

对比常规护理与抗焦虑护理在脊柱外科患者术后镇痛中的应用效果

徐爽

湖北省十堰市太和医院

DOI:10.12238/carnc.v3i1.12559

[摘要] 目的: 对比常规护理和抗焦虑护理在脊柱外科患者术后镇痛中的应用效果。方法: 筛选我院106例的脊柱外科手术患者为研究对象,具体时间段在2024年1月-2024年12月之间,随机分为两组(每组53例),对照组实施常规护理,而研究组实施抗焦虑护理。结果: 研究组焦虑改善程度更好($P < 0.05$); 研究组VAS及SF-36评分更符合正常值($P < 0.05$)。结论: 抗焦虑护理在脊柱外科患者术后镇痛中的应用效果更理想,可以明显调节焦虑表现,减轻疼痛程度,从而提高生活质量,应该推广。

[关键词] 常规护理; 抗焦虑护理; 脊柱外科; 术后镇痛; 应用效果

中图分类号: R472 文献标识码: A

Comparison of the Application Effects of Conventional Nursing and Anti Anxiety Nursing in Postoperative Analgesia of Spinal Surgery Patients

Shuang Xu

Taihe Hospital, Shiyan City, Hubei Province

[Abstract] Objective: To compare the application effects of conventional nursing and anti anxiety nursing in spinal surgery patients. Method: 106 patients undergoing spinal surgery in our hospital were selected and randomly divided into two groups between January 2024 and December 2024. The control group received routine care, while the study group received anti anxiety care. The study group showed a better improvement in anxiety levels ($P < 0.05$); The VAS and SF-36 scores of the research group were more in line with normal values ($P < 0.05$). Conclusion: The application effect of anti anxiety nursing in spinal surgery patients is ideal, which can significantly regulate anxiety symptoms, reduce pain levels, and improve quality of life. It should be promoted.

[Key words] Routine nursing; Anti anxiety nursing; Spinal surgery; Postoperative analgesia; Application effect

引言

脊柱外科的患者大部分都是脊柱损伤和骨折类病症,并且基本都会出现行走困难和肢体麻木、疼痛等临床表现,会严重影响患者的日常生活和行动。而为了帮助疾病尽快恢复,降低残疾率,就要尽早开展手术治疗。可是研究指出,患者在手术过程中大多都会出现较多的负面情绪,而负面情绪和疾病的发生、进展和预后都有着非常关键的意义,而且较多的负面情绪也会和疼痛彼此影响,并存在较大相关性,如果机体的负面心理较多,那么就会明显降低机体内组织胺以及缓激肽等相关内源性镇痛物质的释放,并进一步提高致痛物质,来持续加重自身疼痛程度^[1]。但是常规护理的内容较为陈旧,且更加注重专业化,就会忽视对患者情绪的改善效果。而抗焦虑护理作为一种新型的心理护理手段,整体的护理计划更加程序且规范性,通过设定准确

的系统程序,配合积极的护理内容,来充分激发患者的潜能和对应资源,并调动其主观能动性,来让患者主动参加临床的治疗和护理里面,整体的效果较好^[2]。因此我院在脊柱外科手术期间,配合该模式予以护理,分析效果,现进行报道。

1 资料与方法

1.1 一般资料

筛选我院106例的脊柱外科手术患者为研究对象,具体时间段在2024年1月-2024年12月之间,随机分为两组,各53例,其中对照组中男28例、女25例;平均(54.75±2.75)岁。研究组里男29例,女24例;平均(55.15±3.25)岁,且资料可比($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组:常规护理,在术前护理人员以口头宣教的形式来给患者介绍对应疾病和治疗知识,指导其做好术前准备,开展术前

Clinical Application Research of Nursing Care

检查; 等到手术期间密切观察其生命体征, 提高手术配合, 保证手术能够顺利结束; 在术后按照医嘱使用药物和镇痛泵, 并提供饮食干预和体位指导, 结合康复情况提醒其合适锻炼。

