



亲情服务在良性前列腺增生患者围手术期的临床应用

赵 欢

绵竹市人民医院 618200

【摘要】目的 探究亲情服务于良性前列腺增生患者围手术期中的临床应用效果。**方法** 选取2017年7月至2018年7月期间收治的80例良性前列腺增生患者,以信封法将所有患者随机分入对照组与研究组,对照组接受常规护理,研究组接受常规护理+亲情服务。对比两组的患者满意度、睡眠时间与舒适度评分。**结果** 研究组的患者满意率、舒适度评分均高于对照组,睡眠时间长于对照组,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 为良性前列腺增生患者在其围手术期提供亲情服务可以提高其舒适度与睡眠质量,使患者更加满意。

【关键词】 良性前列腺增生; 亲情服务; 围手术期; 临床应用效果

【中图分类号】 R473.6 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1674-9561 (2018) 04-149-02

良性前列腺增生为男科常见病,高发于老年男性,患有此病的老年男性患者会出现夜尿增多、尿线变细、尿频尿急尿不尽等下尿路症状,若不及时治疗会对患者睡眠质量造成影响,使其无法正常生活或进行社会活动,进而引起负性心理,使患者出现心理疾患^[1]。本文选取2017年7月至2018年7月期间收治的80例良性前列腺增生患者,试探究亲情服务给良性前列腺增生患者造成的影响。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2017年7月至2018年7月期间收治的80例良性前列腺增生患者,以信封法将所有患者随机分入对照组与研究组,研究组40例患者,对照组40例患者。研究组:年龄54-68岁,平均(61.52±11.33)岁。对照组:年龄55-67岁,平均(61.48±11.42)岁。比较平均年龄,差异无统计学意义($P > 0.05$),提示两组之间具有可比性。

1.2 方法

对照组接受常规护理,护理人员在患者入院后登记其基本信息,为其介绍医院制度、科室环境、科室内的医生与护理人员,为其消除陌生感,减轻紧张情绪。

研究组另提供亲情服务,具体措施为:①入院后及术前:热情接待患者入院,以温和语言与亲切态度介绍疾病知识与注意事项,通过主动自我介绍等方式拉近与患者的距离,以A阿姨、老B、C叔叔等亲人式的称呼交流,与患者建立犹如亲人一样的关系,将健康教育手册发放给患者及其家属,在交接班时积极慰问患者,向其进行手术注意事项、术中配合要点的健康宣教,避免其了解不全面而产生负面情绪。术前1日访视患者,告知其禁食禁水,取得患者配合。手术开始前再次访视患者,联合患者家属给予其鼓励,稳定患者情绪。③术中:密切关注患者生命体征与情绪变化,以肢体动作或语言给予其安慰与鼓励,缓解其紧张情绪,以免因过度紧张而引发应激反应。需注意,术中不得讨论患者病情,以免引发紧张情绪。④术后:护理人员应履行相关义务将手术过程及结果告知给

患者,并向其讲解术后注意事项,同时密切观察患者临床表现,以预防其出现呕吐、疼痛等并发症。若患者疼痛且无法忍受,可以止痛药缓解疼痛,或是安排患者家属与患者积极交流,给予其精神支持,分散其对疼痛的注意力。在患者出院前,对患者家属进行出院指导,使其在患者出院后为其做好防寒保暖措施,监督患者不久坐。

1.3 观察指标

对比两组的患者满意度、睡眠时间与舒适度评分。向患者发放满意度调查问卷,由其在满意、一般、不满意中任选其一,护理人员将问卷全部回收,计算总满意度,满意率+一般率^[2]。舒适度评分以kolcaba量表进行评估,涉及环境、社会、心理、生理等维度,分值高低与患者舒适程度呈正相关联系^[3]。睡眠时间指术前1日晚间睡眠时间。

1.4 统计学方法

研究所收录的临床数据以21.0版统计学检验软件SPSS进行计算。计数资料表示形式为(n, %),检验卡方值。计量资料表示形式为($\bar{x} \pm s$),检验t值。 $P < 0.05$ 视为两组之间差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 睡眠时间与舒适度评分

研究组的舒适度评分高于对照组,睡眠时间长于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。具体见表1。

表1: 睡眠时间与舒适度评分的对比 ($\bar{x} \pm s$)

分组	睡眠时间 (小时)	舒适度评分 (分)
研究组 (n=40)	7.61±3.26	8.37±2.23
对照组 (n=40)	4.19±1.08	6.24±1.01
t	6.298	13.032
P	0.000	0.000

2.2 患者满意度

研究组患者满意度为100%,高于对照组90%的患者满意度,差异有统计学意义($P < 0.05$)。具体见表2。

表2: 患者满意度的对比 (n, %)

分组	满意	一般	不满意	总满意度
研究组 (n=40)	31 (77.50)	9 (22.50)	0 (0.00)	40 (100.00)
对照组 (n=40)	27 (67.50)	9 (22.50)	4 (10.00)	36 (90.00)
χ^2	-	-	-	4.211
P	-	-	-	0.040

3 讨论

良性前列腺增生是对患者生活有明显不良影响的男科疾

病,其发病率随着人口老龄化程度加重而不断上升,对于此病, (下转第152页)



3 讨论

近些年来,微创外科技术的发展取得前所未有的进步,腹腔镜于临床中的应用亦愈发广泛而普遍,其手术创口小、手术时间较短、恢复较快等优点一直为广大患者所称道而认同。

即便如此,仍有大多数患者在手术前存在程度不一的焦虑、不安、抑郁等负面情绪,对手术效果以及术后恢复造成不良的影响。基于此,对围术期患者实施干预性护理,能有效缓解患者的负面情绪,提高治疗效果,降低并发症发生率。

围术期的干预性护理,其核心理念为“以人为本”,对于患者的护理感受有着较高的重视,其各项护理措施亦较为人性化,通过对患者术前、术中、术后的护理干预,能够塑造患者积极健康的心态,提高患者对于治疗的依从性,推动护理质量的提升。

从本次实验结果来看,实施围术期干预性护理的试验组患者在手术情况、并发症发生率以及护理工作满意度上均优于对照组患者。由此说明,对腹腔镜胆囊切除术实施围术期干预性护理,能够推动手术效果的提升,降低并发症发生率,增强护理体验,提高患者满意度。

参考文献:

[1] 张莉丽,秦冰艳,张伟.胆囊结石患者腹腔镜胆囊切除术围手术期的护理体会研究[J].世界最新医学信息文摘,2018,18(63):234.

