



舒适护理在烧伤整形外科手术中的应用

李 婷

(空军军医大学西京医院烧伤与皮肤外科 陕西西安 710032)

【摘要】 目的 探讨舒适护理对烧伤整形患者的应用效果。方法 随机选取2016年1~11月在我院烧伤与皮肤外科患者100例,采用随机数表法将其分为实验组和对照组,每组各50例,对照组采用常规护理,实验组在对照组基础上给予舒适护理。比较两组的治疗效果和患者满意度。结果 实验组临床治疗总有效率和患者满意度均明显高于对照组,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。结论 舒适护理是一种综合性的护理模式,呈现的是更为人性化的服务理念,并且能够提升烧伤整形手术的治疗效果和患者满意度。

【关键词】 舒适护理; 烧伤整形; 应用效果; 满意度

中图分类号: R256.12

文献标识码: A

文章编号: 1009-5187 (2018) 15-197-01

烧伤后瘢痕在形成过程中,是由于胶原蛋白的合成与分解失去了平衡,导致胶原大量的不自然沉积所导致。通常伴随有痒或疼痛的感觉,并对外形破坏力较大,严重瘢痕导致功能活动障碍等,给患者带来巨大的肉体痛苦和精神痛苦。尤其是烧伤、烫伤、严重外伤后遗留的瘢痕。在整个疾病过程中患者更易出现悲观、绝望、焦虑和抑郁等负面情绪,从而影响疾病的预后和患者的生活质量。舒适护理模式是一种有效的护理模式、深入的护理研究、科学的护理方法、进步的护理理念,是努力达到目标的有效护理模式。它的目标是使患者在生理、心理、社会上达到最愉快的状态,缩短或降低其不愉快的程度,真正从心理、生理、社会以及精神方面达到舒适[1]。烧伤整形患者在治疗过程中,除采用常规护理模式外,再配合舒适护理,既解决了患者的生理和心理的伤害问题,又帮助患者加快了治疗过程,取得了更好的治疗效果和患者满意度,从而缩短了住院时间,降低了住院费用等[2]。因此,本研究采用常规护理模式和舒适护理模式对烧伤整形患者进行干预,从而研究舒适护理的应用效果。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

随机选取2016年1~11月在我院烧伤与皮肤外科的烧伤整形患者100例作为研究对象,采用随机数表法将患者分为对照组和实验组。其中对照组男23例,女患者27例;年龄17~72岁,平均(54.23±11.35)岁;Ⅱ度烧伤33例,Ⅲ度烧伤17例。实验组男26例,女24例;年龄15~71岁,平均(53.41±10.92)岁;其中Ⅱ度烧伤28例,Ⅲ度烧伤22例。两组患者性别、年龄、烧伤程度等一般资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。纳入标准:①Ⅱ度和Ⅲ度烧伤、C伤的住院患者;②精神正常,有一定的沟通能力;③自愿参与本研究。排除标准:精神疾病或精神医学疾病家族史;严重认知功能障碍者。本研究获得医院伦理委员会批准,所有患者知情同意并签署知情同意书。

1.2 研究方法

对照组患者在接受烧伤整形手术治疗过程中仅给予一般护理,即药物、皮肤、环境、饮食等常规护理方法辅助治疗。实验组在对照组基础上采用舒适护理模式。舒适护理的具体方式如下:

1.2.1 术前的舒适护理 首先,术前的心理护理尤为重要。由于患者比较自卑,在治疗过程中护理人员要注意自己的言行,避免给患者带来心理压力,同时要鼓励患者,让他们有足够的自信心来面对现在的自己及术后的效果。另一方面,医护人员还要在术前稳定患者的情绪,让他们在手术期间无明显的心情波动,避免给手术带来干扰。患者进入手术室,常规核对后,安置好患者的体位,根据患者的文化程度、欣赏水平及个体差异,选择一组在情调、节奏、旋律等方面和谐的乐曲或歌曲进行播放,缓解手术室紧张气氛及患者的心理压力。此外,在生理上也要让患者感到舒适。手术中有一个良好的身体状况是非常重要的,对于后期的恢复和治疗效果有非常大的影响。因此,在术前应该先调整患者的身体状态,在其身体状态达到最好时进行手术治疗。在此期间可以进行药物辅助治疗,保证患者有充足的睡眠。更重要的是,医护人员要和患者建立互信关系。若患者不信任医护人员,这种不信任会给手术带来麻烦,使手术的风险增大;而医护人员对患者的不信任,会使得手术过程更加机械,使患者感受不到医护人员的关心和责任心,从而在身体和心理上都不会有舒适感,不能达

到舒适护理的目的。

1.2.2 术后的舒适护理 手术结束后,告诉患者手术顺利结束,让患者不再担心手术的成功与否。将患者送入病房,麻醉药物功效消失后,患者生理上会产生疼痛等不适感,护理人员及时给予帮助,并告知患者术后各种注意事项及可能出现的情况,如术后疼痛、局部肿胀和青紫等,属于组织的正常反应,随时间延长会逐渐减轻消失。护理人员根据患者的具体情况制订相应的护理计划,让患者时刻能感受到医护人员的存在,不会在有问题时不能及时得到医护人员的帮助。这个时期也是患者情绪波动最大的时期,一方面期待自己能够有个良好的手术效果,一方面又要受到时间等待的煎熬。患者害怕周围人取笑、歧视,担心不被人接受,护士应给予正确的指导。

1.3 观察指标

采用自行设计的调查问卷对患者满意度进行调查,内容包括住院环境、服务态度、操作技能、健康指导水平4项内容,每项指标满分25分。对两组患者的临床治疗效果进行评价,治疗效果参考标准如下:①显效。患者手术愈合良好,手术部位色泽、弹性等基本与正常皮肤极为相似;②有效。患者植皮术后手术窗口愈合良好,手术部位色泽、弹性等与正常皮肤有显著差异,但大部分皮肤与正常皮肤类似,皮肤局部血液循环功能良好;③无效。患者植皮后切口愈合状态不佳,局部出现血液循环功能障碍,局部皮肤色泽、弹性、质地等与正常皮肤具有明显的差异。总有效率=(显效+有效)例数/总例数×100%。

1.4 统计学方法

采用SPSS 13.0对所得数据进行统计学分析,计量资料采用均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,组间比较采用t检验,计数资料采用百分率表示,组间比较采用 χ^2 检验。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组临床治疗效果比较

实验组总有效率明显高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

2.2 两组临床满意度比较

实验组各项指标满意度评分均高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

3 讨论

总之,在烧伤整形外科手术中使用舒适护理模式,有效地促进了护理人员工作技能和工作状态的提升,使护理质量有了显著提高。同时,舒适护理在缓解病人心理紧张、消除自卑感等心理问题中也有显著的效果。另一方面,护理人员的护理工作得到了患者及家属的好评,大大提升了患者的满意度,为医院赢得了社会效益,值得临床推广应用。

参考文献

- [1] 李亚静,王素婷,李慧芳.舒适护理理论的临床研究进展[J].护士进修杂志,2004,19(6):498-499.
- [2] 徐秋菊.烧伤患者的营养代谢[J].中外健康文摘,2010,7(36):121-122.