



· 临床护理 ·

针对性护理干预对急诊手术病人角色行为的影响

谢静儿 杨淑桦 (中国人民解放军第九五医院 福建莆田 351100)

摘要:目的 分析针对性护理干预对急诊手术病人角色行为的影响。方法 选取我院2014年8月~2017年11月期间急诊科收治的患者66例进行研究分析,66例患者及家属同意参与本次研究,根据随机数字法分为实验组和对照组各33例,对照组病人采取常规护理,实验组病人在常规护理基础上实施针对性护理干预。分析两组患者的角色行为异常情况和患者心理状态。结果 实验组患者的角色异常行为率明显低于对照组, $P < 0.05$ 表示统计学有意义。为两组患者采取焦虑自评量表(SAS)和抑郁自评量表(SDS),实验组患者的SAS评分和SDS评分低于对照组, $P < 0.05$ 表示统计学有意义。结论 为急诊科采取手术治疗的病人采取针对性护理,有效降低患者角色行为异常率,改善患者焦虑和抑郁等不良心态,促进患者情绪稳定,同时提高患者的手术治疗效果和预后。

关键词: 针对性护理 急诊手术 角色行为异常 治疗效果

中图分类号: R472 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187(2019)04-210-02

急诊科采取急诊手术是有效挽救患者生命安全的重要方式,由于急诊科中患者的病情较为危重,而且对疾病和手术的认知不够准确,因此患者在治疗和护理的过程中极易出现焦虑、紧张、抑郁等不良情绪,从而引发生理应急反应和心理应激反应,严重影响手术治疗的安全和效果。根据临床研究发现,人们从其他的社会角色过渡到病人角色时,需要一段时间的适应,在这个阶段会出现心理、行为的变化,表现为角色行为异常情况^[1]。因此,为急诊科采取手术治疗的病人实施针对性护理,有效改善患者的不良心理,能够有效预防角色行为异常情况的出现,保证手术治疗效果,促进患者预后。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取我院2014年8月~2017年11月期间急诊手术患者66例为研究对象,研究经医院医学伦理委员会审查并批准。纳入标准:手术指征明确;年龄 ≥ 18 岁;意识清楚,无交流障碍;对本研究知情且同意。排除标准:精神疾病病人;凝血功能障碍者;重要脏器严重功能障碍者;病历资料不全者。根据随机数字法分为实验组和对照组各33例。其中实验组包括男22例,女11例,平均(46.51 \pm 5.39)岁,手术时间(65.31 \pm 14.08)min。而对照组包括男23例,女10例,平均(46.12 \pm 5.28)岁,手术时间(66.52 \pm 13.96)min。66例患者及家属同意参与本次研究,两组患者的性别、平均年龄、手术时间等均无较大差异($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 对照组:对照组患者采取常规护理。护理人员为患者实施疾病、手术治疗和护理的健康宣教,让患者对疾病治疗有正确的认知,从而积极配合护理人员的操作,为患者进行手术前准备和手术后药物护理、饮食护理等^[2]。

1.2.2 实验组:实验组病人在常规护理基础上实施针对性护理干预。护理人员在接到急诊手术治疗的通知书后,要分析患者的病情变化,制定针对性的护理方案,同时对可能出现的特殊情况做到心中有数,保证护理操作的准确性、专业性、规范性,减少病人压力及不安全感,取得病人信任。以亲切、温和的态度与患者进行沟通和交流,分析患者的内心需求,了解患者的心理压力,在掌握患者心理具体情况以后采取针对性的护理对策进行解决^[4]。一些对疾病和治疗认知不准确的患者,无法提高治疗依从率,护理人员要根据这样的情况介绍急诊手术方面的知识,分析在手术后可能出现的情况,还有部分患者担心手术的治疗费用较多,因此产生巨大的心理压力,护理人员要向患者介绍手术治疗方法,根据患者的情况可以让家属选择合适的手术方式,护理人员还要积极的安抚患者家属的情绪^[5]。若患者病情严重,对治疗产生巨大的恐惧,护理人员要为患者营造一个舒适、安静的住院环境,消除患者对医院和医护人员的陌生感,促进患者在治疗和护理中保持良好的心态,患者在手术中可能出现的不良情况要有积极的应对措施,增强患者对治疗的信心^[6]。患者在采取手术治疗的过程中,护理人员要保证手术各项操作的规范性,如遇突发事件要沉着应对,避

免患者出现焦虑和恐慌^[4]。护理人员要协调好患者家属的心情,将手术治疗方案和治疗的预期效果告知患者,耐心的回答家属的问题^[7]。

1.2.3 观察指标:①观察两组病人干预后角色行为异常发生情况,包括角色行为缺如、角色行为冲突、角色行为强化及角色行为减退。②护理干预前后采用焦虑自评量表(SAS)、抑郁自评量表(SDS)分别对病人进行心理评估,两量表均包含20个条目,采用4级评分,SAS分界值为50分,SDS分界值为53分,分值越高说明病人心理状况越差^[3]。

