

泌尿外科手术患者围术期综合护理干预

冷文婷

德阳市第二人民医院 618000

【摘要】目的 对分析围术期综合护理干预在泌尿外科手术患者临床中的应用效果。**方法** 随机选取我院于2019年1月-2019年8月收治的60例泌尿外科手术患者作为本次对比实验的主要分析对象,采用均分法将60例泌尿外科手术患者具体分为观察组(30例)以及对照组(30例),我院给予对照组患者相对常规的围术期护理干预,而观察组患者将采用围术期综合护理干预。对比两组患者的临床护理效果及其护理满意度。**结果** 通过对本次实验中两组患者的临床护理效果及其护理满意度的分析,观察组患者的临床护理效果明显要优于对照组患者,也就说围术期综合护理干预的护理效果更好。**结论** 通过对比实验表明,泌尿外科在对处于围术期内的患者实施综合护理干预能够切实提升科室的护理效果,并且有效改善科室医护人员的护理质量,同时很好的预防了其他相关并发症以及不良临床反应的出现。

【关键词】 围术期综合护理干预; 泌尿外科手术; 临床护理效果; 围术期常规护理干预

【中图分类号】 R473.6

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2020) 02-090-02

前言:

基于全新的时代发展背景,国内各领域“繁花锦簇、百舸争流”,各项改革创新政策层出不穷,为国家整体稳定发展奠定了良好的理论基础。在全新的发展历程中,医学领域始终坚持在创新发展的第一线,致力于医疗技术、医疗理论以及医疗设备设施的革新,而理论,技术以相关设施的及时更新进一步巩固了医疗事业整体发展的灵活性,从而切实提升了国内医疗机构的治愈效率,并且有效改善了临床护理质量。

1 资料与方法

1.1 一般资料

随机选取我院于2019年1月-2019年8月收治的60例泌尿外科手术患者作为本次对比实验的主要分析对象,采用均分法将60例泌尿外科手术患者具体分为观察组(30例)以及对照组(30例),我院给予对照组患者相对常规的围术期护理干预,而观察组患者将采用围术期综合护理干预。参与本次对比实验中的对照组患者中男性为15例,女性为15例,年龄阶段基本在34岁-65岁之间,处于围术期内;为了保证对比实验结果的准确性与精准度,参与本次实验的观察组患者中的男女比例同对照组一样,各15例,年龄阶段保持在32岁-67岁的范围内,同样处于围术期内;两组患者均被确诊为患有泌尿系统疾病,且已经处于围术期内,组间比较差异具有统计学意义($P < 0.05$)。

1.2 方法

对照组: 本次研究实验我院将给予对照组患者相对常规的围术期护理干预,护理人员需要在对患者实施临床护理干预的过程中向患者介绍手术方法、注意事项;引导患者做好术前准备;术后密切观察患者的各项生命体征以及创口状况;此外,护理人员还需要实行基础护理措施,具体如下:引流管护理、皮肤护理、口腔护理等等。观察患者的临床护理效果以及护理质量改善情况。

观察组: 参与本次对比实验的观察组患者将采用围术期综合护理干预,考虑到患者仍然处于围术期内,因此泌尿科室医护人员需要充分展现人性化,将临床护理干预分为术前护理、术中护理以及术后护理3部分,其具体内容如下:

1.2.1 术前护理

第1点,疼痛指导。疼痛感是导致患者睡眠质量降低的

主要原因之一,医护人员需要向患者介绍伤口疼痛的真正原因,并告知能够有效镇痛的方法,增强患者对术后疼痛的认知度。第2点,心理护理。研究表明,心理因素同样也是导致患者术后出现失眠现象的主要原因之一,多数患者担心术后创伤会影响正常生活的质量,因此难免会出现抵触心理以及恐惧心理,针对此类问题,护理人员需要向患者详尽介绍手术的具体方法以及手术治疗的必要性,改变患者对疾病的错误认知,帮助患者有效消除不良心理顾虑。第3点,环境护理。住院环境是影响患者术后睡眠质量的第3大因素,多数患者对医院存在陌生感,因此在患者入院时,护理人员需要秉承着热情的态度迎接患者,同时在引导患者进行各项身体检查的过程中与患者之间建立良好的沟通交流关系^[1]。

