

试析人性化护理在普外科手术护理中效果

王好婕*

中国人民解放军空军第九八六医院, 陕西 710054

摘要:目的: 探析人性化护理在普外科手术护理中的应用效果。方法: 选择我院从2018年4月到2018年11月收诊的100例普外科手术患者为研究对象, 随机分为观察组(50例)和对照组(50例), 对两组患者的护理效果进行比较。结果: 观察组患者的满意度和护理质量评分明显高于对照组, 差异具有统计学意义($P < 0.05$); 观察组患者的并发症发生率明显和住院时间明显低于对照组, 差异具有统计学意义($P < 0.05$)。结论: 人性化护理在普外科手术护理中的应用能够提升患者护理质量, 促进患者护理满意度提升, 值得在临床工作中进行广泛的推广。

关键词: 人性化护理; 普外科手术; 患者

Analysis of the Effect of Humanized Nursing in General Surgical Nursing

Yu-Jie Wang*

The No. 986 Air Force Hospital of the Chinese People's Liberation Army, Xi'an 710054, Shaanxi, China

Abstract: Objectives: To analyze the application effect of humanized nursing in general surgical nursing. **Methods:** A total of 100 patients receiving general surgery in our hospital from April 2018 to November 2018 were selected as the study objects and randomly divided into the observation group (50 cases) and the control group (50 cases) to compare the nursing effect of the two groups of patients. **Results:** The satisfaction and nursing quality scores of patients in the observation group were significantly higher than those in the control group, with statistically significant differences ($P < 0.05$). The complication rate and hospital stay in the observation group were significantly lower than those in the control group, with statistically significant differences ($P < 0.05$). **Conclusions:** The application of humanized nursing in general surgical nursing can improve the quality of patient care and promote the satisfaction of patient care. It is worthy of extensive promotion in clinical work.

Keywords: Humanized nursing; general surgery; patient

一、前言

在所有临床科室中比较重要的科室就包括普外科, 而且其中绝大多数的患者都需要经过手术进行治疗, 在这一治疗过程中患者要接受很多中治疗检查和陌生的治疗环境, 这往往给患者带来极大的心理压力, 再加上有些治疗手段比较特殊, 就会加剧患者的不安和恐惧心理^[1]。所以, 加强对普外科手术患者的护理显得尤为重要。本文主要是对人性化护理在普外科手术护理中的效果进行分析, 研究是选择我院从2018年4月到2018年11月收诊的100例普外科手术患者为研究对象, 现报告如下。

二、资料与方法

(一) 一般资料

选择我院从2018年4月到2018年11月收诊的100例普外科手术患者为研究对象, 随机分为观察组和对照组, 观察组实施的是人性化护理干预, 对照组实施的是常规基础护理方式, 比较护理效果。其中观察组50例, 男30例, 女20例, 年龄30岁~75岁, 平均年龄(48.43±9.32)岁, 其中有34例实施肝胆手术, 8例实施阑尾手术, 8例实施疝修补术, 有25例患者是初中以下学历, 15例为高中及中专学历, 10例为大学及以上学历; 对照组50例, 男26例, 女24例, 年龄27岁~70岁, 平均年龄(45.63±10.27)岁, 其中有32例实施肝胆手术, 10例实施阑尾手术, 8例实施疝修补术, 有20例患者是初中以下学历, 23例为高中及中专学历, 7例为大学及以上学历。两组患者一般资料差异均无统计学意义($P > 0.05$), 因此具有可比性。

*通讯作者: 王好婕, 1986年4月, 女, 汉族, 陕西西安人, 现任中国人民解放军空军第九八六医院护师, 本科学历, 研究方向: 外科手术护理。

1. 纳入标准:

- (1) 患者知情同意。
- (2) 研究对象通过医院伦理委员会同意。

2. 排除标准

- (1) 患者精神状态不佳, 无法接受护理。
- (2) 患者病情危重, 需要转入其他科室治疗。

(二) 方法

1. 对照组50例患者采取常规基础护理干预

- (1) 将手术前和康复期间的注意事项在术前与患者讲解清楚。
- (2) 根据患者所完成的各项相关检查结果进行有针对性地对症治疗。
- (3) 对患者的病房进行定期的清洁和打扫, 以此来创造一个良好的康复环境。
- (4) 将患者的异常情况及时的反馈给医生。