1.3 统计学方法

两组患者的各项数据采用SPSS21.0统计学软件分析,焦虑和抑郁评分采用t检验,用($\bar{x} \pm s$)表示;角色行为异常率采用 χ^2 检验,用%表示,两组患者的各项数据对比具有较大差异, $P < 0.05$ 表示统计学有意义。

2 结果

2.1 两组患者的角色行为异常率分析

实验组患者的角色异常行为率明显低于对照组,其中角色行为强化的异常率为0($P < 0.05$)。具体见表1。

表1: 两组患者的角色行为异常率分析 [n (%)]

组别	n	角色行为缺如	角色行为冲突	角色行为强化	角色行为减退	异常率
实验组	33	1 (3.03%)	1 (3.03%)	0	1 (3.03%)	3 (9.09%)
对照组	33	3 (9.09%)	3 (9.09%)	2 (6.06%)	3 (9.09%)	11 (33.33%)
P值		0.01	0.02	0	0.04	0.02

注: $P < 0.05$

2.2 两组患者心理状态评分对比

对两组患者采用焦虑自评量表(SAS)和抑郁自评量表(SDS),在SAS评分和SDS评分方面,护理前两组基本一致($P > 0.05$),经过护理干预后,实验组患者明显低于对照组($P < 0.05$)。具体见表2。

表2: 两组患者心理状态评分对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	SAS评分		SDS评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
实验组	33	48.32 \pm 5.32	31.02 \pm 4.58	50.31 \pm 5.36	33.36 \pm 4.95
对照组	33	48.65 \pm 5.43	38.69 \pm 5.33	50.48 \pm 5.69	40.18 \pm 5.37
P		0.12	0.02	0.22	0.03

3 讨论

社会角色是人们在社会中被赋予的角色,也表示在社会中发挥的功能,角色的实现过程被称为角色行为。从社会角色向患者角色变化,病人的心理承受能力较差,因此会产生严重的不良心态,从而出现角色行为异常。为急诊手术治疗多为病情危重的患者,患者需要及时的实施手术治疗,但是若无法实施有效护理则会出现严重的角色行为异常^[8]。

3.1 针对性护理能改善患者行为异常情况

行为异常的特点为:患者否认自己病重,不同意采取手术治疗,



在日常护理过程中的依从率较低;患者对手术治疗和护理产生极大的恐惧和焦虑情绪,在手术后会出现较多不良反应,影响手术治疗效果,不利于患者的康复效果。对患者行针对性护理后,患者大多积极配合治疗,可以有效改善上述情况。

3.2 针对性护理能缓解患者焦虑、抑郁症状

急诊科采取急诊手术是有效挽救患者生命安全的重要方式,由于急诊科中患者的病情较为危重,而且对疾病和手术的认知不够准确,因此患者在治疗和护理的过程中极易出现焦虑、紧张、抑郁等不良情绪为急诊科采取手术治疗的实施针对性护理,有效改善患者的不良心理,能够有效预防角色行为异常情况的出现,保证手术治疗效果,促进患者预后^[9]。

通过本文研究可知,实验组患者的角色异常行为率明显低于对照组, $P < 0.05$ 表示统计学有意义。为两组患者采取焦虑自评量表(SAS)和抑郁自评量表(SDS),实验组患者的SAS评分和SDS评分低于对照组, $P < 0.05$ 表示统计学有意义。

4 小结

综上所述,为急诊科采取手术治疗的实施针对性护理,有效降低患者角色行为异常率,改善患者教育和抑郁等不良心态,促进患者情绪稳定,提高患者的手术治疗效果和预后。

(上接第207页)

了解其机体不适状况,从而分析机体是否有出血趋势^[4],对昏迷患者,多加观察机体的血压、心率等情况,若有异常立刻通知医师,从而控制疾病严重性^[5]。

通过此次研究中得知:两组患者在护理满意率方面实施对比,实施集束化护理98.48%高于实施常规护理的84.85%,两组患者在护理过程中并发症发生率方面实施对比,实施集束化护理的1.55%低于实施常规护理的16.67%,这充分证明了集束化护理优势性,符合临床需求。

综上所述:对急性缺血性脑卒中患者应用阿替普酶治疗并开展集束化护理服务临床价值高,有助于减少相关并发症的发生,提高预后效果,值得推广。

(上接第208页)

严重影响后期治疗效果。护理干预的应用,可以使护理人员在护理过程中实施准确的护理行为,改变患者的负面心理状态和对康复无益的行为^[4]。本次研究显示,采用护理干预的观察组患者,在治疗依从性和免疫功能的结果评估中,所得数据均优于采用常规护理的对照组,这表明,护理干预的应用,可以改善患者负面情绪、督促其保持健康生活行为,护理效果良好。

综上所述,在艾滋病患者中应用护理干预,可以通过准确的护理行为改善患者的治疗依从性,提高患者外周血中的CD₄⁺T淋巴细胞计数,增强患者的免疫功能,临床应用综合效果良好,对艾滋病患者

(上接第209页)

