

叙事护理对术前渐进性气腹治疗患者心理状况及依从性的影响

王凤江^{1,2,3}, 唐亮军^{1,2,3}, 于洪燕^{1,2,3}, 梁志强^{1,2,3}, 李英儒^{1,2,3}, 吴圆^{1,2,3,*}

(1.中山大学附属第六医院胃肠、疝与腹壁外科, 广东省广州市, 510000;

2.广东省结直肠盆底疾病研究重点实验室, 广东省广州市, 510000;

3.广州市黄埔区中六生物医学创新研究院, 广东省广州市, 510000; *通讯作者, wuyuan3@mail.sysu.edu.cn)

摘要:目的: 探讨叙事护理对术前渐进性气腹治疗患者心理状况及依从性的影响。方法: 回顾性分析中山大学附属第六医院于 2023 年 03 月至 2023 年 12 月在中山大学附属第六医院收治的 52 例切口疝病人的临床资料, 按照护理情况, 分为对照组 26 例患者, 叙事护理的病人 26 例, 比较患者接受 PPP 治疗前后的心理情况、患者依从性以及护理满意度调查。结果: 两组患者 HAMD 得分在 PPP 护理之前无差异 ($P=0.700$) (见表 1)。研究组的 HAMD 得分在 PPP 护理后更低 ($P=0.014$)。研究组患者的治疗依从性高于对照组患者 ($P<0.05$)。两组患者在护理满意度上无明显统计学差异 ($P=0.471$), 但在研究组对护理质量非常满意的人数明显高于对照组 ($P=0.002$)。结论: 叙事护理干预可以优化术前渐进性气腹患者的负面情绪, 缓解焦虑, 提高治疗依从性。

关键词: 切口疝; 渐进性气腹; 叙事护理

引言

术前进性气腹 (progressive pneumoperitoneum, PPP) 是一种自 1947 年以来一直用于扩大腹腔体积的技术, 用于巨大疝气患者的术前准备[1]。巨大切口疝缺损修补存在一个巨大难题, 就是在术前准备不足的情况下, 接受手术治疗, 可能出现危及生命的并发症, 如腹腔间隔室综合征等。PPP 的原理在于手术之前每日注入气体以增加腹腔容积, 使机体缓慢地适应腹腔高压的状态, 从而利于疝内容物的回纳, 降低因腹腔压力升高导致的腹腔间隔室综合征等并发症的发生风险[2]。虽然 PPP 治疗可以降低术后并发症的风险, 但是其治疗过程长达 2 周, 部分患者在治疗过程会产生焦虑情绪, 治疗配合度降低, 从而影响 PPP 的疗效。对患者的人文关怀和心理情感支持一直是护理的重点关注对象[3]。叙事护理是引导患者讲述自身故事的方式, 深入理解患者内心感受, 给予鼓励, 引导患者情绪外化和合理情绪宣泄, 为患者提供同理心的关怀和共情的方式[4]。因此, 本研究对实施 PPP 治疗的患者病例进行回顾分析, 旨在基于叙事护理是否有效缓解切口疝患者心理状况及依从性, 为护理优化提供参考经验。

1 资料与方法

1.1 一般资料

回顾 2023 年 03 月至 2023 年 12 月在中山大学附属第六医院收治的 52 例行腹腔镜切口疝修补术的巨大切口疝患者。按照护理情况, 分为对照组 26 例患者, 叙事护理的病人 26 例。对照组平均年龄 61.00 (54.50, 69.50) 岁; 男性患者 14 人, 女性患者 12 人, 研究组平均年龄 61.00 (55.75, 69.75) 岁, 男性患者 13 人, 女性患者 13 人。两组患者的基本资料对比无差异 ($P>0.05$)。本研究的伦理方案已获得中山大学附属第六医院伦理委员会审查及批准 (2024ZSLYEC-458)。入组病人均知晓并签署知情同意书。入组标准: 1) 巨大切口疝行 PPP 腹治疗的病人。排除标准: 1) 中途退出者。1) 患者既往存在精神或其他疾病无法配合者。

