

危机理念对妇产科术后留置导尿管患者心境状态的影响分析

叶际琴 李玲玲*

上海长征医院 200003

【摘要】目的 讨论危机理念对妇产科术后留置导尿管患者心境状态的影响分析。**方法** 选取100例我院在2016年9月到2018年9月实行妇产科手术的患者,根据随机数字法分为两组,将实行危机理念的患者作为实验组,将实行常规护理干预的患者作为对照组。**结果** 在非计划拔管率以及尿路感染率上,实验组小于对照组,比较差别较大($P<0.05$)。在疼痛评分上,实验组小于对照组,比较差别较大($P<0.05$)。在焦虑评分以及抑郁评分上,实验组小于对照组,比较差别较大($P<0.05$)。在生活质量评分上,实验组高于对照组,比较差别较大($P<0.05$)。**结论** 在实行妇产科手术的患者中使用危机理念护理,可以有效的减少非计划拔管率以及尿路感染率,缓解不良情绪,改善生活质量,减少疼痛评分,具有重要的临床价值。

【关键词】 危机理念; 妇产科; 留置导尿管; 心境状态

【中图分类号】 R473.71

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2019) 02-152-02

在实行妇科手术并实行留置导管的患者中使用危机理念护理,可以有效的减少非计划拔管率以及尿路感染率,缓解不良情绪,改善生活质量,减少疼痛评分^[1]。本文中选取100例我院实行妇产科手术的患者,具体报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取100例我院实行妇产科手术的患者,其中,实验组患者有女性23例,男性27例,平均年龄为33.9岁。对照组患者有女性22例,男性28例,平均年龄为34.1岁。

1.2 方法

在对照组中使用常规护理,主要保持留置导管通畅,防止出现脱落,曲折的情况。并观察尿量,尿色的情况,每天清洗两次会阴,并主要保持会阴以及病床烦躁,定期更换引流袋。在实验组中使用危机理念护理。(1)在手术前,护理人员需要对患者的心理情况进行评估,并根据患者对疾病的认知的情况实行健康教育。可以通过录像播放,图片展示以及操作示范等多种方式讲解手术的流程以及注意事项,增加患者对疾病的认知。(2)护理人员培训,增加护理人员对危机理念的理解,在置管过程中讲解置管的重要性以及注意事项。

(3)护理人员定期帮助患者清洗会阴,并严格按照无菌操作,从而预防感染。

1.3 观察标准

观察实验组和对照组的非计划拔管率以及尿路感染率,疼痛评分以及焦虑评分,抑郁评分,生活质量评分的情况。

1.4 统计学方法

使用SPSS22.0软件分析统计本文中出现的的数据,其中疼痛评分以及焦虑评分,抑郁评分,生活质量评分为计量资料,实行T检验;非计划拔管率以及尿路感染率为计数资料,实行卡方进行检测。在 $P<0.05$,差别较大。

2 结果

2.1 实验组和对照组的非计划拔管率以及尿路感染率的情况
在非计划拔管率以及尿路感染率上,实验组小于对照组,比较差别较大($P<0.05$)。

表1. 实验组和对照组的非计划拔管率以及尿路感染率的情况

| 组别 | 例数 | 非计划性拔管率 | 尿路感染率 |
|-----|----|-------------|-------------|
| 实验组 | 50 | 1 (2.00%) | 2 (4.00%) |
| 对照组 | 50 | 11 (22.00%) | 10 (20.00%) |

2.2 实验组和对照组的疼痛评分以及焦虑评分,抑郁评分的情况
在疼痛评分上,实验组小于对照组,比较差别较大($P<0.05$)。在焦虑评分以及抑郁评分上,实验组小于对照组,比较差别较大($P<0.05$)。

在疼痛评分上,实验组小于对照组,比较差别较大($P<0.05$)。在焦虑评分以及抑郁评分上,实验组小于对照组,比较差别较大($P<0.05$)。

表2: 实验组和对照组的疼痛评分以及焦虑评分,抑郁评分的情况

| 组别 | 例数 | 焦虑评分 | 抑郁评分 | 疼痛评分 |
|-----|----|------------|------------|-----------|
| 实验组 | 50 | 11.44±2.78 | 10.85±3.25 | 2.65±0.71 |
| 对照组 | 50 | 14.65±3.08 | 13.49±3.56 | 3.88±0.87 |

