适应-系统双模式下的心理护理在老年肝胆疾病手术患者中的应用

廖 雕，乔 陟*

贵州医科大学附属医院 贵州贵阳

【摘要】**目的** 手术是治疗老年肝胆疾病的重要手段之一，很多手术患者会出现心理应激反应，因此本研究旨在探讨适应-系统双模式下的心理护理是否能够降低老年肝胆疾病手术患者的心理应激反应。**方法** 选取 2024 年 6 月至 2025 年 6 月本院肝胆外科收治的需进行手术治疗的老年肝胆疾病患者 86 例。采用随机数字表法把所有患者随机分为观察组与对照组，每组 43 例。分别采取适应-系统双模式下的心理护理和常规心理护理，对比两组应用效果。**结果** 观察组患者术后的恢复情况、心理应激反应情况、及应对方式均优于对照组，P<0.05。**结论** 适应-系统双模式下的心理护理能有效缩短老年肝胆疾病手术患者的恢复时间、改善患者的焦虑抑郁程度及应对方式，促进患者早日康复。

【关键词】老年肝胆疾病手术；适应-系统双模式；心理护理；肝胆疾病手术心理护理

【收稿日期】2026 年 10 月 5 日 【出刊日期】2026 年 11 月 6 日 【DOI】10.12208/j.jacn.20260587

Application of adaptive-system dual-mode psychological nursing in elderly patients with hepatobiliary diseases undergoing surgery

*Diao Liao, Zhi Qiao**

Affiliated Hospital of Guizhou Medical University, Guiyang, Guizhou

【**Abstract**】**Objective** To explore and analyze the application value of adaptive-system dual-mode psychological nursing in elderly patients with hepatobiliary diseases undergoing surgery. **Methods** A total of 86 elderly patients with hepatobiliary diseases requiring surgical treatment admitted to the hepatobiliary surgery department of our hospital from June 2024 to June 2025 were selected. They were randomly divided into an observation group and a control group using a random number table, with 43 cases in each group. The observation group received adaptive-system dual-mode psychological nursing, while the control group received conventional psychological nursing. The therapeutic effects of the two groups were compared. **Results** The observation group showed shorter postoperative first food intake time, first ambulation time, and hospitalization duration compared to the control group (P<0.05). The observation group also exhibited significantly better anxiety, depression levels, and coping styles than the control group, with statistically significant differences (P<0.05). **Conclusion** Adaptive-system dual-mode psychological nursing can effectively shorten the recovery time of elderly patients with hepatobiliary diseases undergoing surgery, improve their anxiety and depression levels, and enhance coping styles, thereby promoting early recovery.

【**Keywords**】Geriatric hepatobiliary surgery; Adaptive-system dual-mode; Psychological nursing; Psychological nursing in hepatobiliary surgery

肝胆疾病是影响肝脏、胆囊及胆道系统疾病的统称，在老年人群中多发[1]。手术是肝胆疾病重要的治疗手段之一，常适用于胆囊结石、严重胆囊炎、肝脏良性肿瘤、早期肝癌、胆总管结石等。由于肝胆疾病患者长期被病痛困扰，会出现疲劳、食欲不振、黄疸、肝区疼痛、皮肤瘙痒等症状，严重影响其心理健康[2]。加之对手术拥有一定的恐惧心理，易出现焦虑情绪，加重疼痛感知从而抗拒治疗[3]。因此，如何减轻老年肝胆疾病手术患者的负性情绪就成为肝胆外科护理过程中的一项重要的课题。以往对老年肝胆疾病手术患者的心理护理多为讲解关于疾病的常识和如何预防术后并发症等常规护理。适应-系统双模式下的心理护理是在个体适

*通讯作者：乔陟

应性行为及系统平衡的理论基础上实施的心理干预，以往在外科手术中被广泛应用[4]。此次研究将适应-系统双模式下的心理护理应用于老年肝胆疾病手术患者的中，旨在通过这种方式能够减少患者的病痛，促进患者早日康复。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2024 年 6 月至 2025 年 6 月本院肝胆外科收治的需行手术治疗的老年肝胆疾病患者 86 例，排除需进行肝移植手术者、恶性肿瘤者、合并其他器官病变者，排除进行过多次肝胆手术及合并传染性疾病者。采用计算机数字随机分配法（1：1），将所有患者分为观察组与对照组，每组各 43 例。分别采取适应-系统双模式下的心理护理和常规心理护理，对比两组应用效果。经统计学对所有研究资料中数据分析后显示 P＞0.05，具备可比性。

表 1　两组患者一般资料对比（$\bar{x}\pm s$）

组别	例数	男女比例	平均年龄（岁）	胆囊结石（例）	胆总管结石（例）	肝脏良性肿瘤（例）	其他（例）
对照组	43	24：19	67.59±5.63	11	9	8	15
观察组	43	26：17	66.97±6.51	14	8	7	14