1.2 叙事护理及常规护理方法

对照组采用常规护理。保持病房环境安静舒适。护理人员在患者接受 PPP 治疗之前向患者及其家属介绍 PPP 的流程、治疗意义、注意事项等相关知识，管床护士每日向气腹留置管内注射气体，并嘱托患者每日锻炼呼吸功能。护士遵医嘱，为患者实施护理措施，监测患者的生命体征，及时发现并处理患者在治疗过程中的问题，并为患者指导术后康复运动。

研究组在对照组的基础上实施叙事护理干预。1) 叙事护理小组的组建[7]: 由护士长、具有 5 年以上护理工作资历的资深护理人员、责任护士、主管医生等组成。针对切口疝、叙事护理相关内容进行培训，主要包括倾听动作等叙事护理技巧、沟通能力、切口疝专科护理培训等，培训后进行知识及技能考核并通过考核，成为叙事护理小组成员。参照尹亚丽、娄爱丽护理团队的方法[5]，将患者根据性格内敛和外向进行分类管理，进行外化—解构—重新创作的三步法进行叙事护理干预。

由 2 名护士共同记录叙事护理干预和常规护理过程、收集问卷以及数据进行分析。

1.3 观察指标

观察指标包括年龄、性别、患者接受 PPP 治疗前后的心理情况、患者依从性以及护理满意度调查。使用汉密顿抑郁量表 (Hamilton depression scale, HAMD) 对两组切口疝患者护理前后负面情绪进行评估[6, 7]。HAMD 的 7 个因子包括患者的绝望、焦虑、体质量、日夜改变、睡眠、认知、阻滞等情况。评分高则心理负面情绪越严重。患者的依从性评估根据患者住院期间 5 个方面评分，包括戒烟酒、及时用药、饮食、功能锻炼和体位配合[8]，每项一分。5 分为完全合规； ≥ 3 分为合规； < 3 分不合规。

1.4 统计学分析

研究数据使用 IBMSPSS25.0 统计软件分析。对于符合正态分布的计量资料，使用均值 \pm 标准差描述，通过独立样本 t 检验比较组间差异；如不符合正态分布，则使用中位数 (四分位间距) 描述，采用 Wilcoxon 检验进行组间比较。计数资料采用频数 (百分比) 描述，组间比较采用 χ^2 检验或 Fisher 确切概率检验。P < 0.05 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者护理前后焦虑以及抑郁情况对比

两组患者 HAMD 得分在 PPP 护理之前无差异 (P=0.700) (见表 1)。研究组的 HAMD 得分在 PPP 护理后更低 (P=0.014) (见图 1)。

表 1 患者护理前后 HAMD 评分比较

项目	对照组 (n=26)	研究组 (n=26)	统计	P
治疗前 HAMD [分, M (IQR)]	24.70 (23.35, 25.60)	24.15 (22.93, 25.40)	Z = -0.38	0.700
治疗后 HAMD [分, M (IQR)]	15.65 (12.50, 16.40)	12.45 (11.93, 13.53)	Z = -2.45	0.014