研究组: 抗焦虑护理, 具体为: (1) 结合患者的具体焦虑水平予以准确评估, 把术后的疼痛情况予以分类, 主要包括HSP、MSP与LSP三个等级。(2) 结合患者的具体疼痛敏感情况来提供针对性的心理护理, 手术前的心理护理核心就是详细说明麻醉及手术的具体内容、造成疼痛出现的诱因, 并且指导其怎样准确判断疼痛程度和阐释疼痛对自身机体的效应, 还要说明临床处理疼痛的有效方法及容易产生的负面影响。(3) 把具体的敏感度数据尽快传递到手术室, 然后提醒术前观察员来持续性的给患者提供积极的心理护理内容, 主要包括团队构成、怎样开放静脉通道、麻醉特征和在麻醉恢复时期应该注意的相关问题, 并且在麻醉开始之前也可以播放一些轻松愉快的音乐, 来让患者可以更好的予以放松。(4) 术后护理: 手术结束之后详细给患者说明怎样判断疼痛程度, 并认真聆听其对于自身疼痛的整体描述, 来最大程度掌握其疼痛程度。然后详细说明缓解疼痛的具体方法和止痛药功效, 结合患者反馈来对不同疼痛程度予以针对性的心理护理。①情感陪护: 护理人员一定要确保情绪护理始终出现在本次干预期间, 而且在具体使用过程中要结合患者的自身性格和学历程度予以精神调节。首先, 可以在病床安排期间把病情较为严重的病患去放到离工作站更近的一个位置, 来提高患者与家属精神的整体稳定性, 然后把性格乐观与情绪较为消极的患者去放到一个病房里面, 情绪能够感染, 所以乐观患者就可以激发消极病患的整体生存欲望。而在具体的日常护理期间要重点关注焦虑以及沉默寡言类的患者, 并提高交流速度, 来引导其释放自己的负面心理, 而且在交流期间也要借助共情语言来主动倾听, 不要打断其发言, 也不能评估其个人价值观, 如有必要就给患者提供一个空间, 来让其释放并表达自己的内心压力。除此之外, 在交流期间也要掌握患者对于整个治疗的期待与需求, 然后最大程度的予以满足。最后, 护理人员还要邀请家属来对患者予以更多的照顾, 提高身体互动, 包括拥抱以及抚触等, 来给患者提供亲情慰藉, 也要告诉患者家属可以借助多种方式来持续了解患者, 从而提供足够的关心和呵护, 来让患者可以重新的积极融入到社会中。并在具体的日常生活期间, 结合患者的个人喜好开展交流, 从而尽量控制甚至消除情感发生不良变化。②疾病干预: 按照医嘱合理使用麻醉类的相关镇痛药物来控制整体疼痛感, 若是患者存在麻醉抗性, 就可以借助按摩、呼吸训练、热敷以及穴位刺激等多种形式来进一步控制整体疼痛感的出现。其次, 护理人员还要提供并发症的积极预防, 并在日常生活期间按时更换患者服装和床上用品, 并且定期调整体位姿势, 开展手脚按摩, 使用支撑垫来有效改善其局部皮肤的不良压迫, 并对其压迫以及流汗位置合适清洗处理。③生活护理: 护理人员要结合患者的个人喜好合适制定饮食计划, 并恰当提高关于维生素、蛋白质以及铁等物质的摄取量, 如果患者不能自主进食, 就选择肠内营养干预, 来缓解便秘及腹泻等问题造成的困扰, 通

过积极的营养补充来有效提升机体自身免疫力, 并帮助疾病尽快康复。

1.3 观察指标

比较两组焦虑改善程度, 用SAS量表去统一评估。

比较两组疼痛(VAS)及生活质量(SF-36)评分。

1.4 统计学方法

数据使用SPSS24.0分析, 计数用 χ^2 (%)去检验, 计量用t去检测, 如 $P < 0.05$, 则差异明显。

2 结果

研究组焦虑改善程度更好($P < 0.05$), 见表1。

表1 SAS评分对比($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	护理2h	护理6h	护理12h	护理24h
对照组	53	43.21±2.15	35.45±1.42	33.49±1.17	28.04±1.36
研究组	53	33.23±2.23	28.03±1.26	21.73±1.25	18.09±1.17
T值	/	10.043	10.172	11.051	11.472
P值	/	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

研究组VAS及SF-36评分更符合正常值($P < 0.05$), 见表2。

表2 评分比较($x \pm s$, 分)

组别	例数	VAS评分		SF-36评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	53	8.13±0.41	3.11±0.22	54.56±3.13	79.37±5.14
研究组	53	8.14±0.55	1.12±0.13	54.98±3.24	92.21±5.45
T值		0.585	9.745	0.612	8.853
P值		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

3 讨论

相关研究发现, 开展脊柱手术治疗的临床患者有着比较明显的焦虑感, 特别是在手术开始之前, 由于不熟悉手术流程和对结果的整体担心就会提高自身焦虑感。其次, 若是手术开始之前没有准确评估患者的具体疼痛表现、性质和对应症状, 也会进一步加剧手术结束之后的自我焦虑。而手术前后的整体焦虑感都和疼痛程度有着非常显著的正向关系, 所以在手术患者治疗过程中配合积极的临床护理, 来改善心理状态, 并缓解术后疼痛就有着非常关键的意义^[3]。

