

# 人性化护理模式在普外科手术护理中的应用效果分析

江晓华

成都市龙泉驿区中医医院 四川成都 610100

**【摘要】目的** 目的探讨人性化护理模式在外科手术护理中的应用及效果。**方法** 随机选取于 2019 年 1-12 月时间段我院普外科收治的患者 80 例, 根据护理模式的不同分为对照组和观察组各 40 例患者。对照组采用传统护理模式, 观察组采用人性化护理模式。对比两组患者对护理的满意度和临床治疗效果。**结果** 观察组护理满意度为 100.00%, 显著高于对照组的 90.00%( $P < 0.05$ ); 相同治疗时间内, 观察组患者治疗总有效率为 97.50%, 显著优于对照组的 87.50%( $P < 0.05$ )。**结论** 在外科护理中采用人性化护理模式, 为患者提供优质服务, 可提高临床治疗效果和满意度。

**【关键词】** 普外科; 人性化护理模式; 效果

**【中图分类号】** R473.6 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 2095-7165 (2020) 06-203-02

普外科手术患者的护理较为复杂繁琐, 是外科护理中的一个难题, 如何做好手术后患者的护理, 对减少手术并发症、促进患者康复、提高治愈率具有重要意义。而针对性的护理对患者的康复也起到了决定性的作用。人性化的护理模式即以人为本, 将护理主体变成患者, 对其心理及生理的诉求进行关注, 并根据患者自身情况制定出合理的护理方案, 使患者处在舒适的环境下进行治疗<sup>[1]</sup>。本次研究主要为了研究人性化护理在普外科护理工作中的应用效果, 以我院 80 例普外科患者为例, 并取得了显著的效果, 现将具体情况报告如下:

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

随机选取于 2019 年 1-12 月时间段我院普外科收治的患者 80 例, 根据护理模式的不同分为对照组和观察组各 40 例患者。对照组采用传统护理模式, 观察组采用人性化护理模式。其中, 对照组患者男 27 例、女 13 例, 年龄 21-71 岁, 平均年龄 (45.6±5.1) 岁; 观察组患者中, 男性患者男 22 例、女 18 例, 平均年龄 (46.1±4.9) 岁。两组患者在年龄、性别、疾病类型等方面无明显差异存在, 不具有统计学意义,  $P > 0.05$ 。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 给予对照组患者常规的护理模式

1.2.2 观察组患者在对照组的基础上给予人性化护理模式, 具体如下: (1) 就医环境护理: ①制作便民箱, 备微波炉、针线盒、吹风机等日常生活用具, 为需要的患者提供方便。②患者刚刚来到一个陌生的住院环境, 需要时间去适应, 护理人员就应该及时的带领患者及家属对科室环境进行熟悉, 对患者生活习惯、兴趣等进行询问、了解, 介绍同室病友, 让患者心情放松、注意力转移, 消除陌生感。③改善病区环境, 保持病房的整洁明亮、清洁, 同时定期对病房进行消毒处理, 夏秋季节病房蟑螂、蚊子比较多, 采取有效的措施灭蟑螂灭蚊, 比如在病房使用电蚊香驱蚊等, 让患者在医院住院过程中尽可能舒适。(2) 心理护理: 作为人性化护理的重点, 心理护理是非常重要的一项内容。普外科患者由于大部分需要手术, 在心理或多或少会存在紧张感, 护士的语言行为是心理护理的重要手段, 必须注意到语言的双向作用。与患者及其家属沟通时, 避免使用生硬的语调, 以免打击他们的自信心, 要让患者始终保持积极乐观的心态。(3) 饮食护理: 普外科患者大多禁食时间比较长, 一旦能够进食, 一定要遵循少食多餐的原则, 从流质饮食逐渐过渡到半流普食, 每餐以容易消化、清淡的食物为主, 但要保证患者营养充足, 切忌暴饮暴食, 也不宜使用辛辣油腻的食物。

(4) 加强康复功能锻炼: 术后鼓励患者进行适当的功能锻炼, 通过有效的练习, 促进肠胃蠕动。同时, 在功能锻炼过程中坚持循序渐进的原则, 避免跌倒、坠床等, 同时避免过早剧烈的运动, 对患者手术切口造成影响。(5) 出院指导: 责任护士要针对不同的疾病做出细致出院健康指导, 向病人讲解出院后的注意事项, 休养环境、饮食与

营养、活动与休息, 并做好出院后的随访工作。

### 1.3 观察指标

通过统计两组患者的治疗有效率、护理满意度进行观察分析。

(1) 护理疗效评定: 由医院医生与护士长来评定, 即为有效、无效。(2) 护理满意度评定: 采取自制的问卷进行调查。即为满意、一般满意、不满意。

### 1.4 统计学意义

通过 SPSS20.0 软件对本次研究中相关的数据进行统计学处理与分析, 计量数据采用标准差表示, 计数资料采用 n、% 表示, 通过方差与 t 值进行检验。 $P < 0.05$  则表示差异明显, 不具有可比性。

