性解答, 避免患者因对疾病的了解而出现不安等情绪; ②环境护理: 术前绝对保持病房的安静, 保证患者的充足睡眠时间。稳定患者的心理状态; 保持病房窗户的通风和病房整洁卫生; ③饮食护理: 指导患者的饮食, 根据患者个人营养状况对患者的膳食计划提出建议, 嘱咐患者补充营养, 提高抵抗力。观察组在对照组基础上结合心理护理, 在患者意识清醒的情况下, 主动与患者沟通交流, 取得患者的信赖, 建立相互的信任关系, 向患者介绍医院水平, 主刀医生等信息, 耐心解答患者的疑问; 向患者介绍治疗成功的案例, 树立患者及其家属对治疗的信心。两组均持续护理 1 个月, 比较两组患者手术前后焦虑、抑郁状况及满意率。

**1.3 观察指标。**以焦虑自评量表(SAS)和抑郁自评量表(SDS)评价患者焦虑、抑郁状况, 总分均为 20-80 分, SAS 评分、SDS 评分越高, 焦虑、抑郁状况越严重。满意度采用满意度

调查表进行统计, 设满意, 一般和不同意三个选项, 满意和一般均视为满意。满意率 = (满意 + 一般) / 总例数  $\times 100\%$ 。

**1.4 统计学分析。**本次研究中, 将 70 例泌尿外科手术患者的研究数据均输入至 SPSS 17.0 软件中, 进行统计学有效处理, 计量资料采用  $(\bar{x} \pm s)$  的形式表示, 处理方式为  $t$  检验; 计数资料采用 % 的形式表示, 处理方式为  $\chi^2$  检验, 结果显示,  $P < 0.05$ , 便形成统计学意义。

## 2 结果

**2.1 两组手术前后焦虑、抑郁状况的比较。**进行各自护理以后, 结合了心理护理的观察组患者在手术前后焦虑、抑郁状况方面, 均远优于对照组, 组间相差较大, 数据差异存在统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 见表 1。

表 1 两组手术前后焦虑、抑郁状况的比较 (分,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	术前 SAS 评分	术后 SAS 评分	术前 SDS 评分	术后 SDS 评分
观察组	35	36.31 $\pm$ 2.48	31.05 $\pm$ 2.18	32.97 $\pm$ 2.60	29.16 $\pm$ 2.08
对照组	35	46.33 $\pm$ 2.61	37.64 $\pm$ 2.81	40.36 $\pm$ 2.59	35.14 $\pm$ 2.16
$t$	-	9.2311	5.6130	6.1300	5.9123
$P$	-	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

**2.2 两组满意率的比较。**观察组满意 22 例, 一般 12 例, 不满意 1 例, 满意率为 97.14% (34/35); 对照组满意 15 例, 一般 12 例, 不满意 8 例, 满意率为 77.14% (27/35)。数据显示, 进行各自护理以后, 结合了心理护理的观察组患者在满意率方面, 远高于对照组, 组间相差较大, 数据差异存在统计学意义 ( $P < 0.05$ )。

## 3 讨论

泌尿外科疾病包括各种尿结石和复杂性肾结石; 肾脏和膀胱肿瘤; 前列腺增生和前列腺炎等<sup>[3]</sup>。与常规护理 i 型按国标, 心理护理以患者为中心, 更关注患者的心理状况, 注重人文性。对于改善患者焦虑状况有显著疗效。

此项试验中, 进行各自护理以后, 结合了心理护理的观察组患者在手术前后焦虑、抑郁状况及满意率两方面, 均远优于对照组, 组间相差较大, 数据差异存在统计学意义 ( $P < 0.05$ )。根据上述材料, 表明在泌尿外科手术患者围手

(下转第 216 页)

护理依从性,有利于患者康复。循证护理是临床护理的发展趋势,值得临床广泛学习并推广。

参考文献

[1] 王月贵.气垫床预防骨科手术患者发生压疮的护理探讨[J].河南外科学杂志,2012,18(1):14-16.  
[2] 胡轲好,沈琳琳,厉江燕,等.循证护理在脊髓损伤住院患者中的应用[J].中国实用护理杂志,2008,24(4):32-33.  
[3] 谢璇,郑绵英,谢子敏,等.脊髓损伤患者的循证护理[J].基层医学论坛,2013,17(9):1152-1154.  
[4] 王龙珍.循证护理在促进多发性肋骨骨折患者舒适护理中的应用[J].

中外医学研究,2011,9(19):77-78.