1.2 方法

1.2.1 对照组：常规心理护理，患者入院后，护理人员对其生理及心理情况进行评估，并且进行手术相关知识的健康教育。根据评估的结果，与患者充分沟通了解其负面情绪的来源和主要担心的问题，对于患者表达出来的担忧事项进行心理疏导。术后实施生命体征监测、遵医嘱用药、指导患者活动等常规护理。

1.2.2 观察组：在常规心理护理的基础上实施适应－系统双模式下的心理护理。

（1）评估患者的心理状况：制定心理状况评估表格及评估方案，借鉴目前先进的经典的心理评估题目。用自制的心理状况评估表对手术患者进行评估，评估的过程中要注意不同患者的差异性，对患者心理行为进行多角度评估，分析其应激反应的根源、分析其心理承受能力以及与之相对应的行为反应[4]。

（2）发现患者心理应激反应的主要来源：评估结束后，组织医生、护士、患者家属对评估结果进行讨论，寻找患者心理应激反应的主要来源，如患者是否对术后康复有信心、对手术效果的期望值有多高、是否对手术引起的疼痛有恐惧等[5]。

（3）制订心理护理方案：鼓励家属参与到心理护理方案的制定中来，以便更好的帮助患者接受自身的真实状况、明确自身的心理问题。要把患者的疾病的基础知识和主要的治疗方法等融入到护理方案中，以增加患者战胜病魔的信心。

（4）心理护理方案的实施：①通过微信等方式定期给患者发送与疾病相关的基础知识使患者疾病及手术有正确的认知，主动与患者进行交流，对于患者提出的问题耐心讲解，鼓励患者之间进行交流沟通，以增加患者的信心。②观察患者的生命体征稳定之后，马上进行适应性康复运动，如适当抬高、屈伸四肢、坐起等，并且强调活动的强度及运动时间要循序渐进。③在患者术后康复的过程中，要鼓励患者积极面对术后疼痛等问题，鼓励患者积极配合治疗，以科学的态度列举手术治疗的优点，帮助患者树立战胜病痛的信心。④术后向患者及家属交代病情及手术情况，讲解手术对疾病能够产生的控制效果，耐心倾听患者的顾虑，结合以往成功恢复的病例给患者树立信心。

1.3 观察指标

①术后恢复时间的观察方法：记录所有患者术后首次进食的时间、首次下床时间和住院总的时长。②患者情绪调查：采用焦虑自评量表（SAS）、抑郁自评量表（SDS）进行评分。焦虑评分越高说明焦虑情况越严重，低于 50 分为正常。抑郁评分越高说明抑郁情况越严重，低于 53 分正常。③应对方式调查：采用医学应对问卷（MCMQ）评估调查，积极应对（PC）评分，共 32 分，评分越高说明应对方式越积极；消极应对（NC）评分，共 48 分，评分越高说明应对方式越消极[4]。

1.4 统计学分析

应用 SPSS26.0 软件进行数据处理，用 t 检验（$\bar{x}\pm s$），用 χ^2 检验[n（%）]，若 P＜0.05 说明存在对比意义。

2 结果

2.1 术后恢复时间的对比结果

观察组患者相比对照组，术后首次进食（包括饮水）时间、首次下床活动时间均有适当提前，住院总时间减少 1 天，P<0.05 说明具有统计学意义，见表 2。

2.2 干预前后两组患者焦虑抑郁程度的对比结果

干预前两组患者均有适度的焦虑、抑郁，且评分相近（P>0.05），说明干预前两组具有可比性；干预后两组患者负面情绪均恢复到正常范围内，且观察组评分均低于对照组（P<0.05），说明观察组干预效果更好，见表 3。

2.3 干预前后两组患者应对方式的评分对比结果

两组患者干预前 PC、NC 评分接近，并且 P>0.05，说明干预前两组具有可比性。两组干预后 NC 评分均有所降低、PC 评分均有所升高，说明两组患者的应对方式都更加积极了；并且观察组的消极应对评分为 20.13±3.36 分低于对照组的 22.29±3.67 分、积极应对评分为 24.17±3.66 分高于对照组的 21.89±3.51 分，P<0.05，说明观察组的干预效果更好，见表 4。

表 2　两组患者术后恢复时间和住院时长的比较（$\bar{x}\pm s$）

组别	例数	首次进食时间（h）	首次下床时间（h）	住院时间（d）
对照组	43	32.78±3.63	29.52±3.76	8.34±1.27
观察组	43	30.15±3.29	27.21±3.45	7.38±1.12
P	-	＜0.05	＜0.05	＜0.05