## 2 结果

### 2.1 两组临床疗效对比

经人性化护理后, 观察组总有效率明显优于对照组  $P < 0.05$ , 有统计学意义。详见表 1。

表 1: 两组患者的血糖有效控制率结果对比 [n (%) ]

组别	显效	有效	无效	总有效控制率
对照组 (n=40)	25 (62.50)	10 (25.00)	5 (12.50)	35 (87.50)
观察组 (n=40)	30 (75.00)	9 (22.50)	1 (2.50)	39 (97.50)

### 2.2 两组患者的临床护理满意度比较

经人性化护理后, 观察组患者的临床护理满意度明显高于对照组  $P < 0.05$ , 有统计学意义。详情见表 2:

表 2: 两组患者的临床护理满意度比较 [n (%) ]

组别	满意	一般满意	不满意	满意度
对照组 (n=40)	26 (65.00)	10 (25.00)	4 (10.00)	36 (90.00)
观察组 (n=40)	38 (95.00)	2 (5.00)	0 (0.00)	40 (100.00)

## 3 讨论

随着社会的不断发展与进步, 人文关怀越来越被重视, 其作用也越来越明显。人性化护理是一门艺术, 它不仅仅只表现在护士优雅的举止, 整洁的仪表, 轻盈的动作, 给人以美感, 更重要的是人性化护理它能体现出护士对病人的真情实感。护士已从原来的被动服务提升到了主动服务, 从单纯的打针吃药的基本护理转变为融临床护理、心理护理与人文护理于一体的现代模式。患者的生活环境、个性特征、年龄、性别、受教育程度、所患疾病等不同, 决定了患者对服务需求也不一样。优质护理服务工程就产生在这样的时代背景下, 秉承“以病人为中心”的宗旨, 护理必须以充满人性化服务来满足人们越来越个性的、丰富的、多样化的需求, 做好人性化细节照护<sup>[2]</sup>。本文通过表 1、表 2 结果分析可以看出, 普外科手术护理中采取人性化的护理方式能够有效提高患者的治疗效果, 对患者的疾病康复是有重要的作用。因此在护理过程中, 护理人员要坚持采取采取人性化的护理方式, 让病患能够积极主动地配合治疗, 不仅患者的满意度也非常的高, 而

(下转第 207 页)

的接受度高，因此能够有效提升患者对医护人员的依从性，进而能够提高患者的配合度。在临床实践中也能够发现，中医护理能够有效的帮助患者调理体质，能够显著改善患者的代谢功能，从而能够达到辅助控制血糖的作用<sup>[6]</sup>。从疾病本身来说，糖尿病本身就属于内分泌疾病，因此在中医护理的内服外调作用下，能够达到较好的血糖控制效果。

本次研究结果显示，常规组空腹 GLU 指数优于观察组 (P<0.05)；常规组护理满意度低于观察组 (P<0.05)；观察组 SAS 评分及 SDS 评分均低于常规组 (P<0.05)；观察组患者的生活质量评分高于常规组 (P<0.05)，以上数据均有统计学意义。

综上所述，中医护理临床路径后能够显著改善患者的空腹血糖指数，因此证明，中医护理临床路径值得在糖尿病患者的护理工作中推广实施。

[参考文献]

[1] 杨红云. 中医临床护理路径对老年糖尿病肾病患者疗效及血糖水平、体质指数的影响 [J]. 西部中医药, 2020, 33(1):136-139.  
 [2] 徐彬. 中医临床护理路径在老年糖尿病肾病中的应用价值 [J]. 中国保健营养, 2019, 29(34):237.  
 [3] 张丹, 汪田, 刘韧, 等. 中医护理临床路径在肥胖型 2 型糖尿病患者中的应用效果观察 [J]. 养生保健指南, 2019, (24):272.  
 [4] 吴玉环, 谭志雄, 罗雪琴, 等. 中医临床护理路径结合视频健康教育在糖尿病高危足患者中的应用 [J]. 国际医药卫生导报, 2018, 24(16):2477-2480.  
 [5] 彭丹丹. 中医临床护理路径在老年糖尿病肾病中的应用价值 [J]. 中国保健营养, 2018, 28(10):170.  
 [6] 邓艳华, 李琳. 糖尿病足的中医护理临床路径 [J]. 长江大学学报 (自科版), 2017, 14(16):7-9.

