

舒适护理对手术室患者心理状态及护理满意度的影响

孙春香

楚雄市人民医院 云南楚雄 675000

〔摘要〕目的 探讨在手术室中使用舒适护理对患者心理状态和满意度的影响。方法 收集 2016 年 7 月-2018 年 7 月我院进行手术的患者 74 例,随机分为参照组和研究组,每组各 37 例,研究组采用舒适护理,参照组采用传统手术护理,分析两组护理前后 SDS 和 SAS 评分以及患者对护理的满意度。结果 研究组护理后 SDS 和 SAS 评分均优于参照组,并且研究组的护理满意度高于参照组,且结果均具有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论 舒适护理可以改善患者抑郁和焦虑的情况,提高患者的满意度,可以临床推广应用。

〔关键词〕舒适护理;手术室;SAS 评分;满意度;SDS 评分

〔中图分类号〕R473.5 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2019) 01-161-02

手术室人员流动性大,情况复杂,并且是一个医院重要部门,主要是负责抢救一些危急重症的患者。随着护理观念的改变,医院和患者对护理的要求也越来越高,不仅仅要求护理质量,也要求护理的以人为本。传统的护理方式,患者的满意度均达不到要求^[1],本研究主要探讨舒适护理的 SDS 和 SAS 评分和患者对护理的满意度。

1 一般资料

1.1 基本资料

收集 2016 年 7 月-2018 年 7 月我院进行手术的患者 74 例,随机分为参照组和研究组,每组各 37 例,研究组患者年龄 18-70 岁,平均年龄 (52.98 ± 4.16) 岁,男性患者 19 例,女性患者 18 例;参照组患者年龄 16-70 岁,平均年龄 (51.16 ± 4.25) 岁,男性患者 16 例,女性患者 21 例,两组的患者在年龄以及性别上均没有统计学意义 ($P > 0.05$),本次实验患者均已签署知情书,并经过我院伦理委员会批准,纳入标准:所有患者均符合手术适应症的患者;排除标准:器官脏器有严重障碍以及患有严重精神性疾病等^[2]。

1.2 研究方法

参照组采用传统手术护理:对患者进行围手术期的传统护理,包括术前健康教育,手术配合以及术后康复护理。

研究组采用舒适护理^[3]:在参照组基础上,进行舒适护理

要求护理人员,微笑服务,淡妆、服装整洁,术前与患者沟通时态度要友善,和蔼,微笑的进行服务,要耐心的回答患者的每一个问题,鼓励患者积极的面对治疗,只有手术才能获得健康,并且疏导患者的负面情绪,配合患者的要求,给患者提供最适合患者的舒适服务。术中注意患者的状态,并及时进行开导,在保证手术顺利进行前提下,尽最大努力帮助患者达到最舒适程度。术后对患者进行康复训练、预后护理、饮食、环境等护理,所有护理均以患者感到舒适为主。

1.3 观察指标

比较护理前后两组 SDS 评分(抑郁自评量表)和 SAS 评分(焦虑自评量表),分数越低心理状态越好^[4];并且比较两组患者的满意度,通过问卷调查的方式,调查患者对护理服务的满意度。

1.4 统计学处理

护理质量评分用 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用 t 检验,护理满意度用 n% 表示, χ^2 检验, $P < 0.05$ 为试验有统计学差异。

2 结果

2.1 研究组护理后 SDS 评分 (21.96 ± 1.25) 分和 SAS 评分 (19.32 ± 1.94) 分均明显优于参照组,并且结果显示有统计学差异 ($P < 0.05$) 见表 1。

表 1: 两组 SDS 和 SAS 评分比较 (n=37, $\bar{x} \pm s$)

组别	护理前		护理后	
	SDS 评分(分)	SAS 评分(分)	SDS 评分(分)	SAS 评分(分)
研究组	42.13±3.46	40.31±4.18	21.96±1.25	19.32±1.94
参照组	42.47±4.24	39.24±4.02	35.68±2.38	34.55±2.56
t	0.3779	1.1222	31.0441	28.8416
P	> 0.05	> 0.05	< 0.05	< 0.05

2.2 研究组满意度为 94.59% 明显高于参照组满意度 70.27%, 结果显示有统计学差异 ($P < 0.05$) 见表 2。

3 讨论

手术室中患者容易出现恐惧、焦虑、抑郁等心理,负面心理不仅对患者造成影响,也会影响手术结果,影响患者预

后效果,随着护理模式的转变,以及人们对护理认知程度的转变,护理的要求也变得越来越高,传统的护理方法存在护理内容不全面,患者舒适度不够等缺点,大大降低了服务满意度,患者的负面心理也没有得到改善^[5]。

本次研究中,对 37 例患者实施舒适护理与使用传统手术室护理的 37 例患者比较,舒适护理模式满意度为 94.59% 明显高于传统护理 ($P < 0.05$),护理前,两组 SDS 和 SAS 评分 (下转第 164 页)

作者简介:孙春香(1981.11-),汉族,云南省楚雄市,主管护师,专科,主要从事护理工作 18 年。

有明显差异, $P < 0.05$, 详情见表 2.