[5] 郑惠连.循证护理在脊髓损伤患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2010,16(12):107-108.  
[6] 王宗桂,周云,荆珏华.系统性护理在创伤性高位截瘫患者并发症预防中的应用[J].安徽医药,2014,18(12):2400-2402.  
[7] 刘鑫,赵锡武,荣辉,等.脊髓损伤后深静脉血栓的预防和治疗进展[J].医学综述,2013,19(5):870-872.  
[8] 王旖磊,胡雁.循证护理能力的概念分析[J].护士进修杂志,2015,30(11):971-974.  
[9] 刘玉梅.循证护理应用于重症胸外伤患者的效果分析[J].中国卫生产业,2011,8(5):28-29.

(上接第 210 页)

响观察[J].东方食疗与保健,2017,15(12):155.  
[2] 李姗姗.康复护理措施对小儿脑瘫患儿运动功能及康复效果的影响[J].临床研究,2018,26(02):127-128.  
[3] 柴红.小儿脑瘫康复护理早期干预及效果评价[J].中国伤残医学,2014,22(19):157-158.  
[4] 陶静.基于临床小儿脑瘫康复护理的价值探讨[J].中国医药指南,2015,13(34):229-230.

[5] 张晓侠,王英,王江华.康复护理措施对小儿脑瘫患儿运动功能及康复效果的影响[J].实用临床医药杂志,2016,20(22):129-131.  
[6] 苏红,谢彩,任章平.综合皮肤护理在不能坐位的脑瘫患儿中的应用效果[J].实用临床医药杂志,2016,20(10):184-186.  
[7] 李立花,张文慧,张海珍.康复护理对小儿脑瘫康复效果的影响观察[J].中国实用神经疾病杂志,2017,18(9):133-134.  
[8] 李丽.护理干预在控制脑瘫康复患儿院内感染中的应用效果分析[J].现代中西医结合杂志,2014,23(11):1245-1246.

(上接第 211 页)

术期,在常规护理基础上结合心理护理,有助于改善患者的心理状况,与马琳琳等<sup>[4]</sup>人的研究内容相符,值得广泛应用,提升患者满意率。

综上所述,在泌尿外科患者围手术期,心理护理可显著改善患者手术前后的心理状况,提高患者满意率,可以被推广应用。

参考文献

[1] 付宝新,贾树英,王进,等.心理护理对泌尿外科患者术前心理焦

虑症状的临床效果[J].养生保健指南,2017,14(9):246-247.

[2] 李圣欣.心理护理对泌尿外科患者术前心理焦虑症状的影响[J].中外女性健康研究,2017,26(18):133-134.  
[3] 沈萃媛.心理护理对泌尿外科患者术前心理焦虑症状的临床效果分析[J].心理医生,2017,23(18):435-436,438.  
[4] 马琳琳,谢玲女,陈亚萍,等.心理干预对泌尿外科患者术后焦虑症状的影响[J].中医药管理杂志,2017,13(10):118-120.

(上接第 212 页)

根据本次研究结果,实验组患者的剖宫产率、胎盘早剥、子痫、产后出血率均比对照组显著降低( $P<0.05$ )。由此表明,优质护理服务模式对改善妊娠期高血压疾病的妊娠结局,降低并发症发生率具有重要意义。

参考文献

[1] 高素芹.优质护理服务模式对妊娠期高血压疾病患者的护理效果[J].河南医学研究,2018,27(07):1329-1330.

[2] 刘晓燕,张敏.探讨优质护理服务在妊娠期高血压疾病产妇护理中的应用价值[J].实用临床护理学电子杂志,2017,2(45):86+92.  
[3] 赵凤英.优质护理模式在妊娠期高血压疾病患者中运用疗效探讨[J].中西医结合心血管病电子杂志,2017,5(23):135+138.  
[4] 高永超.优质护理服务模式护理妊娠期高血压患者效果评价[J].淮海医药,2017,35(03):353-354.  
[5] 杨冬梅.优质护理服务模式在妊娠期高血压疾病患者中运用疗效探讨[J].系统医学,2017,2(06):150-153.

(上接第 213 页)

反应,而老年糖尿病患者又是低血糖反应发生的高危人群,因此,对低血糖反应发生的高危人群进行团队管理和健康宣教有重要意义。如何进一步减少或避免糖尿病低血糖反应的发生和发展,值得在临床工作中进一步探索、研究。

参考文献

[1] 王德炳,张树基.内科学[M].2版.北京:中国科学技术出版

社,2002.

[2] 邹本荣,刘秋葵,韩荣萍,等.糖尿病药物治疗中的血糖反应[J].中原医刊,1999,26(6):52.  
[3] 冉兴无.糖尿病治疗中的低血糖反应[J].实用糖尿病杂志,1994,2(4):42.  
[4] 刘春娥.低血糖反应的原因分析及预防对策[J].黑龙江护理杂志,1998,4(7):78-79.