表 3: 生活质量评价表

组别	例数	社会能力	生理功能	健康状况	躯体疼痛	精神健康
常规组	38	75.13±2.14	75.18±2.53	75.47±2.26	74.02±3.32	73.34±2.38
实验组	38	86.64±4.27	86.78±4.23	86.35±4.37	86.22±4.42	86.01±3.31
T	--	14.8553	14.5078	13.6324	13.6045	19.1578
P	--	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

(上接第 202 页)

事件的发生概率同时提升患者的幸福感和满意度。通过上述结果我们可以看到，观察组的管理质量和患者满意度都要大大高于对照组，而观察组的不良事件的发生概率要明显低于对照组，这说明患者对风险管理的反响非常好，所以采用风险管理是非常有必要的。

综上所述，常规化的消化道疾病患者护理方案并没有秉持“以人为本”的治疗理念，护理对象虽然是患者，但核心仍在“疾病”，没有从患者的实际情况入手进行有效干预，所以便缺乏人性化的护理过程<sup>[3]</sup>。现阶段，随着人们对消化道疾病患者的关怀力度越来越大，越来越多的社会机构和个人更加倾向风险管理方案，通过医患之间的协

调配合和共同努力，控制了消化道疾病的高复发、高危险性因素，从而有效改善消化道疾病患者的生活。

[参考文献]

[1] 马效霞, 伊冬梅, 颜淑红. 风险管理在消化内科护理中的临床应用 [J]. 中国卫生产业, 2015, 000(018):64-65.  
 [2] 王丹. 风险管理在消化内科护理管理中的应用 [J]. 当代医学, 2018, v.24; No.496(17):83-85.  
 [3] 吕宵英. 风险管理在减少消化内科护理不安全事件中的应用 [J]. 中医药管理杂志, 2017, 022(010):1658-1660.

(上接第 203 页)

且非常利于改善治疗的效果，能够有效提高护理的质量，得到患者们的广泛认可，是值得在普外科临床中大力推广、运用的<sup>[3-4]</sup>。

[参考文献]

[1] 王子冠. 人性化护理在普外科护理工作中的应用体会 [J]. 养生保健指南, 2018, (32):163.

[2] 曹海霞. 人性化护理模式在普外科护理中的应用效果分析 [J]. 医药前沿, 2017, 7(33):322-323.

[3] 段道朋, 冯丹, 王丽娜. 探讨人性化护理在手术室护理中的应用效果 [J]. 中国继续医学教育, 2016, 8(4):232-233.

[4] 李秀茹, 苏艳, 高琳. 在手术室护理中人性化护理的应用效果分析 [J]. 世界最新医学信息文摘 (电子版), 2017(33):242.

(上接第 204 页)

问题观察判断的技巧，建立以人为本的工作理念，善于发现问题与解决问题，善于倾听患者的想法，从中找到问题本质问题，辅助医护人员做好些工作的优化。一方面要考虑护理水平提升，另一方面懂得减少护理成本。

总而言之，舒适护理应用在外科患者护理中可以有效的减少术后疼痛程度，提高患者护理满意率，整体状况更好。

[参考文献]

[1] 汤雪霞, 王娜. 舒适护理对骨科术后疼痛患者的护理疗效评价 [J]. 健康必读, 2020, (8):2-3.

[2] 李兰芝, 李勤. 舒适护理对骨科术后疼痛患者的护理效果解析 [J]. 健康必读, 2020, (2):15.

[3] 王小丽. 舒适护理对骨科术后疼痛的临床护理干预研究 [J]. 家庭医药, 2019, (12):186.

[4] 南焕然. 舒适护理对骨科术后疼痛患者的影响分析 [J]. 吉林医学, 2019, 40(12):2905-2906.

(上接第 205 页)

肿止痛，止血生肌，消炎排脓，改善周围组织营养的作用。还可使药物透过皮毛腠理由表入里，通过经络的贯通运行，联络脏腑，沟通表里，发挥较强的药效作用。本文笔者通过对比观察发现，实验组术腹胀发生率低于对照组，而护理满意度高于对照组 (P<0.05)。可见，穴位敷贴在预防腹腔镜术后腹胀方面，应用价值高。值得注意的是，穴位敷贴前，应详细询问病人的皮肤过敏史，观察穴位敷贴周围皮肤情况，局部皮肤若出现红疹、瘙痒等现象时及时停止使用，并报告医生，配合处理。穴位敷贴中，正确选择穴位，神阙穴应用松节油清洗，其余穴位予以 75% 乙醇消毒，贴敷穴位轻轻按压，24h 更换 1 次，在此期间，

周围皮肤保持干燥清洁状态。穴位贴敷期间，密切留意患者有无出现不良反应，一旦发现需对症处理，部分严重病例，需给予抗过敏治疗。

[参考文献]

[1] 黄伟妮, 钟宏丽, 余诗军. 中医穴位贴敷及腹部按摩促进腹腔镜术后胃肠蠕动的临床分析 [J]. 中医临床研究, 2018, 10(13):124-125.

[2] 秦秀芳. 中医综合护理预防妇科腹腔镜术后患者腹胀的效果研究 [J]. 护理管理杂志, 2018, 18(4):302-304.

[3] 谭意萍. 中医外治法促进妇科腹腔镜术后胃肠功能恢复的临床护理效果 [J]. 湖南中医杂志, 2016, 3(4):132-133.