



· 临床护理 ·

五官科手术患者施行人性化关怀护理的应用分析

肖贝贝 (石门县中医医院 湖南石门 415300)

摘要:目的 探讨人性化关怀护理在五官科手术患者中的影响。方法 将五官科95例进行手术治疗的患者分为观察组(人性化关怀护理组, 45例)和对照组(常规护理组, 50例)2组, 对比术中NRS评分及护理前后的SAS评分, 并统计患者对护理的满意度。结果 观察组患者护理后SAS评分及术中NRS评分均低于对照组, 其护理满意度高于对照组, 对比差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论 五官科手术患者应用人性化关怀护理效果明显, 能缓解患者负面情绪, 提高护理质量。

关键词:五官科 人性化关怀护理 手术

中图分类号: R473.76 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187(2019)04-262-02

随着显微手术的发展应用逐渐完善及成熟, 五官科多数符合手术指征的疾病均可进行手术治疗, 消除患病因素, 协助患者恢复健康, 提高生活质量。在经济社会发展同时, 人们对于心理及精神需求随之增高, 对护理服务的要求增高^[1]。本文旨在探讨五官科手术患者护理中应用人性化关怀护理的效果, 内容如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

于2018年1月开始至2018年11月结束的时间段内, 在我院五官科住院治疗的患者中选取95例作为观察对象, 均确定手术方案, 根据计算机随机化原则分为观察组、对照组2组。观察组45例, 其中男25例, 女20例, 年龄波动范围在21~70(50.31±10.04)岁。对照组50例, 其中男27例, 女23例, 年龄波动在20~71(49.94±10.31)岁。入选标准: (1)均为五官科疾病; (2)均符合该种疾病的手术指征; (3)患者有基本的读写、认知能力; (4)神志清楚; (5)经我院医学伦理委员会批准同意。排除标准: (1)耳鼻喉肿瘤; (2)心肺、肝肾功能障碍; (3)精神异常、老年痴呆、智力低下等不能正常沟通者。2组患者一般资料对比差异无统计学意义($P > 0.05$), 有可比性。

1.2 方法

对照组患者给予五官科常规护理, 包括病情观察、饮食指导、用药指导、术前常规指导等。

观察组患者在常规护理的基础上给予人性化关怀护理。(1)制定护理计划: 与患者进行一对一沟通, 了解患者的心理状态, 评估其负面情绪程度。向患者进行手术方式及麻醉方式的讲解, 告知手术的重要性及安全性, 进行成功手术病例说明, 提高患者对于手术的信心, 缓解患者因对手术的未知而形成的恐惧、焦虑情绪^[2]。告知患者医疗费用报销情况, 缓解患者对住院费用的担忧。向患者讲解术中操作时可能出现的疼痛, 解释原因并告知自我缓解方法。(2)术中配合医生完成手术, 操作前对患者进行相关说明, 降低患者对侵入性操作的应激^[3]。手术过程中监测患者生命体征的变化, 安慰患者。(3)术后增加查房次数, 告知手术结果, 注意患者主诉。向患者演示伤口的自我护理方法, 提高患者对手术切口的认知及自我管理的能力。进行饮食调整, 术后避免辛辣、刺激性食物摄入, 多吃新鲜蔬菜、水果。(4)出院指导: 告知出院后应进行手术切口的自我持续性护理, 指导其遵医用药, 有问题时随时咨询及复诊。

1.3 观察指标

观察2组患者术中数字法疼痛评估法(NRS)评分及护理前后的焦虑自评量表(SAS)评分。NRS评分满分为10分, 分数高低与患者疼痛程度成正比。SAS评分中, 大于50分为有焦虑, 分数越高患者焦虑越严重。

在患者出院时利用本院自制的《出院患者对护理服务的满意度调查表》对患者进行护理满意度的调查, 结果分为非常满意、满意、基本满意及不满意, 除不满意的, 其他结果均列入总满意度的计算。

1.4 统计学处理

以SPSS 22.0软件为本研究的统计学工具, 用“均数±标准差”

表达NRS评分及SAS评分, 用t检验; 护理满意度用(%)表示, χ^2 检验。以 $P < 0.05$ 作为有统计学意义的标准。

2 结果

2.1 对比2组患者术中NRS评分及护理前后的SAS评分

在护理前, 2组患者的SAS评分比较差异不大, $P > 0.05$; 经过护理后, 观察组患者的SAS评分低于对照组($P < 0.05$)。观察组患者术中NRS评分低于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。结果见表1。

表1: 对比2组术中NRS评分及护理前后的SAS评分 [$\bar{x} \pm s$, 分]

组别	例数	SAS评分		NRS评分
		护理前	护理后	
观察组	45	48.09±3.51	23.84±3.10	1.69±0.71
对照组	50	49.00±3.12	28.89±3.51	2.46±0.61
P	-	>0.05	<0.05	<0.05

2.2 对比2组患者对护理的满意度

观察组患者对护理的总满意度高于对照组, 对比差异 $P < 0.05$ 。结果见表2。

表2: 对比2组对护理的满意度 [n, n(%)]

