



· 临床护理 ·

个体化护理干预应用对心胸外科患者生活质量的影响

夏冬雪 (西南医科大学附属医院胸心外科 四川泸州 646000)

摘要:目的 探讨个体化护理干预对心胸外科患者生活质量的影响。方法 收集心胸外科行手术治疗的患者178例。根据入院顺序编号,单号纳入个体化护理组,双号纳入常规护理组,每组89例。常规护理组给予常规护理。个体化护理组给予个性化护理。比较两组患者术后患者生活质量情况。结果 个体化护理组生活质量中的躯体疼痛评分明显低于常规护理组($P < 0.05$),其余总体健康、生理功能等7个维度评分均显著高于常规护理组($P < 0.05$)。结论 个体化护理能有效的促进心胸外科患者术后康复,改善其生活质量。

关键词: 个体化护理 心胸外科 生活质量

中图分类号: R473.6 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2018) 15-284-01

心胸外科包括心脏大血管创伤、先天性心脏病、心包疾病、缺血性心脏病、后天性心脏瓣膜病、心脏肿瘤手术等^[1]。手术是挽救生命的重要手段,而术后护理则对患者生活质量有重要影响。本研究收集2015年7月至2017年6月期间在我院心胸外科行手术治疗的患者178例作为研究对象,随机分为个体化护理组和常规护理组,分别采用个体化护理措施和常规护理措施,比较两组患者术后生活质量情况,以探讨个体化护理在心胸外科患者的应用效果。

1 对象和方法

1.1 研究对象

收集2015年7月至2017年6月期间在我院心胸外科行手术治疗的患者178例,患者均无意识障碍,无精神异常,有一定阅读能力,均签署知情同意书。其中男98例,女80例;年龄18~65岁,平均(40.2±10.5)岁。根据入院顺序编号,单号纳入个体化护理组,双号纳入常规护理组,每组89例。两组性别、年龄、疾病情况经统计学对比无显著差异,符合可比性原则。

1.2 护理方法

常规护理组给予常规护理,包括病情观察、环境维护、营养和运动指导等护理措施。个体化护理组给予个性化护理,具体如下:(1)术前护理:大多数心胸外科患者会怀疑术后治愈情况,以致产生恐惧、焦虑等不良情绪而不愿配合治疗。因此术前护理人员应巡房、查看病历以掌握病情相关资料,并做好必要的解释。对担忧手术疼痛的患者给予一定的心理疏导,减轻其心理负担,鼓励其以平和心态面对手术。(2)术中护理:多数患者对手术有恐惧心理,且术前伴有焦虑、紧张、

食欲不振等现象。故需为患者创造温馨的手术环境,多鼓励患者,帮助其建立战胜疾病的勇气和信心,并告知患者疾病发生原因、病理过程、治疗和预后情况,从而增强其对手术及医护人员的信任,并对术后康复充满信心。(3)术后护理:患者术后通常无法在短时间内下床活动,与外界联系减少,易产生社交恐惧感。故护理时需开展针对性健康教育,如用书籍、DVD、电视等方式向患者宣传疾病相关的健康知识。同时邀请术后康复的患者向新来的患者交流经验及注意事项,协助新来患者建立信心,以提高其生活质量;叮嘱患者家属多鼓励、安慰患者,协助其建立信心。(4)心理护理:责任护士与患者进行沟通交流,评估其心理变化,并了解其家庭背景及经济情况,找出其心理负担的原因,针对性进行开导、劝解,减轻其心理负担,积极配合治疗,促进其术后康复。

1.3 观察指标

比较两组患者术后患者生活质量情况,生活质量涉及总体健康、躯体疼痛、生理功能、生理职能、活力、精神健康、情感职能、社会功能8个维度,其中躯体疼痛分值越低越好,其余7个维度分值越高越好^[2]。

1.4 统计学方法

采用SAS10.0统计学软件进行数据分析,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,用t检验,设定 $\alpha=0.05$ 检验标准,双侧检验。

2 结果

两组术后生活质量对比情况

个体化护理组生活质量中的躯体疼痛评分明显低于常规护理组($P < 0.05$),其余总体健康、生理功能等7个维度评分均明显高于常规护理组($P < 0.05$),见表1。

表1: 两组术后生活质量对比情况

组别	例数	总体健康	躯体疼痛	生理功能	生理职能	活力	精神健康	情感职能	社会功能
常规护理组	89	72.2±3.1	79.3±3.0	71.3±4.2	72.4±2.1	74.2±3.2	72.1±3.6	70.2±2.1	69.8±2.1
个体化护理组	89	81.4±4.0	69.1±3.1	80.2±3.1	81.3±3.0	79.3±5.6	79.2±3.3	78.8±3.3	76.7±2.5

3 讨论

近年来,外科手术越来越精细,从而对护理提出更高的要求。护理患者时即便出现很小的疏忽,即有可能导致手术失败,或影响手术疗效及患者术后康复。所以,提高护理质量,加强患者护理显得格外重要。个体化护理是通过改良整体护理而来,它能更好的体现人文关怀的理念。在对心胸外科患者实施护理过程中,通过针对性的护理措施可转变患者对护理的认识,而且,该护理模式能将护理工作以患者为中心,有利于提高护理工作质量,改善医患关系^[3, 4]。本研究个体化护理组责任护士于术前通过与患者进行有效的沟通交流,充分了解了患者的病情、病史等,进行必要的健康宣教,讲解手术的必要性和重要性及注意事项,解决其对手术的疑虑,提高其对手术的信心;向患者讲解疾病知识,结合患者具体情况,针对性地进行营养和运动健康指导,协助患者建立良好的生活习惯;术中通过观察患者情况,关心、安慰患者,转移其注意力来减轻其心理压力,使其积极配合医生完成手

术;术后协助患在进行社交活动,鼓励其多与朋友、病友等沟通、交流,指导其进行合理的体育活动,以利于术后康复,提高生活质量,最终结果显示,个体化护理组的生活质量中的躯体疼痛评分明显低于常规护理组($P < 0.05$),其余总体健康、生理功能等7个维度评分均明显高于常规护理组($P < 0.05$),提示个体化护理能有效的促进心胸外科患者术后康复,提高其生活质量,值得临床推广。

参考文献

- [1] 吴倩,刘红玲,赵英杰. 岗位查检表在心胸外科病区一级护理质量管理中的应用[J]. 护理学报,2015,22(10):70-72.
- [2] 黄维明. 心胸外科手术后肺部感染的病原菌分布特点及护理干预[J]. 中国微生态学杂志,2015,27(12):1443-1446.
- [3] 牟艳荣. 个性化护理干预对心胸外科患者护理满意度及生活质量的影响[J]. 当代医学,2016,22(27):103-104.
- [4] 李红霞,唐玉. 综合护理干预对心胸外科术后患者排痰效果和肺部感染的影响分析[J]. 实用临床医药杂志,2016,20(18):86-88.