表 2: 护理满意度 (%)

组别	例数	非常满意	满意	基本满意	不满意	满意度
对照组	80	35 (43.75)	29 (36.25)	10 (12.50%)	6 (7.50%)	80.00%
观察组	80	41 (52.5)	32 (40.00)	4 (5%)	3 (3.75)	91.25%

3 讨论

原发性急性闭角型青光眼是由于房角关闭而引起的眼内压急性升高引起的疾病, 患者伴有剧烈的眼痛及侧头痛以及恶心呕吐等症状, 严重影响着患者正常的生活学习。

伴随医学水平不断发展, 医疗技术也得到很大的改善, 青光眼小梁切除术是目前治疗原发性急性闭角型青光眼的有效手段。但是因为多种因素的影响, 患者在手术前后可能会发生并发症的不良情况, 同时患者感到难以承受的疼痛, 这些都会直接影响患者生活质量。所以, 对患者实施更有效率的临床护理是十分重要的^[4]。临床上面对于患有原发性急性闭角型青光眼并行青光眼行小梁切除术的患者所采用的常规护理方法不能够较为明显的降低患者的疼痛感。对患者手术的相关内容做好解释, 可以提升患者的认知能力, 有利于患者手术的进行, 术后对患者的饮食进行指导, 提醒注意作息规律, 有利于患者培养一个健康的生活习惯, 对患者疾病的知识进行宣传教育, 有利于预防和减少并发症的出现, 引导患者增强运动的锻炼, 有利于提升患者自身的免疫力, 加强对疾病的抵抗能力^[5]。

本次研究对比常规护理分析了手术室护理对患有原发性

急性闭角型青光眼并行青光眼行小梁切除术的患者造成的影响, 其结果显示, 研究组临床护理的疼痛程度明显低于对照组 ($P < 0.05$), 对于护理满意度而言研究组也明显优于对照组 ($P < 0.05$), 这说明在患有原发性急性闭角型青光眼并行青光眼行小梁切除术的患者中应用手术室护理具有良好的促进恢复的功能, 适用于临床方面的进一步应用与推广。

[参考文献]

- [1] 庞哲华. 术前术后访视在小梁切除术室护理工作中的重要性[J]. 中国医药指南, 2018, 16(33):251.
- [2] 张翠美. 小梁切除术室的护理安全隐患及规范化管理探讨[J]. 中国医药指南, 2018, 16(29):260-261.
- [3] 艾伟. 小梁切除术室护理中的安全隐患与防范策略探讨[J]. 临床医药文献电子杂志, 2018, 5(79):118+120.
- [4] 王静, 王清如, 韩丽靖. 循证护理对白内障手术患者术中应激反应、负性情绪及护理质量的影响[J]. 中外医学研究, 2018, 16(25):65-68.
- [5] 林幼红, 白丽娥, 许春丽. 小梁切除术室护理质量规范化管理的探索与研究[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(23):63+66.

(上接第 161 页)

表 2: 两组护理满意度比较 (n=37, n%)

组别	非常满意 (n, %)	一般满意 (n, %)	不满意 (n, %)	总满意度 (n, %)
研究组	15 (40.54%)	20 (54.05%)	2 (5.41%)	35 (94.59%)
参照组	10 (27.03%)	16 (43.24%)	11 (29.73%)	26 (70.27%)
χ^2				7.5586
P				< 0.05

没有差异 ($P > 0.05$), 护理后 SDS 评分 (21.96 ± 1.25) 分和 SAS 评分 (19.32 ± 1.94) 分均明显优于传统护理 ($P < 0.05$)。主要是舒适护理以患者为中心, 为提高患者的舒适度而服务, 让患者身心全达到较好的状态, 降低手术和护理过程中不愉快的过程, 使患者对手术充满信心, 促进积极的治疗效果, 不仅降低患者术后并发症的发生, 提高预后结果, 还能提高护理的满意度, 降低患者抑郁以及焦虑的心理, 能够帮助患者平复情绪, 顺利度过手术过程, 提高治疗效果, 因此舒适护理在手术室护理中具有重要的意义。

综上所述, 舒适护理可以改善患者抑郁和焦虑的情况, 提高患者的满意度, 可以临床推广应用。

[参考文献]

- [1] 李韡. 舒适护理对手术室患者心理状态及护理满意度的影响[J]. 西部中医药, 2014, 27(03):128-130.
- [2] 黄金妹, 吴荣惠. 手术室护理中舒适护理对患者心理、生命体征、满意度的影响[J]. 罕少疾病杂志, 2017, 24(04):65-67.
- [3] 钟雅, 郑碧汝, 颜小华. 手术室优质护理对患者心理和满意度的影响[J]. 海南医学, 2015, 26(14):2183-2184.
- [4] 丁祎. 舒适护理干预对手术室患者生理和心理的影响[J]. 中国煤炭工业医学杂志, 2016, 19(01):152-154.
- [5] 徐英. 舒适护理用于手术室护理对患者心理状态及护理满意度的影响[J]. 世界最新医学信息文摘, 2015, 15(89):238-239.

(上接第 162 页)

的生活质量有了显著性的提高, 且抑郁程度与焦躁程度得到了很好的控制与改善。

3 讨论

通过本研究可知, 观察组患者采用舒适护理干预后的重度疼痛程度明显要少于对照组患者采用常规性护理干预后的重度疼痛程度 ($P < 0.05$), 此外, 根据 SDS、SAS 以及 WHOQOL-BREF 评分可知, 观察组患者术后的生活质量明显要高于对照组患者 ($P < 0.05$), 且观察组患者的抑郁程度以及焦

虑程度明显要比对照组低 ($P < 0.05$)。综上所述, 老年腰椎压缩性骨折患者在围手术期采用舒适护理干预能够消除患者的不良情绪, 使其更好地配合治疗, 能够减轻患者术后疼痛程度, 促进患者尽快康复, 值得临床应用推广。

[参考文献]

- [1] 李淑琴. 舒适护理干预对老年腰椎压缩性骨折术后患者疼痛的应用效果[J]. 中国当代医药, 2013, 25:136-137.
- [2] 王润桥. 舒适护理干预对老年腰椎压缩性骨折术后患者影响分析[J]. 中国继续医学教育, 2015, 03:119-120.