组别	例数	非常满意	满意	基本满意	不满意	满意度
观察组	45	28	12	4	1	44(97.78)
对照组	50	20	16	7	7	43(86.0)
P	-	-	-	-	-	<0.05

3 讨论

信息化社会不断发展, 人们对于疾病知识的了解渠道增多, 对健康的需求增加。在疾病诊治过程中, 不仅要求治愈疾病, 还渴求精神上及心理上的满足。常规护理能较好的针对疾病进行护理, 但是忽略了患者对舒适、心理、精神上的要求, 因此已不符合新时代医院的需求^[4]。

人性化关怀护理在内容制定及实施过程中, 总是以患者为中心, 围绕患者的需求展开一系列的护理措施。该护理模式认为, 认知程度决定行为程度, 因此护理人员注重患者的心理变化, 并及时进行各种专业的心理干预, 提高患者的自我效能感及能动性, 配合医生完成手术治疗, 增加患者在疾病治疗过程中的舒适感。

本文中, 为探讨人性化关怀护理在五官科手术中的作用, 以我院五官科中需进行手术治疗的患者为实验对象, 通过分组对比形式来检验人性化关怀护理的应用效果, 结果显示, 对所有数据进行纵向比较, 2组患者在经过护理干预后, 其不良情绪得到一定程度上的缓解, 通过护理宣教, 患者对手术相关知识有所了解, 增加了对手术医生及预后信心, 缓解了患者的焦虑, 进而SAS评分均出现降低, 患者情绪好转后, 遵医性有所提高。对组间数据进行横向比较, 观察组患者经过人性化关怀护理后, 护理人员对患者的心理状态及精神需求有了明确的了解, 依据患者病情特点及心理特点制定个性化的护理方案, 能更好的满足患者的需要。术前针对性的疼痛护理指导, 有助于患者对手术流程的了解, 并知晓手术中可能出现的不适, 掌握了自我调节方法, 降低了手术操作对患者的应激, 提高了患者的疼痛耐受度, 降

(下转第265页)



2 结果

2.1 两组患者对应的各项护理不良事件发生率比较

两组患者对应的各项护理不良事件发生率比较,见表1。由此可

表1: 两组患者护理不良事件发生率的比较(n, %)

内容组别	n	跌倒发生率	坠床发生率	压疮发生率	服药方法错误发生率	服药时间错误发生率
观察组	100	2 (2.0)	1 (1.0)	1 (1.0)	2 (2.0)	2 (2.0)
对照组	100	8 (8.0)	5 (5.0)	4 (2.0)	6 (2.0)	7 (2.0)
χ^2		3.788	2.36	1.96	2.57	2.68
P		< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.2 两组患者护理满意度的比较

观察组满意率是92%,对照组满意率是83%,观察组患者的护理满意度明显要高于对照组,两组比较具有统计学意义($P < 0.05$),结果见表2。

表2: 两组患者护理满意度的比较(%)

组别	n	非常满意	比较满意	不满意
观察组	100	72	20	8
对照组	100	64	18	18
χ^2				4.873
P				< 0.05

3 讨论

风湿免疫系统患者因其疾病特点常伴随多器官系统受累,且病情迁延不愈导致患者情绪低下,遵医行为较差,对服药的依从性也较差^[8]。当医护人员对安全管理中各种危险因素的评估不到位、护理人员责任心不强、安全知识掌握不牢时均会导致护理安全管理中不良事件发生^[9]。持续护理质量改进方法的实施,使护理管理者及各层级人员对护理管理及护理安全知识有了更为深刻的认识和了解,从管理制度、上报方法、记录规范到案例分析等方面的知识水平有了更大的提高,从制度建立到制度的落实有了更科学和规范的执行过程^[10]。本研究结果显示实时持续质量改进的观察组患者发生的护理不良事件如跌倒、坠床、压疮、服药方法错误和用药时间错误的发生率明显低于对照组,差异均具有统计学意义($P < 0.05$);对照组满意率是92%,观察组满意率是83%,观察组患者的满意程度明显要高于对照组的,两组间比较具有统计学意义($P < 0.05$)。这主要与持续质量改进模式使护患关系得到了有效的缓解,提高了工作效率,在护理工作中发现问题能及时采取有效措施解决,加强风险意识管理,降低了不良事件的发生率有关^[11]。