注: HAMD: 汉密顿抑郁量表

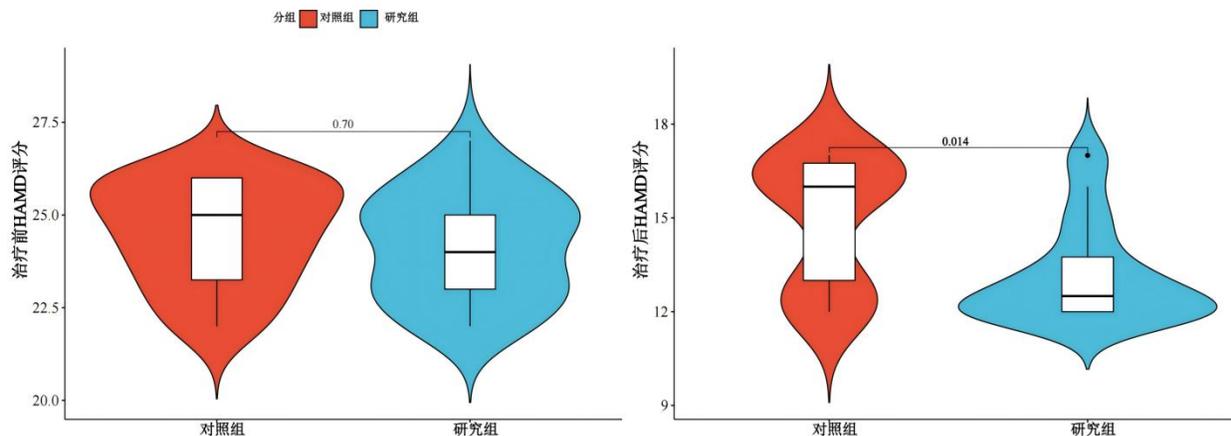


图 1 护理前后 HAMD 评分情况比较提琴图

2.2 两组患者的治疗依从性评分情况对比

研究组患者的治疗依从性高于对照组患者 ($P < 0.05$)，差异有统计学意义 (表 2)

表 2 两组干预前后治疗依从性比较 [n (%)]

组别	完全合规	合规	不合规	合规率	统计	P
研究组	7 (26.92)	16 (61.54)	3 (11.54)	23 (88.46)	$X^2=3.90$	0.048
对照组	9 (34.62)	9 (34.62)	8 (30.77)	17 (65.38)		

2.3 两组患者的护理满意度评分

虽然如表 3 所示，两组患者在护理满意度上无明显统计学差异 ($P=0.471$)，但在研究组对护理质量非常满意的人数明显高于对照组 ($P=0.002$)。

表 3 患者满意度情况比较 [n (%)]

组别	非常满意	一般满意	不满意	满意人数
研究组	18 (69.23)	8 (30.77)	0 (0)	26 (90.63)
对照组	7 (26.92)	17 (65.38)	2 (7.69)	24 (65.63)
统计	$\chi^2=9.32$			$X^2=0.52$
P	0.002			0.471

3 讨论

PPP 技术可以使患者的呼吸功能在缓慢增加腹腔压力的作用下逐渐调整，产生呼吸适应[2]。PPP 技术虽被广泛用于切口疝治疗的术前准备，然而，漫长的 PPP 治疗过程，使部分患者产生的焦虑等不良心理情绪亦是不可忽视。叙事护理干预以倾听、回应患者的故事方式，可使患者重塑对疾病的想法，缓解其内心不良情绪[7]。本研究对实施 PPP 治疗患者病例进行回顾分析，旨在探索叙事护理对改善切口疝患者心理状况及依从性的疗效，从而优化切口疝护理。

国外学者 Liehr 的团队发现，对患者采取针对性的心理护理，可减少其敌意，促进医患信任，增加患者治疗的依从性[10]。叙事护理方案提出在患者入院进行知识文化背景、人物性格、病史过程等基本资料采集，患者分类管理，以外化—解构—重新创作的三步法针对性引导患者宣泄不良情绪[7]。患者可以以叙述故事的形

式传达自己的情绪及价值观,更容易使焦虑患者放下心理防备。护理人员帮助患者解构负面事件来改善患者的负面情绪。回顾本科室接受渐进性气腹治疗的患者的叙事护理情况,相比对照组,研究组患者在PPP护理之后的HAMD分数更低($P=0.014$)。研究组患者的治疗依从性高于对照组患者($P<0.05$)。研究组对护理质量非常满意的人数明显高于对照组($P=0.002$)。这与之前的叙事护理对患者心理疗效的研究结果相类似[8, 10-11]。这说明对PPP治疗患者采取叙事护理技术不仅可缓解患者的负面情绪,还可提高患者的依从性。同时叙事护理在提升护理质量满意度方面同样发挥着积极的作用。因此,与常规护理相比,叙事专科护理对患者心理不良情绪的缓解存在一定的优势。