表 3　两组患者焦虑程度（SAS 评分）抑郁程度（SDS 评分）的比较（分，$\bar{x}\pm s$）

组别	例数	SAS 评分		SDS 评分	
		干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	43	53.28±3.65	39.88±3.56	55.18±4.14	41.19±3.37
对照组	43	53.54±4.61	48.66±3.42	54.33±4.51	48.56±3.65
P 值	-	＞0.05	＜0.05	＞0.05	＜0.05

表 4　干预前后两组患者应对方式的评分比较（分，$\bar{x}\pm s$）

组别	例数	NC 评分		PC 评分	
		干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	43	35.11±4.02	20.13±3.36	16.28±3.52	24.17±3.66
对照组	43	35.52±3.89	22.29±3.67	16.01±3.44	21.89±3.51
P 值	-	＞0.05	＜0.05	＞0.05	＜0.05

3 讨论

老年肝胆疾病的病因复杂治疗手段多样，而胆囊结石、肝脏良性肿瘤、胆总管结石等老年肝胆疾病的主要治疗手段是手术治疗[6]。由于肝胆疾病发病较急，患者对疾病的认知不足，患者易产生恐惧、焦虑的心理，增加了围手术期并发症的发生风险，对患者的手术恢复不利[7]。因此，需要对老年肝胆疾病手术患者进行心理护理、缓解其负面情绪。

以“适应”为核心的护理是由美国护理理论家卡利斯塔·罗伊于 1960 年代提出，该模式将人视为一个整体性适应系统，护理的目标是促进个体对内外环境刺激的适应性反应[2]。系统护理模式是由护理理论家贝蒂·纽曼提出的著名护理框架，将人视为一个与环境持续互动的开放系统[8]。适应－系统双模式是将人体视为一个整体性并且与环境持续互动的系统；在环境没有大的改变时，此系统与所处环境能够维持稳定并表现出适应性的行为；当环境的改变程度超出人体承受范围时，人体的适应性系统会失衡，此时便需要外界的精神干预[9]。

本研究将适应－系统双模式心理护理应用于老年肝胆疾病手术患者中，研究结果显示观察组术后首次进食时间、术后首次下床时间、住院时间均短于对照组；观察组患者抑郁、焦虑的程度均低于对照组；观察组患者的应对方式更加积极。说明适应－系统双模式下的心理护理干预对于缓解老年肝胆疾病手术患者心理应激反应有所帮助，能够达到促进术后恢复的目的。分析原因为：老年肝胆疾病患者对疾病的认知不足、担心切口疼痛、担心影响恢复等心理因素起到了关键作用，在实际的临床护理工作中需要护理人员进行有针对性的心理护理。

综上所述，适应－系统双模式下的心理护理可以有效缩短老年肝胆疾病手术患者的恢复时间、改善患者的焦虑抑郁程度及应对方式，促进患者早日康复，具有临床应用价值。

参考文献

[1] 张甜甜,彭潇潇,王海燕,等.适应-系统双模式下的心理护理在老年肝胆疾病手术患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2024,30(12):119-122.

[2] 徐会,罗海霞,周迎光,等.基于适应-系统双模式下的心理护理在骨科手术患者中的应用及对疼痛恐惧和应对方式的影响[J].国际护理学杂志,2024,43(12):2216-2220.

[3] 林娟,王妮,黄丽.适应-系统双模式下围术期心理护理在甲状腺全切除手术患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2023,29(12):106-109.

[4] 张检秀,廖志英,吴文英.适应-系统双模式下心理护理干预对老年经尿道前列腺电切术患者的影响[J].齐鲁护理杂志,2022,28(24):158-160.

[5] 徐荣铭,谢华荣.适应-系统双模式评估下的围手术期心理护理对前列腺癌手术患者的影响分析[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(35):56-60.

[6] 陈思思,葛琳.快速康复外科在肝胆疾病围手术期护理中的应用进展[J].护理实践与研究,2021,18(24):3682-3684.

[7] 韦汉群. "心理护理干预在胆结石患者围手术期中的应用及对患者负面心理的影响." 2024 年第二次临床医学学术研讨会二论文集: 2024 年第二次临床医学学术研讨会二, 湖北, 2024. 2024, pp. 2976-2977.

[8] 许先玲,陈瑞,王玉柱,等.阶段性心理护理对接受肝胆手术的患者的效果[J].国际精神病学杂志,2023,50(2):374-377.

[9] 刘英菊.针对性心理护理对减轻耳鼻喉部手术患者术后疼痛程度的效果分析[J].中国医学文摘（耳鼻咽喉科学）,2023,38(6):208-210.

版权声明：©2026 作者与开放获取期刊研究中心（OAJRC）所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。
https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/

OPEN ACCESS