

优质护理对肛肠科患者手术患者术前焦虑的影响

王 芊

四川省阆中市人民医院甲乳肛肠科 637400

〔摘 要〕目的 探讨优质护理对肛肠科患者手术前焦虑的影响。方法 选择医院肛肠科 2018 年 3 月-2019 年 3 月治疗的 100 例手术患者进行研究,随机分为观察组和对照组各 50 例。观察组采用优质护理措施,对照组实施常规护理,根据焦虑量表法(SAS)与问卷调查,对比两组患者术前心理状态。结果 两组患者术前 1h SAS 评分比较组间差异显著($P < 0.05$)。结论 对肛肠科手术患者实施优质护理可以改善患者的心理状态,可以减轻患者术前焦虑程度,提高其手术治疗依从性,值得临床上推广应用。

〔关键词〕优质护理;肛肠疾病;焦虑

〔中图分类号〕R473.6

〔文献标识码〕A

〔文章编号〕2095-7165(2019)04-108-02

肛肠疾病是一类发病率较高的疾病,临床中多采取手术方式进行治疗,肛门位置较为特殊,加上手术是一种强烈的应激源,常可导致患者产生比较强烈的生理与心理应激反应,患者术前心理状态欠佳,多伴有较严重的焦虑情绪,会干扰手术的顺利实施,影响治疗效果。为此,对该类患者进行积极的护理干预,对改善患者不良心理状态的意义重大。优质护理是以尊重患者的生命价值、人格、尊严和个人隐私为核心,在给患者治疗、护理的同时,为患者提供精神的、心理的和情感的服务,为患者营造一个舒适的就医环境,使患者在就医全过程中感到方便、舒适和满意的一种护理方法^[1]。我院将优质护理干预应用在肛肠病手术患者中,现将结果报道如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选择医院肛肠科 2018 年 3 月-2019 年 3 月治疗的 100 例手术患者进行研究,随机分为观察组和对照组各 50 例。观察组中男性、女性分别有 29 例、21 例;年龄最小 18 岁,最大 77 岁,平均年龄为(33.4±5.1)岁。对照组中男性、女性分别有 32 例、18 例;年龄最小 18 岁,最大 75 岁,平均年龄为(33.9±5.3)岁。两组患者以上资料的差异不显著, $P > 0.05$,实验可行。

1.2 方法

对照组实施常规护理,观察组采用优质护理措施,包括:(1)使患者尽快熟悉环境,消除陌生感。患者入院后,护理人员需热情接待患者,积极与其交流沟通,主动、详细地介绍病区环境,向患者介绍主治医师和责任护士。责任护士需要将自身的一些基本信息告知患者,包括姓名、职称、专业特长,将自身的优势突出出来,增加患者对护士的信任感,使患者快速了解医院环境,尽快建立良好的护患关系,使患者产生安全感和归属感,以消除其紧张感。(2)术前情绪干预。将患者安排入病房后,责任护士询问患者的详细信息,与患者及家属进行沟通交流,在交谈中认真对患者的心理状态进行评估,对于孤独无助患者,则需进行关心爱护,日常护理中多进行陪伴交流,悲伤难过患者,则采用愉悦疗法,向其讲述一些治愈后的案例;在护理中尽量使用眼神、点头等适时的鼓励性信号,让患者感受到在护理中护理人员对治疗中不良情绪的理解,增加对患者之间感情交流的共鸣。同时结合肛肠疾病的健康教育手册进行同步讲授,将肛肠疾病的各项知识进行详细讲解,帮助患者全面深入的了解自身的病情,增加对病情的了解,进一步消除患者心中疑虑。护理人员要安排好患者术前检查,提前为患者做好各项检查的指导,使患者可以掌握相关注意事项,可以更好的配合检查完成。手术前 1d,向患者介绍手术流程和安全性、疗效,告诉患者肛肠科手术是在局麻下进行的,创伤比较小,相对安全的手术。介绍术前、术中、术后的注

