[文章编号] 1000-2200(2016)07-0956-03 ·护理学·

成人包皮手术后的心理问题及心理护理

谢 萍

[摘要] **目的**:探讨成人包皮手术患者术后的心理问题并提出相应的护理干预措施。**方法**:选择432例成人包皮手术患者随机分为对照组(208例)和观察组(216例),调查患者术后心理状况的影响因素,并提出相应的护理干预措施,比较实施前后2组患者的抑郁焦虑状况。**结果**:成人包皮手术患者术后心理状况受诸多因素影响,其中担心手术是否成功(96.6%)、担心术后并发症(89.9%)、担心婚姻状况(88.0%)、担心疾病复发(82.2%)、担心术后疼痛(73.1%)是其主要影响因素;实施护理干预后2组患者的焦虑和抑郁症状均较干预前显著降低($P<0.01$),而观察组患者干预后术后的焦虑和抑郁评分均较对照组明显降低($P<0.01$)。**结论**:成人包皮手术患者术后普遍存在焦虑和抑郁症状,实施护理干预措施可有效改善患者的心理状况,促进患者的顺利康复。

[关键词] 包皮手术;成人;心理问题;护理干预

[中图法分类号] R 47 [文献标志码] A **DOI**:10.13898/j.cnki.issn.1000-2200.2016.07.042

The postoperative psychological problem and nursing in adult treated with circumcision

XIE Ping

(*Operation Room, The Central Hospital of Mianyang, Mianyang Sichuan 621000, China*)

[**Abstract**] **Objective**: To investigate the postoperative psychological problems in adult treated with circumcision, and formulate the nursing intervention. **Methods**: Four hundred and thirty-two adult patients treated with circumcision were randomly divided into the control group(208 cases) and observation group(216 cases). The influencing factors of the postoperative psychological status were investigated, the corresponding nursing intervention measure was formulated. The depression and anxiety between two groups were compared before and after treatment. **Results**: The postoperative psychological status in patients treated with circumcision were affected by many factors, and the main influencing factors included worrying about surgery success(96.6%), postoperative complications(89.9%), marriage(88.0%), recurrence(82.2%) and postoperative pain(73.1%). Compared with that before intervention, the anxiety and depression symptoms in two groups reduced significantly after implementating nursing intervention($P<0.01$). The scores of the anxiety and depression symptoms in observation group were significantly lower than those in control group after nursing intervention($P<0.01$). **Conclusions**: The postoperative anxiety and depression symptoms are usually found in adult treated with circumcision. Implementating nursing intervention can effectively improve the psychological condition and promote recovery of patients.

[**Key words**] circumcision; adult; psychological problem; nursing intervention

包皮和包茎过长是男性中最为常见的疾病之一,据相关研究资料[1]表明我国约有80%的男性存在一定程度的包皮和包茎过长的问题。包皮环切术作为泌尿外科中最为常见的手术之一,是治疗包皮、包茎过长的传统方法,并且WHO将包皮环切术推荐作为对抗艾滋病的"疫苗",强调了其极高的性价比[2]。与其它手术相比,虽然包皮环切手术对患者造成的身体创伤较小,但是一方面由于患者手术部位的特殊性与敏感性,手术的是否成功将关系到患者的婚姻家庭幸福,另一方面患者和其家属对于包皮手术知识缺乏了解,这些因素均成为了影响患者手术后生理和心理的应激源,从而使患者极易产生焦虑、抑郁等负性心理,严重影响了患者的顺利康复[3-4]。因此,积极主动地对患者实施良好的心理护理干预措施,协助患者树立积极正确的治疗心态对于保证患者手术后的顺利康复显得十分重要。为更好地促进成人包皮手术患者的身心康复,本文对我院432例成人包皮手术患者的心理问题进行了调查,并提出了相应的护理对策。现作报道。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择2013-2014年在我院门诊手术室行包皮环切手术的患者432例作为研究对象,年龄18~56岁;文化程度:硕士10例,本科72例,大专176例,高中120例,初中54例;所有患者均使用江西源生狼和医疗器械有限公司生产的一次性包皮环切缝合器。将患者按入院先后顺序随机分为对照组208例和观察组216例。纳入标准:(1)所有

[收稿日期] 2015-03-06

[作者单位] 四川绵阳市中心医院 手术室,621000

[作者简介] 谢 萍(1963-),女,主管护师.

患者的手术原因均为包茎或包皮过长,有手术适应症;(2)无其它系统性疾病和泌尿感染情况的发生,身体状态良好;(3)意识清醒,无语言沟通障碍,具备良好的理解能力,能够配合完成相关量表的调查;(4)既往无精神疾病史及精神病家族史;(5)明确自身疾病诊断,同意参加本项研究者。排除标准:合并其它严重威胁生命的疾病者。