综上所述,在风湿免疫科应用持续护理质量改进方法开展护理

见观察组患者发生的护理不良事件如跌倒、坠床、压疮、服药方法错误和用药时间错误的不良事件的发生率明显低于对照组,差异均具有统计学意义($P < 0.05$)。

安全管理,能够减少护理不良事件的发生,提高护理质量和患者的满意度,值得临床上进一步推广。

参考文献

- [1] Felis - Giemza A, Olesinska M, Swierkocka K, et al. Treatment of rheumatic diseases and hepatitis B virus coinfection[J]. Rheumatol Int, 2015, 35(3): 385 - 392.
- [2] 张彦,俞婷,李利,等. 风湿免疫性疾病患者医院感染易感因素分析[J]. 中华医院感染学杂志, 2018, 28(15): 2276-2239.
- [3] 徐璐,胡竹芳. 基于微信平台为风湿免疫疾病出院患者提供延续护理[J]. 护理学报, 2014, 21(18): 70-71.
- [4] 康文静. 持续质量改进在风湿免疫科护理安全中的应用及效果评价[J]. 中国医药指南, 2017, 15(21): 240.
- [5] 尹银定,石晓峰,叶婷香,等. 难治性类风湿关节炎的免疫净化治疗及护理[J]. 风湿病与关节炎, 2013, 2(7): 26-28.
- [6] 张翠兰,邱懿,谢晶芹,等. 个性化护理对提高风湿免疫科患者满意度的研究[J]. 湖北民族学院学报:医学版, 2013, 30(4): 49-50.
- [7] 赵美林. 浅析风湿免疫科护理中存在问题及对策[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊), 2015, 15(10): 256-256.
- [8] Grove AL, Meredith JO, Macintyre M, et al. Lean implementation in primary care health visiting Services in National Health Service UK[J]. Qual Saf Health Care, 2010, 19(5): e43.
- [9] 韩丹莹. 个性化护理对提高风湿免疫科患者满意度的影响[J]. 中国实用医药, 2014, 9(26): 240-241.
- [10] 苏瑞芳. 风湿免疫科无痛病房中实施优质护理的探讨[J]. 中国伤残医学, 2014, 22(23): 211.
- [11] 刘秋玉,李晓兰,黄霞霞,等. 持续质量改进在风湿免疫科护理安全中的应用及效果[J]. 检验医学与临床, 2016, 13(5): 668-670.

(上接第262页)

低了患者对于疼痛的敏感性^[5],进而术中观察组疼痛评分较对照组要低。在人性化关怀护理中,护理人员与患者的沟通时间增加,切实有效的护理指导,提高了患者对于医护人员的信任,加之较为明显的手术结果,患者对护理的满意度较好,提高了护理工作质量。

综上,人性化关怀护理能缓解五官科手术患者的不良情绪,提高手术时对疼痛的耐受能力,促进护患和谐发展。

参考文献

- [1] 赵辉. ROY适应模式护理对耳鼻喉部手术患者负性情绪及术后

疼痛的影响[J]. 国际护理学杂志, 2016, 35(15): 2094-2096

- [2] 华玮,张琼,席淑新等. 护理敏感指标在五官科手术相关压力性损伤管理中的应用[J]. 上海护理, 2018, 18(10): 74-76.
- [3] 张潇. 优质护理在内窥镜手术治疗鼻窦炎鼻息肉患者中的应用效果[J]. 国际护理学杂志, 2016, 35(20): 2795-2797.
- [4] 梁燕松,李利萍,陈婉君等. 优质护理在眼科手术患者中的应用[J]. 护理实践与研究, 2017, 14(7): 96-98.
- [5] 黄春燕,蒋自奎,伍美容等. 耳鼻咽喉科全麻术后患者安全风险因素与护理对策[J]. 护理实践与研究, 2018, 15(11): 71-72.

(上接第263页)

通过对本组102例患者进行分析,制霉菌素液联合碳酸氢钠在头颈部肿瘤放疗患者口腔护理中临床效果显著,有效提高护理质量,保证放射治疗的顺利进行。减轻患者痛苦且依从性较好、价格低廉、减少医疗费用、缩短住院天数、操作简单,值得在临床上推广使用。

参考文献

- [1] 殷春梅,邓瑛瑛,王晓艳,夏纯. 制霉菌素联合碳酸氢钠在NICU重症病人口腔护理中的应用[J]. 护理研究, 2014, (26).
- [2] 赵宁,李伟,董新新. 制霉菌素联合碳酸氢钠预防肿瘤放疗患者口腔感染效果观察[J]. 中华医院感染学杂志, 2014, (13).

- [3] 周立群,王明欢,高红丽,刘亚芳,郑文,薛平. 制霉菌素甘油联合碳酸氢钠预防口腔霉菌感染[J]. 中国药物经济学, 2014, (05).
- [4] 段青云,贾暮云,张雄,张存宝,蒋峰. 口腔感染患者病原菌分布及耐药性分析[J]. 中华医院感染学杂志, 2014, (12).
- [5] 冯建红,陈怡. 自制制霉菌素溶液治疗重症肝炎病人口腔真菌感染的效果观察[J]. 全科护理, 2014, (06)
- [6] 高朝霞. 碳酸氢钠联合制霉菌素漱口液防治放疗后口腔真菌感染的护理探讨[J]. 中国医药指南. 2010.8(29): 134-135.
- [7] 王旭,陈凤. 双氧水用于放疗所致II度及以上口腔黏膜炎的效果观察[J]. 中华现代护理杂志, 2010.16(2): 164-165.