意事项,如:术前正常饮食、清洁灌肠两次、备皮、更衣等。术中保持的体位,说明这种体位不仅能充分暴露术野,而且比较舒适。术后肛门部疼痛、憋胀、小便困难是由于手术及填塞药物引起,术后次日更换敷料便可缓解,耐心解答其疑问,避免患者出现不必要的担心。(3)术前行干预。患者在入院后,结合实际需要选择舒缓的音乐,适时播放患者感兴趣的电影、电视,转移患者的注意力,患者术前有严重焦虑情况时,指导患者进行渐进性的肌肉放松,仰卧于病床上,四肢自然自然垂直,在吸气时握紧双拳,通过呼气以及吸气放松身心,逐渐将紧张情绪进行消除^[2]。术前一晚,护理人员要为患者实施结肠灌注机洗肠,做好备皮准备,根据医嘱为患者适当给予镇静剂,以此促进患者的睡眠。术中麻醉方式多选择骶管阻滞麻醉,在术前不需要禁食水,但是需要将膀胱排空。可以为患者肌肉注射鲁米那,缓解患者过于焦虑、紧张等不良情绪^[3]。(4)尊重患者、保护隐私。每个人都有自尊心和尊严,肛肠科手术患者心理防线很脆弱,在做检查、灌肠、备皮时常需暴露会阴部,应尽量减少参加人员,屏风遮挡,操作中注意动作轻柔,对涉及个人隐私的病情,私下不议论并向外界保密,保护患者的隐私权^[4]。

1.3 判定指标

对比两组患者术前心理状态,采用焦虑自评量表(SAS)^[5]对患者的心理状态进行评定,得分以低者为佳。

1.4 统计学方法

以 SPSS22.0 软件作为本次实验的统计学软件,SAS 评分属于计量资料,采取标准差($\bar{x} \pm s$)表示,实行 t 值检验,在 $P < 0.05$ 时组间差异具有统计学意义。

2 结果

两组患者入院时 SAS 评分组间无显著差异($P > 0.05$),手术前 1h SAS 评分比较组间差异显著($P < 0.05$)。说明给予患者一系列优质护理干预,可有效降低患者焦虑情绪,缓解心理应激,保持心态平衡。

表 1: 两组患者入院时和手术前 1h SAS 评分比较($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	入院时 SAS 评分	手术前 1h SAS 评分	t	P
实验组	50	53.7±2.9	31.7±2.5	5.714	0.010
对照组	50	52.9±3.3	44.6±2.0	3.217	0.032
t		0.288	3.491		
P		0.401	0.027		

3 讨论

肛肠疾病指内痔、外痔和混合痔、肛周脓肿等疾病,肛肠疾病临床治疗最有效的方法是手术治疗。随着微创技术的使用,对患者损伤进一步减少,但是作为侵入性手术,患者需进行麻醉,

大部分患者存在恐慌心理,特别是肛肠疾病涉及隐私,术前心理应激反应较为严重,增加手术的风险,因此需要对患者的进行更加科学的护理,通过科学的护理流程,降低患者的应激反应,进而提升护理整体质量,稳定患者情绪,降低手术风险。

优质护理以患者为中心,为患者提供高效且优质的护理服务提高患者舒适度、促进患者康复。优质护理可以明显缓解患者不良情绪、纠正患者错误认知、增强治疗信心,将其应用于肛肠手术患者的护理中可根据其心理、生理需求进行针对性干预,提高患者的心理应激能力,重建心理平衡,能有效缓解其不良情绪,维持生命体征的稳定,利于保障手术顺利进行。本研究中,两组患者入院时 SAS 评分组间无显著差异($P>0.05$),手术前 1h SAS 评分比较组间差异显著($P<0.05$),数据说明,给予肛肠科疾病患者优质护理干预,能够有效改善患者的心理应激状态,

可以减轻患者术前焦虑程度,提高其手术治疗依从性,值得临床上推广应用。

[参考文献]

- [1] 路兴华. 优质护理对改善外科手术患者术前焦虑情绪及手术状态的影响[J]. 中国卫生标准管理, 2017(12): 163-165.
- [2] 尹海英. 人性化护理在肛肠科患者临床护理中的应用价值[J]. 云南医药, 2018(1): 83-85.
- [3] 陈燕. 优质护理对肛肠科病人术前焦虑的影响[J]. 心理医生, 2016, 22(28): 175-176.
- [4] 彭艳梅. 心理干预护理对肛肠手术患者焦虑情绪的影响效果[J]. 中国医药指南, 2018(5): 9-10.
- [5] 彭霞, 邓雪, 陈霞等. 围术期优质护理干预对手术患者应激反应及负性情绪的影响[J]. 当代护士(下旬刊), 2019(1): 65-67.