1.2 *研究工具* (1)一般资料调查问卷:包括患者的性别、年龄、受教育程度等情况。(2)包皮手术患者心理状况调查问卷:在专家咨询的基础上自行设计调查问卷,主要反映影响包皮手术患者心理状况的主要因素,包括"担心术后并发症"、"担心疾病复发"、"担心手术是否成功"、"担心社会偏见"、"担心治疗费用"、"担心婚姻状况"、"担心术后疼痛" 7 项内容,每项内容包括"有"、"无"2 种心理状态程度。(3)综合医院抑郁焦虑量表(HAD)[5]:该量表由 Zigmond 和 Snaith 编制,是筛查躯体疾病伴发抑郁焦虑最为常用的工具之一,被广泛应用于综合医院临床各科非精神病性焦虑和抑郁症状的调查。该量表包括焦虑和抑郁 2 个分量表共 14 个单项自评量表组成,其中 7 个条目评定焦虑症状,7 个条目评定抑郁症状,每个单项条目均采用 Likert 4 级评分法进行评价(0 ~ 3 分),每个分量表的计分范围为 0 ~ 21 分,分值超过 8 分表示患者存在焦虑或抑郁症状,分值越大表明患者的焦虑抑郁程度越高。本量表的内部一致性信度为 0.88,效度系数为 0.86。

1.3 *方法* 对照组患者采用常规护理干预措施,观察组在对照组的基础上实施相应的心理护理措施。在经过医院伦理委员会的批准和患者知情同意后之后,由经过统一培训的研究人员在患者手术后第 3 天使用统一的调查表进行面对面调查。问卷发放前首先向患者解释本研究的目的和意义,患者根据自身感受进行独立如实的填写,对由于客观原因限制不能自行填写的由研究人员采用统一的语言进行询问后代为填写问卷。所有问卷均当场发放并回收,本次研究共发放问卷 432 份,回收有效问卷 424 份,有效回收率为 98.1%。

1.4 *统计学方法* 采用 t 或 t' 检验。

2 结果

2.1 *包皮手术患者术后心理状况的影响因素分析* 包皮手术患者术后心理状况受诸多因素影响,其中担心手术是否成功(96.7%)、担心术后并发症(89.9%)、担心婚姻状况(88.0%)、担心疾病复发(82.3%)、担心术后疼痛(73.1%)是其主要影响因素(见表 1)。

表 1 包皮手术患者术后心理状况的影响因素分析($n = 424$)

影响因素	n	百分率/%
担心手术是否成功	410	96.7
担心术后并发症	381	89.9
担心婚姻状况	373	88.0
担心疾病复发	349	82.3
担心术后疼痛	310	73.1
担心社会偏见	298	70.3
治疗治疗费用	275	64.9

2.2 *2 组包皮手术患者干预前后焦虑抑郁症状评分比较* 2 组患者干预前焦虑和抑郁症状评分差异均无统计学意义($P > 0.05$),护理干预后 2 组患者的焦虑和抑郁症状评分均较干预前显著降低($P < 0.01$),观察组患者干预后焦虑和抑郁评分均较对照组明显降低($P < 0.01$)(见表 2)。

表 2 2 组包皮手术患者干预前后焦虑抑郁症状评分比较(分)

分组	n	干预前($\bar{x} \pm s$)		干预后($\bar{d} \pm s_d$)	
		焦虑评分	抑郁评分	焦虑评分	抑郁评分
对照组	208	11.6 ± 2.8	10.9 ± 2.7	−0.3 ± 0.1**	−0.8 ± 0.1**
观察组	216	11.1 ± 2.7	10.4 ± 2.9	−4.5 ± 0.4**	−4.6 ± 0.3**
t	—	1.87	1.84	149.54△	176.27△
P	—	>0.05	>0.05	<0.01	<0.01

组内配对 t 检验:** $P < 0.01$;△示 t' 值

3 讨论

3.1 *包皮手术患者术后心理状况的影响因素分析* 随着现代人们生活水平的日益提高和文化水平的逐渐提升,健康观念也愈来愈强,人们更加注重自身疾病的及时治疗,因此要求进行包皮环切手术的患者逐渐增多[6]。相关研究资料[7-8]表明虽然包皮环切手术对于患者身体的创伤较小,但是因为包皮手术部位的特殊性和敏感性,以及患者及家属对于手术知识了解的普遍缺乏,容易使患者术前、术后产生焦虑和抑郁的心理状态,这些因素均能成为手术患者的生理和心理的应激源,影响患者的康复。本研究结果表明,包皮环切术患者术后普遍存在心理焦虑与抑郁症状,其中担心手术是否成功(96.6%)、担心术后并发症(89.9%)、担心婚姻状况(88.0%)、担心疾病复发(82.2%)、担心术后疼痛(73.1%)是其主要影响因素。通过分析,笔者认为:(1)因为手术部位的特殊性,患者对整个手术过程中的安全

性普遍存在一定的疑虑,担心由于手术的操作问题会损伤其血管神经,从而对性生活及夫妻之间感情产生不利的影响;(2)诸多患者由于缺乏对于自身疾病和手术过程的深入了解,没有足够的医学护理知识,这将导致患者和家属对于手术切口的护理方法较为迷茫,担心出院后由于护理操作不当造成切口感染等相关并发症的发生从而产生焦虑和抑郁的心理;(3)患者术后由于对护理人员和病房环境的陌生,加之过往身体可能受到过创伤的心理因素,对于肢体创伤造成的疼痛存在害怕的心理,导致患者对与术后疼痛的忍耐力下降,从而产生了焦虑和恐惧的心理负担;(4)由于手术部位的特殊性,患者在接受检查以及治疗的整个过程中都需要暴露身体的隐私部位,受到传统观念的影响,患者在术后往往会出现焦虑、紧张和害羞的心理。