2. 观察组患者采取人性化护理措施

- (1) 加强对患者的心理进行干预和功能锻炼

在进行心理疏导时根据患者的性格特征、心理状况和手术类型来进行, 为了赢得患者的信任, 护理人员以耐心的态度和娴熟的技术热情的对待患者, 以此来建立良好的护患关系, 这样也能够使患者积极的配合护理工作。在对患者进行功能锻炼方面, 根据患者的活动能力和体质状况来进行。在患者手术之前协助患者进行关节活络活动, 以此来有效地舒展关节, 患者在手术后的2天左右进行适当的肌肉收缩训练、呼吸训练, 还包括足趾和踝关节的伸展运动, 同时协助患者早期的下床活动, 尽量避免发生跌倒等事故。在功能训练的过程中运动强度要在满足训练要求的基础上合理的控制在患者的耐受力范围内, 选择的类型尽量使患者感兴趣, 以此来提高患者的舒适度。

(2) 进行用药干预

要在了解患者用药史和药物过敏史的基础上进行用药干预, 用药的过程需要严格的按照医嘱来进行, 每天都要对患者进行是否按时按量用药的询问工作, 同时还要观察患者在用药后是否出现不良等异常反应。

(3) 进行日常生活干预

对患者的日常生活干预包括很多方面, 具体体现在以下几方面。

① 对病房的温度和湿度进行合理地调整, 并保持良好的通风和采光, 为了有效地降低病房的生闷感, 可以在病房适当的放些绿色盆景。

② 对患者的饮食情况和睡眠质量进行积极的了解, 并给予一些合理的建议。

③ 将日常中需要注意的事项仔细讲解给患者, 为了保证患者良好的睡眠质量, 睡前尽量不要听激烈的音乐等, 而且平时的饮食要多食用一些水果、鱼和蛋类, 以此来预防便秘等并发症的发生。

(三) 观察指标

对患者的满意度、并发症的发生概率、护理质量和住院时间进行观察。对护理质量的评价, 从护理人员的专业技术水平、护理态度和护理差错发生的情况方面进行评价, 满分为100分, 分数越高, 护理质量越高, 分数越低, 标识护理质量越差。

(四) 统计学处理

本次研究当中的所有数据均采用SPSS17.0统计软件进行处理, 计量资料采用均数±标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 用t检验, 计数资料采用率 (%) 表示, 用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 表示差异具有统计学意义。

三、结果

(一) 比较两组患者手术时间和住院时间的情况

表1 两组患者收入手术时间、住院时间比较情况 ($\bar{x} \pm s$)

| 组别 | 例数 | 手术时间 (min) | 住院时间 (d) |
|----------|----|------------|-----------|
| 观察组 | 50 | 50.45±2.66 | 4.42±0.66 |
| 对照组 | 50 | 45.54±5.42 | 5.24±0.43 |
| <i>t</i> | — | 5.045 | 9.077 |
| <i>P</i> | — | < 0.001 | < 0.001 |

对照组与观察组手术时间比较, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组与对照组患者住院时间比较, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 详见表1。

(二) 比较两组患者并发症发生率对比情况

对照组与观察组患者并发症发生率比较, 差异具有统计学意义, ($P < 0.05$), 详见表2。

表2 两组患者并发症发生率比较情况

| 组别 | 例数 | 感染 | 褥疮 | 下肢深静脉血栓 | 切口愈合不良 | 并发症发生概率 (%) |
|----------|----|--------|-------|---------|--------|-------------|
| 观察组 | 50 | 1 | 1 | 0 | 1 | 8 |
| 对照组 | 50 | 9 | 2 | 2 | 3 | 32 |
| χ^2 | — | 12.861 | 0.774 | 4.081 | 2.083 | 48 |
| P | — | 0.0003 | 0.378 | 0.043 | 0.148 | 0.000 |

(三) 比较两组患者护理满意度对比情况

对照组患者护理满意度为82%, 观察组患者护理满意度为98%, 差异具有统计学意义, ($P < 0.05$), 详见表3。

表3 两组患者护理效果满意度比较[n(%)]

| 组别 | 例数 | 十分满意 | 满意 | 不满意 | 总满意率 |
|----------|----|---------|--------|--------|---------|
| 观察组 | 50 | 48 (78) | 1 (12) | 1 (10) | 49 (98) |
| 对照组 | 50 | 39 (84) | 2 (10) | 9 (6) | 41 (82) |
| χ^2 | — | 1.169 | 0.204 | 1.086 | 14.222 |
| P | — | 0.279 | 0.651 | 0.297 | 0.000 |