(上接第 104 页)

3 讨论

骨折合并糖尿病患者中运用护理干预,可以在一定程度上改善患者不适感,稳定血糖指数,提升治疗顺利程度,减少治疗过程中的不良阻力。护理工作要从患者的心理、认知与生理各层面入手,让患者整体身心指标稳定在合理的范围。

综上所述,骨折合并糖尿病患者围术期采用护理干预可以有效稳定血糖指数,促使手术与术后恢复速度加快,提升手术愈合质量,减少并发症,整体治疗恢复效果更为理想。

[参考文献]

- [1] 林美娜, 许坤红, 许红姨等. 骨折合并糖尿病患者围手术期实施护理干预的临床效果观察[J]. 糖尿病新世界, 2018, 21(7):106-107.
- [2] 刘尧, 朱建荣, 张迎等. 针对性护理干预在骨折合并糖尿病患者围手术期中的应用研究[J]. 保健医学研究与实践, 2017, 14(1):82-83, 90.
- [3] 刘碧清. 骨折合并糖尿病老年手术患者的护理干预对血糖控制和并发症的影响[J]. 糖尿病新世界, 2019, 22(1):95-97.

(上接第 105 页)

Barthel 指数、SAQ 评分显著高于对照组($P<0.05$)。结果提示,专案护理模式干预能够改善患者的心绞痛症状,提高患者的日常生活能力,并提高其生活质量。

综上所述,专案护理模式干预可有效减轻心绞痛患者的情绪障碍,改善心绞痛症状,提高日常生活能力,护理效果显著,可于临床推广。

[参考文献]

- [1] 贾华容. 护理专案在脑卒中患者跌倒预防护理中的应用

[J]. 护理实践与研究, 2017, 14(20):30-32.

- [2] 石乾红. 专题专案护理模式在胸腰椎术后并发脑脊液漏患者舒适度提升中的应用分析[J]. 当代护士(上旬刊), 2017(08):41-43.
- [3] 熊春茹. 个体化全方位护理干预对不稳定型心绞痛伴情绪障碍患者的影响研究[J]. 当代医学, 2017, 23(15):153-154.
- [4] 蔡丁丁. 整体护理对冠心病合并心绞痛患者的护理效果观察[J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 16(65):304-305.
- [5] 吴青霞. 心理干预对老年冠心病患者情绪障碍的影响[J]. 青海医药杂志, 2009, 39(10):36-37.

(上接第 106 页)

例支气管哮喘患儿的治疗效果相比较于实验组不够明显,对照组 30 例支气管哮喘患儿及其家属的护理满意度低于实验组,可见护理干预在治疗过程中具备效果。

综上所述,氧驱动雾化吸入治疗是对支气管哮喘进行治疗的常规手段,其治疗效果较为明显,如果能够在氧驱动雾化吸入治疗的过程中进行护理干预,就能进一步的提高氧驱动雾化吸入治疗的效果。

[参考文献]

- [1] 唐净清. 氧驱动雾化吸入治疗小儿支气管哮喘的护理干预

效果[J]. 中国社区医师, 2017, 33(06):107-108.

- [2] 程李月. 探讨护理干预在氧驱动雾化吸入治疗小儿支气管哮喘中的护理效果[J]. 世界最新医学信息文摘, 2017, 17(10):221.
- [3] 张素芳. 氧驱动雾化吸入治疗小儿支气管哮喘护理干预的效果分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017, 2(02):106.
- [4] 黄秀清. 护理干预在氧驱动雾化吸入治疗小儿支气管哮喘中的效果评价[J]. 临床医学工程, 2016, 23(11):1539-1540.
- [5] 宋红娜. 护理干预在氧驱动雾化吸入治疗小儿支气管哮喘的效果分析[J]. 中国现代药物应用, 2016, 10(06):238-239.

(上接第 107 页)

行早期预防和治疗能够提高临床治疗效果,对于危险人群,需改变其生活方式,培养良好的饮食习惯和运动习惯。对呼吸科肺栓塞患者进行综合护理干预过程中,可以不断完善护理细节,避免不良反应的发生;除此之外,综合护理干预能够注重呼吸科肺栓塞患者的心理状态,提高治疗依从性,最终能够提高康复速度。

综上所述,对呼吸科肺栓塞患者运用综合护理干预方法可显著降低不良反应发生率、缩短住院时间、提高总满意度。

[参考文献]

- [1] 周淑如, 李家芝, 李航等. 肺栓塞患者行下腔静脉滤器置入术后的综合护理[J]. 中华肺部疾病杂志(电子版), 2017, 10(2):245-246.
- [2] 刘文莉, 田梅. 综合护理对肿瘤并发深静脉血栓患者治疗效果的影响[J]. 血栓与止血学, 2018, 24(1):157-158.
- [3] 任灿. 综合护理干预在肺栓塞患者护理中的应用[J]. 中国护理管理, 2016, 16(z1):102-103, 104.
- [4] 胡彩霞, 吴霞, 张利敏等. 综合护理干预在肺栓塞患者康复治疗中的应用研究[J]. 实用临床医药杂志, 2017, 21(14):154-155.