[2] 李英英.全面护理模式对胆结石患者行腹腔镜胆囊切除术中出血量及术后护理满意度的影响分析[J].智慧健康,2018,4(13):106-107.

[3] 董艳.临床护理路径在胆结石腹腔镜手术治疗中的应用效果[A].国际数字医学会.2017国际数字医学会数字中医药分会论文集[C].国际数字医学会:湖南中医药大学期刊杂志社,2017:2.

[4] 孔伟迅,李霞,吕丽敏,王娟,宋永杰.腹腔镜胆囊切除术治疗胆结石围术期护理效果观察[J].实用中西医结合临床,2017,17(09):153-154.

[5] 刘改平,韩爱荣,闫慧荣,张瑞玲.快速康复外科在普外科腹腔镜胆结石切除病人术后康复中的应用效果[J].护理研究,2016,30(33):4223-4224.

[6] 姚辉前.腹腔镜联合胆道镜对胆结石的治疗作用分析[A].中国中药杂志2015/专集:基层医疗机构从业人员科技论文写作培训会议论文集[C].中国中药杂志社,2016:1.

(上接第149页)

临床多以电切术等术法进行治疗,但是患者可能在围手术期出现应激反应,对手术的顺利进行、患者的术后康复造成不良影响^[4]。常规护理重在健康教育,主要作用在于端正患者的错误认识,提高患者的配合度,但是其对患者的心理并没有太多的涉及。而研究组采取的亲情服务则是以患者为中心,为其建立了温馨舒适的就医环境,从整个围手术期入手来改善患者的负性情绪,这种全方位、针对性的护理方式可以更加有效地缓解患者负性情绪,减少手术给患者的伤害,使患者术后更加舒适^[5]。见结果,研究组患者满意率、舒适度评分均高于对照组,睡眠时间长于对照组($P < 0.05$),正是亲情服务显著应用效果的直接体现。

结语:

在围手术期采取亲情服务可以改善睡眠质量、提高舒适度,

临床应为良性前列腺增生患者积极采取这种更加令人满意的护理服务。

参考文献:

[1] 魏通华,陈春兰,杨小丹,等.良性前列腺增生患者围手术期护理中亲情护理服务的应用分析[J].心电图杂志(电子版),2018,7(01):125-126.

[2] 刘红岩,全超.亲情护理在良性前列腺增生患者围手术期的临床应用[J].临床合理用药杂志,2017,10(14):140-141.

[3] 陈梅,余海云.亲情护理服务在良性前列腺增生患者围手术期护理中的应用[J].安徽医学,2016,37(03):356-358.

[4] 马晓燕.亲情式护理在前列腺手术患者康复中的积极作用[J].中国医药指南,2013,11(04):660-661.

[5] 毛玲,陈梦姣.个体化护理在良性前列腺增生症患者中的应用[J].当代护士(中旬刊),2017(08):33-35.

(上接第150页)

物又一次进入,久而久之血液就没有了缓冲应激的能力,许多血管也被影响,出现血管变硬或失弹,伤口堆积。上述因素都容易引发药液外渗现象,进而导致局部性的组织坏死现象的发生,影响到癌症患者的生活质量以及后期的顺利治疗。

临床肿瘤的化疗治疗是延长患者生存期的重要手段,所以我们需要对患者进行护理干预,本研究中,对观察组患者进行预防性护理干预,预防性护理在临床中的广泛应用,其关键点在于“预防”,相关护理人员通过对患者之间不同病况及血管情况,对其进行客观的评估与分析,护理人员在确保对化疗药物的作用机制与毒副作用详细了解的基础上,对患者施以指导,通过健康宣教、选择优秀的化疗护士、使用合理的静脉穿刺治疗、行化疗药物治疗前检查血管是否有渗漏,穿刺前后的常规处理等等方式进行护理,进而达到减少化疗药物外渗情况的发生。

本研究中,观察组化疗药物渗漏率3.33%,对照组化疗药物渗漏率16.7%,($\chi^2=6.3523, P<0.05$),数据说明,行预防性护理干预,在预防化疗药物渗漏的效果显著,有利于肿瘤患者临床化疗用药的治疗。

综上所述,对于肿瘤化疗患者进行预防性护理干预,对预防化疗药物渗漏的发生,具有显著效果,值得推广和应用。

参考文献:

[1] 魏淑霞,许艳春,薛晓英等.化疗药物外渗的防治措施[J].当代护士:学术版(中旬刊),2018(1):12-14.

[2] 陈英华,吴洁兰,林丽芳.化疗药物静脉渗漏的原因分析及护理措施[J].海峡药学,2017(5):192-193.

[3] 卢玉荣.循证护理在预防肿瘤患者化疗药物外渗中的应用[J].中国农村卫生,2018(1):52-53.

[4] 何小平.肿瘤化疗药物渗漏性损伤的预防与处理[J].医药前沿,2017,7(8):389-390.