四、讨论

(一) 对普外科手术患者进行个性化的护理能够缩短住院时间

近年来, 在临床护理领域已经逐渐开始应用人性化护理这一新兴的模式, 它将“以人为本”作为核心思想, 以患者为中心, 从患者的切身利益和需要的角度出发, 对外科手术患者从多角度进行全方位的护理, 从而为患者的预后提供良好条件。人性化护理作为一种现代化的管理内容, 已经广泛地应用到临床的各个科室中。而对普外科手术患者而言, 他们更需要人性化的护理, 而且对护理人员的要求也相对来说较高, 相关的护理人员不但要具有专业的护理技能, 同时还能够积极的处理一些突发情况^[2]。在对普外科手术患者进行个性化护理的过程中, 护理人员可以将医务人员和环境介绍给刚入院的患者及家属, 在患者熟悉医院的情况之后再根据患者的实际情况进行健康教育^[3]。同时还要根据患者的需要和性格进行有针对性地服务, 从而将人性化护理落到实处。

除此之外, 也要将普外科手术患者的心理护理重视起来, 通过与患者的沟通和交流了解他们的需求和想法, 并予以相应的辅导和帮助, 帮助他们建立战胜病魔的信心, 从而使普外科手术的患者真正感受到个性化的护理^[4]。

研究发现, 对普外科手术患者进行个性化护理后, 对照组的住院时间为 (5.24±0.43) d, 观察组的住院时间为 (4.42±0.66) d, 对照组与观察组对比具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

由此可见, 人性化护理应用到普外科手术患者护理中能够缩短患者的住院时间。在冯姝兵等学者的研究中, 对照组的住院时间为 (12.72±0.45) d, 观察组的住院时间为 (7.39±0.68) d, 观察组明显优于对照组, 与本研究结果具有一致性, 说明在普外科手术患者护理中应用人性化护理具有显著的效果^[5]。

(二) 对普外科手术患者进行个性化的护理能够降低患者并发症的发生率

对于普外科手术患者进行传统的常规护理措施干预降低患者并发症的发生几率效果并不是很理想, 很多的临床研究证实, 普外科手术患者接受人性化护理干预之后能够明显的降低术后并发症的发生率^[6]。在临床中人性化护理以患者为中心开展护理工作, 使患者的生理和心理需求尽量得到满足。通过协助患者消除负面情绪, 从而保持平静的内心来积极配合治疗, 以及在手术的过程中尽量的给患者舒适感, 包括术后有针对性地护理, 目的都是为了降低普外科手术患者的并发症发生概率, 从而确保手术的治疗效果^[7]。

研究发现, 对照组患者并发症的发生率为32%, 观察组患者并发症的发生率为8%, 差异具有统计学意义, ($\chi^2 = 48, P = 0.000$)。产生这一现象的原因是对普外科手术患者进行个性化护理更全面, 采取个性化护理措施后, 护理人员在护理能力和护理水平上都有所提升, 在护理工作中能够有效地预防并发症的发生几率。在范惠珍学者的研究中显示, 采取个性化护理措施患者并发症发生率为7%, 其常规护理组为35%, 两组患者并发症发生率有明显差异 ($\chi^2 = 6.154, P = 0.032$)。该学者的研究与本文的研究结果具有一致性, 患者并发症的发生率都很低, 因此适合在普外科手

术患者护理工作中广泛推广个性化护理^[8]。

(三) 对外科手术患者进行个性化的护理能够提高患者的满意度

随着现代医学理念的不断创新和进步,再加上新的医学模式的广泛应用,传统的护理理念已经无法满足普外科手术患者的临床护理需求,虽然临床的传统护理方法有一些改进,但真正实施起来其效果也不是很明显,因此,在普外科手术患者护理中应用人性化护理显得尤为重要^[9]。通过对普外科手术患者实施个性化护理措施,为其提供高效且富有创造性的个性化护理,不但能够减少不必要的医患纠纷,同时还能够有效地提高患者的满意度^[10]。

研究发现,对照组患者护理满意度为82%,观察组患者护理满意度组98%,差异具有统计学意义, ($\chi^2 = 14.222, P = 0.000$)。产生这一现象的主要原因是普外科手术患者实施个性化护理更加具有全面性,个性化护理措施能够有效地改善普外科手术患者的护理质量,让患者及其患者家属充分的感受到护理人员对患者的关心,同时护理人员对患者和患者家属关注度的提高,有利于改善患者及其家属的不良情绪。