1.2.2 术中护理

手术当天,护理人员应当全程陪护患者,术前向患者介绍手术室的环境以及值得信赖的医护团队,基于此,消除患者对陌生环境的恐惧感,并且进一步巩固护患关系。除此之外,护理人员还需要利用具备激励性以及鼓励性的语言疏导患者的心理活动,帮助患者建立自信心。

1.2.3 术后护理

第1点,疼痛护理。一般情况下,待到麻醉药效完全散去后,泌尿外科手术患者便能感受到创口疼痛。护理人员需要及时为患者讲解导致创口疼痛的原因,并采取相关护理干预措施。第2点,饮食护理。泌尿外科手术患者的术后护理必须要注意日常饮食情况,护理人员需要为患者提供营养均衡、蛋白含量标准的食物,保证患者能够充分发挥肠胃功能。第3点,换药护理。泌尿外科手术患者的术后护理中,换药护理是极其重要的一部分,护理人员在对患者进行换药前需要耐心嘱咐患者的适当摄食,基于此,不断增强患者的耐痛度。换药过程中需要与患者进行亲切的交流来开导患者,最大程度上减轻患者的疼痛感。

1.3 观察标准

本次实验我院将采用两组患者的临床护理效果及其护理满意度作为主要的观察标准^[2]。

1.4 统计学处理

采用SPSS19.0统计学软件作为数据处理工具,同时运用 χ^2 、t分别对两组患者的计数资料以及计量资料进行检验,当(P

< 0.05) 时, 组间比较差异具有统计学意义。

2 结果

表 1: 两组患者的护理满意度对比 (n)

组别	显效	有效	无效	满意度 (%)
观察组	18	10	2	93.3
对照组	17	8	5	83.3
P 值	< 0.05			

3 讨论

临床医学一直是医疗领域中的重中之重, 而临床医学中的临床护理又在其创新发展的过程中起到决定性的作用, 这足以说明发展临床护理的重要性与必要性。随着医疗技术以及医疗理论的革新, 护理干预 (nursing intervention) 应运而生, 护理干预是新时代发展背景下的一种新型临床护理手段, 基于现代医学护理概念, 同时兼顾人性化与规范化, 将护理诊断作为主要实施依据, 严格按照预期制定临床护理

路径开展一系列的护理活动。医护人员在具体实施临床护理干预时需要结合护理诊断特征、护理研究成果、病人康复能力以及科室实际实力, 以此来明确护理干预措施中的具体内容设置以及环节设置。

综上所述, 将围术期综合护理能够切实提高泌尿外科手术患者的临床护理效果及其护理满意度, 除此之外, 还可以有效预防其他并发症以及不良临床反应的出现。鉴于此, 围术期综合护理干预值得在泌尿外科手术患者的临床护理上大力推广。

参考文献:

- [1] 冯雪兰, 黄凤霞, 曾妍. 综合护理干预对功能性子宫出血患者止血时间及预后的影响 [J]. 吉林医学, 2019(10):2410-2411.
- [2] 史媛媛. 普外科术后患者胃肠减压不适症状的护理干预 [J]. 吉林医学, 2019(10):2412-2413.

(上接第 87 页)

量均是处于一般水平。结果“表 2”显示, 日常生活照料、心理支持指导、疾病相关护理与生命质量呈正相关, 提示非正式护理可促进患者舒适、温暖。心理支持指导、日常生活照料、疾病相关护理与衰弱、抑郁呈负相关, 表示这三个因子对老年人的衰弱状态有影响, 可减轻老年人体力劳动量, 加速老年人病情恢复, 延缓衰弱进程, 优化生命质量。注意的是, 心理支持指导与衰弱负相关, 提示在工作中需重视满足老年人的日常生活照料、疾病相关护理等方面需求, 借助家庭支持系统作用, 正确指导老年人掌握疾病相关护理, 可提升非正式护理水平。心理支持指导, 可通过做好老年人子女、配偶的解释工作, 使其认识到陪伴、关爱老年人对其生命质量的改善具有良好的促进作用。为此, 重视老年人的心理需求,