势,由于该疾病会导致老年患者自理能力下降,因此会出现进食困难,长期会导致营养不良,引发一系列并发症,所以要通过护理措施增加老年患者的营养摄入,而行动研究法,首先对问题进行识别,明确护理问题,并通过计划、行动、观察、反思的过程,改善患者进食困难情况,制定针对性较强的干预,并且在干预的过程中不断调整,规范临床操作,提高效果^[5]。通过本文研究结果得出,两组患者护理前的血清白蛋白、血红蛋白、血清胆固醇无差异,护理后其指标均明显改善,但是观察组患者改善情况优于对照组,护理后观察组患者的实际进食量明显比对照组患者多,皮褶厚度也比对照组患者厚,同时观察组患者的并发症患者明显比对照组少。说明,实施行动研究法能有效的改善老年痴呆患者的营养状况,提高患者自身的体质状态,增加患者饮

参考文献

- [1] 崔静,顾莉莉,叶旭春,等.病人对医生角色行为认知现状调查[J]. 护理研究,2017,(32):4090-4093.
- [2] 杨月清,潘智鹏,曾东贵,等.针对性护理对慢性肾病患者自我效能及遵医行为的影响研究[J]. 中国当代医药,2017,(26):175-177.
- [3] 段泉泉,胜利.焦虑及抑郁自评量表的临床效度[J]. 中国心理卫生杂志,2012,26(9):676-679.
- [4] 赵晶晶,苗秀欣,王百灵,等.180名养老机构护理员应对痴呆精神行为症状知行水平分析[J]. 护理学报,2018,(16):64-67.
- [5] 杜春瑾,张继霞.基于基础生活照料的针对性护理对慢性胃溃疡患者的影响[J]. 齐鲁护理杂志,2017,(3):84-86.
- [6] 沈琰.针对性护理干预对肝硬化腹水患者自我管理行为的影响[J]. 浙江临床医学,2016,(12):2330-2331.
- [7] 韦红梅,王翠棋,陈翠薇.针对性护理干预对精神分裂症患者危险行为的影响[J]. 护理实践与研究,2014,(5):41-42.
- [8] 袁越,季红,胡淑春.老年代谢综合征病人针对性护理干预效果分析[J]. 护理研究,2014,(10):1216-1217.
- [9] 张立新,任伟,王晶晶,等.急诊留观室患者护理行为期待的质性研究[J]. 中华现代护理杂志,2018,(13):1554-1558.

参考文献

- [1] 常红,王晓娟.阿替普酶静脉溶栓治疗急性缺血性脑卒中出血并发症发生时间的观察[J]. 中华护理杂志,2014,(10): 1191-1193.
- [2] 张晨,田丽.改良早期预警评分与校正改良预警评分在外科术后患者中的应用对比研究[J]. 天津护理,2014,22(1): 4-6.
- [3] 陆巍,王清,胡明明,等.留置尿管系统在神经内科男性尿失禁患者中的应用[J]. 解放军护理杂志,2011,28(24): 73-75.
- [4] 王清,陈湘玉.急性缺血性脑卒中患者早期康复活动的研究进展[J]. 解放军护理杂志,2015,32(1): 38-40.
- [5] 陈娟,白青科,赵振国,等.不同时间窗超急性期脑梗死静脉溶栓后出血转化及凝血标志物的变化的研究[J]. 中风与神经疾病杂志,2013,30(4):369-370.

的治疗起到积极影响。

参考文献

- [1] 李冠琼.延伸性护理干预对门诊HIV感染者抗病毒治疗依从性及生存质量的影响研究[J]. 护士进修杂志,2017,32(3):251-255.
- [2] 杨淑敏.基于中国文化背景的HIV-ASES量表调试与评价[D]. 郑州大学,2017.
- [3] 柯亚萍.护理干预对艾滋病患者抗逆转录病毒治疗效果及安全性的影响[J]. 现代中西医结合杂志,2015,24(33):3751-3753.
- [4] 谢艳光,许鸣,金慧心,等.艾滋病患者治疗依从性和生存质量干预分析[J]. 中国公共卫生,2015,31(11):1495-1497.

食量,降低并发症的发生,保障患者健康。

参考文献

- [1] 张玉红.以行动研究法为基础的进食护理在老年痴呆患者中的应用[J]. 中国实用神经疾病杂志,2016,19(4):129-130.
- [2] 张雪娥,温丽丽.老年痴呆患者安全进食护理分析[J]. 青岛医药卫生,2016,48(4):304-306.
- [3] 李红,郑剑煌,汪银洲等.行动研究法在老年痴呆患者进食护理中的应用[J]. 中华护理杂志,2015,50(3):308-312.
- [4] 李敏,王峥,韩维嘉等.多学科团队基于行动研究法对高龄吞咽障碍患者的进食管理[J]. 护理学杂志,2016,31(1):53-56.
- [5] 周美英.基于行动研究法的饮食指导对脑卒中吞咽障碍患者进食的影响[J]. 中国卫生标准管理,2016,7(13):256-258.