2.3 实验组和对照组的的生活质量评分的情况

在生活质量评分上,实验组高于对照组,比较差别较大($P<0.05$)。

表3: 实验组和对照组的的生活质量评分的情况

| 组别 | 例数 | 饮食 | 心理 | 睡眠 | 精神 | 平均分 |
|-----|----|------------|------------|------------|------------|------------|
| 实验组 | 50 | 81.55±9.87 | 86.67±9.18 | 87.33±8.89 | 80.28±8.25 | 83.69±9.72 |
| 对照组 | 50 | 76.25±7.88 | 74.52±8.93 | 80.15±7.89 | 71.06±7.98 | 75.52±8.32 |

3 讨论

留置导管是一种常见的妇科手术中使用的手段^[2],在实行留置导管后很容易出现尿路感染的情况,增加患者的痛苦,还会造成医疗纠纷^[3]。在治疗过程中使用危机理念护理,可以减少非计划性拔管,尿路感染率发生率,改善生活质量,缓解患者疼痛^[4]。

根据研究发现,在非计划拔管率以及尿路感染率上,实行危机理念的患者小于实行常规护理干预的患者,比较差别较大($P<0.05$)。在疼痛评分上,实行危机理念的患者小于实

行常规护理干预的患者,比较差别较大($P<0.05$)。在焦虑评分以及抑郁评分上,实行危机理念的患者小于实行常规护理干预的患者,比较差别较大($P<0.05$)。在生活质量评分上,实行危机理念的患者高于实行常规护理干预的患者,比较差别较大($P<0.05$)。陈勇华等^[5]研究的危机理念对妇产科术后留置导尿管患者心境状态的影响中结果与本文相似。

综上,在实行妇产科手术的患者中使用危机理念护理,可以有效的减少非计划拔管率以及尿路感染率,缓解不良情绪,改善生活质量,减少疼痛评分,值得临床使用和推广。

参考文献

* 通讯作者: 李玲玲

患者表示满意,有20例患者表示非常满意,患者的护理满意率为80.00%。在护理满意率上,使用针对性护理患者高于使用常规护理患者,比较差别较大($P < 0.05$)。在使用针对性护理患者中的置管感染率为2.50%,在使用常规护理患者患者的置管感染率为12.50%。在置管感染率上,使用针对性护理患者小于使用常规护理患者,比较差别较大($P < 0.05$)。在生活质量评分上,使用针对性护理患者高于使用常规护理患者,比较差别较大($P < 0.05$)。覃清萍等^[6]研究的置入中心静脉导管在普外肿瘤科护理中的应用,所得的结果与本文所得的结果具有相似性,说明本文研究具有重复性,可信性比较高。

综上,在置入中心静脉导管的普通外科的肿瘤科的患者中使用针对性护理,能够减少患者的置管感染率,改善患者生活质量评分,提高护理满意率,值得临床使用和推广。

参考文献

[1] 王务萍,陈淑芬,高岭燕,张丽萍,周欣华,林海燕.三

种深静脉置管法在血液肿瘤科的应用效果比较[J].中国乡村医药,2018,25(07):64-65.

[2] 蒋青玉,张金桃,李湘,傅桂芬,陈美芳,刘翠容,黄晓艳,李一良,夏辉,李艳青.11例鼻咽癌患者双腔中心静脉导管发生症状性静脉血栓的护理[J].中华护理杂志,2017,52(01):17-20.

[3] 张文丽.肿瘤科经外周静脉置入中心静脉导管置管患者的护理风险管理[J].中国药物与临床,2017,17(06):924-926.

[4] 牟相玲.肿瘤科中心静脉导管感染危险因素的预防和护理[J].中国医药指南,2013,11(20):449+451.

[5] 葛俊娟.肿瘤科外周中心静脉置管术后感染因素分析及护理对策[J].中国实用医药,2013,8(35):183-184.