3.2 *护理干预减轻包皮手术患者术后抑郁焦虑情绪* 但凡手术均会导致患者生理和心理的应激反应,不良的心理应激反应会在一定程度上直接或间接对手术预期效果、术后恢复期长短产生影响,因此在手术前后对患者采取适当的心理护理干预显得极为重要。本研究结果表明,包皮手术患者实施护理干预措施后,术后心理焦虑和抑郁状况得到显著改善,且观察组患者术后的焦虑和抑郁评分均较对照组明显降低($P<0.01$)。包皮手术患者围手术期心理护理措施主要包括:(1)护理人员在患者入院时积极主动地向患者介绍包皮环切术的基本医学常识、术后并发症和需要注意的事项,使患者在思想上做好充分的准备,最大程度上保证患者保持良好的心态和愉快的情绪以迎接手术的开展和术后的顺利康复;(2)护理人员在术前向患者及其家属介绍目前包皮环切术的医疗水平以及过往手术的成功案例,满足患者对医生手术技术知晓的心理需求,尽可能减轻患者及其家属对手术存在的顾虑和恐惧心理,为患者的顺利康复树立坚定的信念;(3)包皮手术涉及到患者的隐私权利,术前护理人员向患者保证替患者保密,尊重患者的隐私权;(4)术后及时的向患者家属做好手术相关的健康宣教,详细教授术后护理的有关知识,保障患者的顺利康复。

[参 考 文 献]

[1] 易继贞,熊洁,余燕锦,等. 舒适护理对门诊包皮过长环切术后效果的影响[J]. 临床医学工程,2011,18(10):1587.
[2] 周金芳. 应用商环治疗儿童包皮过长围手术期心理护理体会[J]. 中国性科学,2012,21(8):78.
[3] 龚俊霞. 208 例包皮环切术患者术前心理护理体会[J]. 吉林医学,2011,32(15):3132.
[4] 张玉婷. 包皮环切手术围手术期的心理护理[J]. 中国卫生产业,2013,9(32):48.
[5] 韩学青. 焦虑抑郁量表在综合医院的应用[J]. 中国耳鼻咽喉头颈外科,2014,21(11):583.
[6] 李惠利,宋海峰. 包皮环扎手术患者的心理干预[J]. 基层医学论坛,2013,17(6):751.
[7] 王蕾. 重庆市某高校医学生对包皮环切手术预防艾滋病的知信行[D]. 重庆: 重庆医科大学,2012.
[8] 范紫香,刘晓红,姜海洋,等. 心理干预对包皮环切术病人血压及脉搏的影响[J]. 现代临床护理,2012,11(8):30.

(本文编辑 周洋)

(上接第 955 页)

施和条件,采取了多种形式相互结合的教学方法,极大地提高了学生对知识的接受能力和吸收效果。同时以就业为导向[6],根据医学科学的发展和日益变化的人口、文化背景以及社会对医疗卫生服务需求,不断改革学生综合素质评价体系,特别是临床实践评价体系不断完善,形成了学生综合素质培养的保障体系。这些改革和探索保障了综合素质培养。

综上,应用型精神医学专业培养模式改革应符合医学教育改革的趋势,适应精神医学专业人才的社会需求,从培养目标和课程体系等方面进行改革,促进学生理论知识的学习和临床技能的训练及综合素质的提高。但教学模式改革是一项复杂的系统工程,需要教学理念、教学方法和教学管理制度的不断更新和完善,也需要经过时间的检验。我们还需要不断学习国内外专业领域的优秀成果,在改革中积累经验,改进不足,不断探索适合我国国情的本科层次精神医学专业人才培养模式,为社会培养出适应社会发展需要的精神医学专业人才。

[参 考 文 献]

[1] 孙正海,赵阿勐,王文林,等. CBL 联合 PBL 教学方法在培养卓越型精神卫生人才方面的应用研究[J]. 齐齐哈尔医学院学报,2013,34(22):3362.
[2] 唐景莉. 医教协同培养临床医师——访教育部部长助理林蕙青[J]. 中国高等教育,2014(23):4.
[3] 王娜,赵阿勐. 精神医学专业学生临床实践技能的培养与提高策略的初步探讨[J]. 齐齐哈尔医学院学报,2013,34(1):87.
[4] 周馨竹,赵阿勐. 精神医学专业学生专业实践技能提升策略研究[J]. 齐齐哈尔医学院学报,2013,34(22):3368.
[5] 孙永发,陈云香,惠文,等. 我国精神卫生专业机构床位配置及其规划研究[J]. 中国医院管理,2012,32(6):20.
[6] 吴涛,王立金. 精神医学专业学生就业调查与分析——以某医学院精神医学专业为例[J]. 法制与社会,2015(23):182.

(本文编辑 卢玉清)