本研究采用叙事护理的方法,对缓解患者PPP治疗期间心理不良情绪的疗效进行评估,为优化切口疝及PPP护理提供一定的参考经验。然而,本研究依然存在一定的局限性。首先本研究作为回顾性研究,回顾性研究方法的固有限制存在回忆偏倚的局限性。其次,本研究纳入样本量相对较少。因此在未来进一步研究中,应对PPP的叙事护理开展更多前瞻性研究以及纳入更多样本量进行深入探索。

综上所述,叙事护理干预可以优化术前渐进性气腹患者的负面情绪,缓解焦虑,提高治疗依从性。值得进一步推广。

作者贡献

吴圆、王凤江、进行文章的构思与设计;吴圆、王凤江进行研究的实施与可行性分析;王凤江、唐亮军、于洪燕进行数据收集、整理、分析;唐亮军、梁志强、李英儒和于洪燕进行结果分析与解释;吴圆、王凤江负责撰写、修订;论文;于洪燕、李英儒、梁志强负责文章的质量控制及审校;吴圆对文章整体负责、监督管理。

利益冲突

所有作者均声明无利益冲突。

基金项目

本研究受国家临床重点专科;国家自然科学基金项目(82172790)。

参考文献

- [1] MARTÍNEZ-HOED J, BONAFE-DIANA S, BUENO-LLEDÓ J. (2021). A systematic review of the use of progressive preoperative pneumoperitoneum since its inception. *Hernia: the journal of hernias and abdominal wall surgery*, 25 (6), 1443–1458. <https://doi.org/10.1007/s10029-020-02247-x>
- [2] SABBAGH C, DUMONT F, FUKS D, et al. Progressive preoperative pneumoperitoneum preparation (the Goni Moreno protocol) prior to large incisional hernia surgery: volumetric, respiratory and clinical impacts. A prospective study [J]. *Hernia*, 2012, 16 (1): 33-40. DOI: 10.1007/s10029-011-0849-2.
- [3] 赵婷, 骆庆萍, 郭莉萍. “健康中国 2030”背景下和谐医患关系的提升路径——叙事医学对不合理医疗的纠偏 [J]. *广西医学*, 2024, 46 (9): 1293-1299.
- [4] 胡方婷, 吴艳艳. 叙事护理对帕金森病人负性情绪及生活质量的影响 [J]. *护理研究*, 2024, 38 (5): 907-910
- [5] 尹亚丽, 娄爱丽. 基于叙事护理理论对心脏瓣膜病手术患者负性情绪、治疗依从性及生活质量的影响分析 [J]. *临床研究*, 2023, 31 (07): 190-192.
- [6] 白雪洁. 前列腺癌患者行腹腔镜前列腺癌根治术围手术期的护理方法与心得研究 [J]. *中国医药指南*, 2020, 18 (17): 211-212.
- [7] POLO-KANTOLA P. Sex steroids and sleep: sleep disturbances in menopause [J]. *Ann Endocrinol*, 2003, 64 (2): 152-156.
- [8] 刘晴. 叙事护理对手足显微外科皮瓣移植患者心理状况及生活质量的影响 [J/OL]. *中国典型病例大全*. <https://doi.org/10.20256/j.cnki.zgdxbl.20250303.008>

- [9] LIEHR P, MEININGER J C, VOGLER R, et al. Adding story-centered care to standard lifestyle intervention for PeoPle with Stage 1. hyPertension [J]. APPI Nurs Res, 2006, 19 (1): 16-21
- [10] 宗兆鑫. 深圳市某三级甲等综合医院医护人员医学叙事能力现况与影响因素研究 [D]. 遵义医科大学, 2023. DOI: 10.27680/d.cnki.gzyyc.2023.000433.
- [11] 黄玉, 梁大炼, 尚静丽, 等. 基于叙事护理的 ICU 患者家属沟通清单的构建及应用 [J]. 护理学杂志, 2025, 40 (03): 69-73.