及时予以满足, 确保提高非正式护理满足程度。

综上所述, 非正式护理可借助衰弱、抑郁的中介作用间接改善老年人的生命质量。

参考文献:

- [1] 黄晓晓, 麻志恒, 宋慧, 等. 上海市崇明地区百岁老人生命质量调查分析 [J]. 海南医学院学报, 2019, 25(18):1425-1431.
- [2] 张宇辰, 王爱敏, 张玉钰, 等. 青岛市老年人非正式护理满足情况研究 [J]. 护理管理杂志, 2019, 19(6):445-448.
- [3] 张继萍, 秘玉清, 殷延玲, 等. 老年人生命质量的影响因素 [J]. 中国老年学杂志, 2019, 39(19):4854-4856.
- [4] 蒋元华, 付佳, 方玉华. 非正式护理对居家老年脑卒中合并功能性消化不良患者生命质量的影响: 基于衰弱和抑郁的中介作用 [J]. 世界华人消化杂志, 2020, 28(5):184-188.

(上接第 88 页)

眠质量对提高肿瘤患者的治疗效果, 改善其临床症状也具有重要意义^[6]。在本次研究中, 研究组患者在心理、饮食、用药、健康教育、治疗环境等多个方面展开护理干预措施, 参照组患者予以一般护理, 通过研究数据结果对比可以发现, 研究组患者的睡眠质量改善情况显著优于参照组, 且护理满意度更高, 进一步说明了综合护理干预措施对改善肿瘤放疗患者睡眠障碍的作用和效果。

综上所述, 对肿瘤放疗后存在睡眠障碍的患者实施综合护理干预措施, 可以有效改善其睡眠质量, 提高护理满意度, 值得在临床中应用。

参考文献:

- [1] 马冰雪, 李淑华. 个体化护理干预对肿瘤患者放疗后睡眠障碍的改善效果分析 [J]. 世界睡眠医学杂志, 2018, 5(10):1252-1254.
- [2] 潘丹莹. 综合护理干预对肿瘤患者放疗后睡眠障碍的应用效果观察 [J]. 世界睡眠医学杂志, 2018, 5(08):964-965.
- [3] 陈汝桂. 对接受放疗后产生睡眠障碍的肿瘤患者进行综合护理的效果分析 [J]. 当代医药论丛, 2018, 16(11):239-240.
- [4] 李延秋, 夏小红, 张艳秋, 郑丽颖. 肿瘤患者放疗后心理和睡眠障碍影响因素分析及护理 [J]. 中外女性健康研究, 2017, 33(13):139-140.
- [5] 谭玉娟, 周新, 朱风雷. 肿瘤患者放疗后睡眠障碍的护理要点分析 [J]. 中国医药指南, 2016, 14(09):240.

(上接第 89 页)

进行心理评估, 能够让护理人员详细掌握患者的自身情况, 结合其实际情况予以针对性的护理干预, 能够更快更准确的为其进行心理疏导。合理情绪护理使患者能够通过护理人员的针对性的心理疏导, 缓解其消极情绪, 进一步提升其抗病的自信心, 提高对生活的适应能力^[4]。人际关系护理能够使患者在治疗过程中的情感需求得到满足, 且通过予以患者相应的称谓, 使患者能够尽快适应住院环境, 进一步消除其思想上的负担, 尽快进入患者的角色。

综上所述, 心理护理干预脑梗死患者, 能够有效的改善患

者的不良情绪, 消除其思想上的负担, 增强其对生活的适应能力。

参考文献:

- [1] 任春香. 心理护理对脑梗死患者焦虑及抑郁情绪的影响研究 [J]. 中国实用医药, 2019, 14(28):121-122.
- [2] 乔敬华. 心理护理对脑梗死患者负性情绪及服药依从性的效果分析 [J]. 中国医药指南, 2019, 17(05):213.
- [3] 都雪娇. 心理护理对改善脑梗死患者不良情绪的临床意义 [J]. 中国医药指南, 2017, 15(11):14-15.
- [4] 安长霞. 脑梗死患者应用心理护理对其抑郁与焦虑情绪的效果观察 [J]. 中国医药指南, 2016, 14(27):274-275.