[6] 覃清萍.置入中心静脉导管在普外肿瘤科护理中的应用[J].中国农村卫生,2015(08):66.

(上接第152页)

[1] 邹焱,刘婷,张艳云,马珊珊,汪小华.妇产科手术患者留置尿管拔管时机的Meta分析[J].中华护理杂志,2016,51(09):1076-1081.

[2] 冯彦.应急导尿替代留置导尿治疗产后尿潴留的临床观察[A].浙江省医学会妇产科学分会、浙江省医学会围产医学分会.2014浙江省妇产科学、围产医学学术年会暨妇产科常见疾病规范化治疗新进展、围产医学现状与进展专题学术论坛论文集[C].浙江省医学会妇产科学分会 浙江省医学会

围产医学分会,2014:1.

[3] 孟云琴,何娟,陈求珠,杨瑰艳,吴小云.洁悠神对住院妇产科留置导尿管患者泌尿系统感染的影响[J].中华医院感染学杂志,2017,27(13):3062-3065.

[4] 曹珠凤,冯志仙.妇产科老年患者留置尿管致尿路感染的护理[J].中华医院感染学杂志,2014,24(08):2034-2036.

[5] 陈勇华.危机理念对妇产科术后留置导尿管患者心境状态的影响[J].现代医院,2018,18(04):618-621.

(上接第153页)

双方的关系越来越僵持,彼此失去理解和信任。我院在临床护理中重点加强了护患沟通,并将应用效果和常规护理进行了对照比较,结果显示:观察组患者的症状改善、护理质量、护理满意度以及生活自理能力评分均显著高于对照组($P < 0.05$)。由此表明:护患沟通对于高血压患者的临床护理至关重要,值得推广。

参考文献

[1] 宋炜.在高血压护理过程中应用护患沟通的重要性分

析[J].疾病监测与控制,2016,10(4):343-344.

[2] 窦红伟.护患沟通在高血压护理过程中的作用[J].心血管病防治知识(下半月),2015,(4):106-107.

[3] 高秀峰.在对高血压患者进行护理的工作中加强护患沟通的效果分析[J].当代医药论丛,2015,(4):9-10.

[4] 刘慧萍.高血压护理过程中护患沟通起到的作用分析[J].大家健康(中旬版),2015,(2):227-228.

[5] 陈惠霞.护患沟通在高血压护理过程中的重要作用[J].农垦医学,2015,37(2):191-192.

(上接第154页)

效的医护干预,减少其不满情绪。护理人员要确保门诊就诊患者从门诊导医处开始即获得充分的帮助与有效的沟通,保证患者能够顺利挂号、候诊、就诊,及时了解患者需求,为患者提供帮助。为加强护理应变能力,护理人员需具备良好的护理沟通技巧,采用合适的语言、态度与患者进行沟通,避免发生沟通不良等问题,减少护患纠纷^[6]。本研究显示,经过有效的护患沟通培训及有效的护患沟通后,观察组护理满意度显著高于对照组($P < 0.001$);护理纠纷、护理投诉发生率则显著低于对照组($P < 0.05$)。门诊护理人员通过耐心、主动、充分的答疑解惑、沟通倾听、理解尊重等行为,让患者感受到了更多的关爱,增进了护患信任,获得了良好的护理效果。

综上分析,在门诊护理中加强护患沟通有助于降低护患纠纷、护患投诉发生率,提高护理满意度。

参考文献

[1] 张玮.“他者”意识在儿科护患沟通教学中的应用[J].成都中医药大学学报(教育科学版),2016,18(1):46-48.

[2] 崔文灿.护患沟通在门诊护理工作中的应用价值[J].中国卫生产业,2017,14(34):24-25.

[3] 张继芳.门诊护士在护患纠纷中的自我防护及对策[J].中国卫生产业,2015,12(32):186-188.

[4] 任翠仙,张淑芳,赵新娜.浅议护患沟通在解决护患纠纷中的重要性[J].基层医学论坛,2016,20(22):3154-3155.

[5] 陈静静,刘红瑜,陈红敏.护患沟通在门诊护理工作中的应用价值[J].临床医学工程,2015,22(11):1523-1524.