表1中, 研究组焦虑改善程度更好($P < 0.05$), 确认抗焦虑护理能积极改善机体的焦虑程度。原因是因为以往临床大多对手术患者开展常规护理, 整体的内容比较简单, 大多是按照医嘱开展基础指导, 并不会对于患者产生的应激状态与负面情绪开展针对性的护理服务, 也就不能有效改善患者的负面情绪, 造成整体的效果比较一般^[4]。而抗焦虑护理在使用之后能够有效缓解

Clinical Application Research of Nursing Care

患者在手术过程中的整体焦虑感,首先根据听舒缓音乐可以有效改善其术前焦虑,而在麻醉的等待区域去观看一些有趣的电影及视频也能进一步改善术前忧虑。其次,通过对疾病和手术开展知识教育也能帮助患者有效掌握疾病知识,并明确手术带来的积极效果,从而有效改善其焦虑心理。和常规护理相比,抗焦虑护理内容非常适合护理人员结合手术目标开展对应操作,并且对应的护理方式也更加满足新时代下高品质护理的整体标准,通过对患者的心理状态予以评价及等级划分,能够让整体的护理计划变得更加精准。其次,护理团队在整个手术期间去共享患者的具体焦虑程度数据,也能够帮助其完善的开展抗焦虑护理。等到手术结束后,再对疼痛状态予以评价期间也要格外关注其疼痛体验,然后激发其深入性的阐明,包括和疼痛相关的具体事项,然后马上回应患者对于疼痛产生的多种疑惑,也能够防止患者由于被忽视产生的较多焦虑情绪,从而最终改善焦虑表现,并实现理想的一个干预效果^[5-6]。

表2中,研究组VAS及SF-36评分更符合正常值($P < 0.05$),也能进一步明确该护理能改善疼痛程度,提高生活质量。和常规护理比较,抗焦虑护理更加符合现时代下的护理理念,首先完善科学的心理疏导能够帮助患者尽快解除因为疼痛造成的焦虑及烦躁心理,并有效加强关于疼痛护理的整积极性。其次,在护理期间也会充分实现护理人员的整体专业素养,借助物理、心理暗示以及医疗干预等多种形式,能够合理降低患者的整体治疗和疾病痛苦,随着身体状态的逐渐好转,也能使情绪有所改变,而在此期间配合积极的生活指导,也能够进一步提高其机体抵抗力,从而帮助患者在比较高强度的临床治疗期间有一个良好的体质,去进一步改善其心理情况。除此之外,积极的疼痛护理,也能够帮助患者准确掌握评估的内容,并准确记录自身的疼痛程度,然后采取对应处理,从而缓解整体疼痛感,并帮助患者的情绪尽快稳定,提高疼痛阈值。而且完善的止痛方案也能够改善患者由于疼痛出现的较多应激反应,来进一步提高术后舒适度,

从而提高最终的生活质量^[7-8]。

综上所述,抗焦虑护理在脊柱外科患者术后镇痛中的应用效果更理想,可以明显调节焦虑表现,减轻疼痛程度,从而提高生活质量,应该推广。

[参考文献]

- [1]陈燕旋.腕踝针联合五音疗法对脊柱外科患者围手术期镇痛效果的影响[J].中国伤残医学,2024,32(12):23-25.
- [2]Asamoto S,Sawada H,Arai T,et al.Achieving the United Nations Sustainable Development Goals in Spinal Surgery: Patient-Centered Care and Social Contribution[J].World Neurosurgery,2025,193(45):1138-1144.
- [3]王丹灵.心理护理程序对脊柱外科患者创伤后成长,不良情绪影响[J].山西卫生健康职业学院学报,2024,34(1):156-157.
- [4]Aiman U,Shahzad U B."Revolutionising spinal surgery: the impact of STRATAFIX symmetric barbed sutures on closure time and costs"[J].Neurosurgical Review,2024,47(1):733-735.
- [5]吕博玲,杨小蕾.基于认知行为疗法的情绪管理在脊柱外科手术伴焦虑症病人护理中的应用[J].全科护理,2023,21(2):229-233.
- [6]刘旭.超前镇痛模式对脊柱骨折患者围手术期疼痛控制和满意度的影响[J].国际外科学杂志,2023,15(11):98-100.
- [7]Kakroo B,Magan P.265 Intracranial Haemorrhage Following Spinal Surgery: A Systematic Review of a Rare but Serious Complication[J].British Journal of Surgery,2024,25(16):664-666.
- [8]刘波.心理护理在脊柱外科患者护理中对患者睡眠质量,心理情绪及护理满意度的影响[J].自我保健,2023,27(7):21-22.

作者简介:

徐爽(1993--),女,汉族,河南人,本科,护师,研究方向:外科护理。