在金霞学者的研究中表明,采取个性化护理措施患者护理满意度为95%,其常规基础护理组为78%,两组患者护理满意度具有明显的差异 ($\chi^2 = 6.132, P = 0.026$)。该学者的研究与本文研究结果很相似,并且普外科手术患者的护理满意度都比较高,因此,个性化护理值得在普外科手术患者护理中进行广泛的推广^[11]。

普外科的病人一般都需要经过手术进行治疗,而当手术结束后,病人的各项功能还都处于不稳定的状态,也是处于容易发生并发症的危险时期,所以在手术后进行护理很有必要。以下是普外科病人手术后的护理要点:

1. 密切观察患者的生命体征

因为手术给患者造成了一定的应激打击,使其机体的内部环境发生剧烈的变化,会丧失一部分水分,使患者处于脱水的状态,进而就会出现电解质紊乱等现象,从而使机体遭受严重的损害,如果不及时的给予纠正,会对患者的术后恢复产生影响,所以要密切观察普外科手术患者的生命体征。其次,要协助患者进行体位变换。只有患者保持正确的体位才能够减轻伤口的张力,进而减轻疼痛,这样也有利于切口的愈合。通常采用的都是仰卧位,对于那些年老体弱的普外科手术患者要重视褥疮的预防护理工作。

2. 引流管的护理

必须妥善固定好各种引流管,以此来预防其滑出、移动,并且要适当调整引流管的方位,保持其处于通畅状态。观察和监测引流出液体的性质和量,对于造瘘管要保持其周围的皮肤干燥。

3. 对患者的疼痛护理

现在医护人员越来越重视对普外科手术患者的疼痛问题。目前手术后止痛的主要方法还是使用阿片类药物,并且在治疗手术后急性疼痛方面应用硬膜外注射止痛药物越来越普遍存在,特别是硬外镇痛泵的使用,丰富了普外科手术患者止痛的方法^[12]。硬外镇痛泵的使用使患者能够安然的度过手术后的疼痛阶段,有效地提高了普外科患者手术后的生活质量。

五、结语

综上所述,个性化护理在普外科手术患者护理中应用目前是国际上普遍的做法,普外科的工作比较繁重,出现事故的几率相对来说比较高,所以采取个性化护理措施可以有效地改善这种状况,能够提升对患者的护理水平。

对普外科手术患者护理中应用个性化护理不但能够降低患患纠纷的问题,同时通过个性化护理工作的开展,更多的是以患者为中心,使患者及其家属的感受更加受到重视,所以其护理价值更高。个性化护理在普外科手术患者护理中的应用能够降低了患者住院的时间,提升了患者的护理质量,促进了患者护理满意度的提升,因此,个性化护理适合在普外科手术患者护理工作中进行广泛地推广。

参考文献:

- [1]孙华.人性化护理在普外科急腹症手术患者中的应用效果观察[J].中国现代药物应用,2019,13(20):167-168.
- [2]杨晓露.人性化护理在心外科手术患者中的应用效果观察[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(75):339+348.
- [3]康霞,李环.探讨人性化护理在外科手术护理中效果[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(31):52.
- [4]徐翠.人性化护理在普外科手术护理中的临床分析[J].名医,2019(04):201.
- [5]冯姝兵,郑利利.人性化护理在胸外科手术患者护理中的应用效果[J].河南医学研究,2019,28(06):1124-1125.
- [6]王严慧.人性化护理在泌尿外科手术感染患者中的应用效果探析[J].首都食品与医药,2019,26(01):133.
- [7]赵冬梅.人性化护理在普外科急腹症手术患者中的应用效果观察[J].中国医药指南,2018,16(35):195.
- [8]范惠珍.人性化护理在心外科手术患者中的应用效果观察[J].中国卫生标准管理,2018,9(22):165-166.
- [9]王艳伟.探讨人性化护理在普外科手术护理中的应用效果[J].名医,2018(11):187.

- [10]何艳.普外科手术护理中实施人性化护理措施的效果分析[J].中国当代医药,2018,25(23):202-204.
- [11]金霞.探讨人性化护理在普外科手术护理中的效果[J].中外医学研究,2018,16(16):71-72.
- [12]于士君.探讨人性化护理在普外科手术护理中的效果[J].中国卫生标准管理,2018,9(08):166-168.