

# 个体化护理对胆结石手术患者负面情绪的临床影响分析

廖美媛

河池市天峨县人民医院 广西河池 547300

〔摘要〕目的 研究个体化护理对胆结石手术患者负面情绪的临床效果。方法 抽调为我院来自 2014 年 4 月至 2016 年 4 月期间收治的 100 例胆结石患者,按照抽签随机法将其分为两组(各 50 例),对照组采用常规护理,观察组则运用个体化护理,比较两组情绪、生活质量及护理满意率。结果 在实施护理前,两组情绪无统计学意义,  $P>0.05$ ;在实施护理后,观察组情绪评分显著优于对照组,差异具有统计学意义,  $P<0.05$ ;在实施护理前,两组生活质量无统计学意义,  $P>0.05$ ;在实施护理后,观察组生活质量显著优于对照组,差异具有统计学意义,  $P<0.05$ ;观察组护理满意率显著优于对照组,差异具有统计学意义,  $P<0.05$ 。结论 对胆结石手术患者运用个体化护理,能够提升治疗效果,改善患者情绪,促使其早日恢复健康,在临床上显示出卓越成效,值得进一步推广使用。

〔关键词〕个体化护理;胆结石手术;负面情绪;生活质量

〔中图分类号〕R473.6 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165(2020)06-163-02

胆结石是临床常见疾病,在多种因素的共同作用下造成,手术是该疾病的常见治疗方式,由于患者对于疾病知识不了解或担心手术成败,导致其对手术治疗产生抵触心理,出现恐惧、焦虑、抑郁等一系列心理反应,影响手术,增加术后并发症发生风险<sup>[1]</sup>。随着医学观念的转变,医院已经越来越重视和推崇以患者为中心的医护模式,致力开展个体化、个性化服务,能够促使患者早日恢复身体健康<sup>[2]</sup>。鉴于此,本文将使个性化护理实施于胆结石患者,现将方法、结果进行总结,详情内容如下:

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

抽调为我院来自 2014 年 4 月至 2016 年 4 月期间收治的 100 例胆结石患者,按照抽签随机法将其分为两组(各 50 例)。其中对照组中男 23 例,女 27 例,年龄范围 30~48 岁,年龄均值  $(43.68 \pm 1.54)$  岁,观察组中男 22 例,女 28 例,年龄范围 31~50 岁,年龄均值  $(44.68 \pm 1.54)$  岁。纳入标准:①所有患者均吻合胆结石诊断标准<sup>[3]</sup>;②所有患者均签署知情同意书;③本研究经医院理论部门许可。排除标准:①具有重大疾病者;②具有精神疾病者;③中途退出研究者。按照统计学意义,两组呈正态分布,可行对比,  $P>0.05$ 。

### 1.2 方法

对照组采用常规护理,主要内容为术前指导患者禁食、禁饮,并做好排空胃肠的准备,并检测患者生命体征。

观察组则运用个体化护理方式,详细内容为:(1)制定个性化护理方案:护理人员需要评估患者病情,收集其各项信息,包括年龄、性别等,依据结果制定护理方案。(2)健康宣教:护理人员需要向患者说明疾病相关知识,主要包括患者的症状、发病原因等,并说明手术流程,并耐心解答患者提出的问题。(3)心理护理:护理人员需要和患者进行沟通,通过观察、沟通等多种方式分析患者是否存在异常情绪,并给予鼓励和支持,安抚其躁动不安的情绪。(4)饮食指导:护理人员需要在术前 3d 指导患者多摄入高蛋白、高热量食物,易消化的食物,并严格戒烟,饮食需要禁止辛辣、刺激的食物。(5)行为护理:护理人员需要给予患者适当的行为护理,在术后平稳将患者送回病房,并让患者注意保暖,指导患者进行康复训练。(6)出院指导:护理人员在患者即将出院时,需要告知其需要定期随访,重点说明培养良好生活习惯的重要性。

### 1.3 观察指标

(1)运用 SDS、SAS(焦虑、抑郁评分量表)<sup>[4]</sup>评价两组情绪,患者得分越低就表示其情绪越好。(2)运用简易生活质量表<sup>[5]</sup>评价两组患者生活质量,患者得分越高就表示其生活质量越好。(3)采用口头询问的方式评估两组患者护理满意率,分别是满意、较满意、不满意,计算护理满意率,公式为(满意+较满意)/总例数。

### 1.4 统计学处理

全文数据均采用 SPSS19.0 统计软件进行计算分析,其中均数  $\pm$  标准差 ( $\bar{x} \pm s$ ) 用于表达计量资料,  $\chi^2$  用于检验计数资料,  $P$  决定是否有差异,其中  $P<0.05$  表示数据具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组情绪评分比较

在实施护理前,两组情绪无统计学意义,  $P>0.05$ ;在实施护理后,观察组情绪评分显著优于对照组,差异具有统计学意义,  $P<0.05$ ,见表 1:

表 1: 两组情绪评分比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

| 组别  | n  | SDS              |                  | SAS              |                  |
|-----|----|------------------|------------------|------------------|------------------|
|     |    | 护理前              | 护理后              | 护理前              | 护理后              |
| 对照组 | 50 | 45.72 $\pm$ 1.25 | 36.58 $\pm$ 1.24 | 45.97 $\pm$ 1.34 | 36.97 $\pm$ 1.54 |
| 观察组 | 50 | 45.64 $\pm$ 1.26 | 27.67 $\pm$ 1.35 | 45.98 $\pm$ 1.37 | 27.96 $\pm$ 1.63 |
| t   | -  | 0.319            | 34.486           | 0.037            | 28.411           |
| p   | -  | 0.751            | 0.000            | 0.971            | 0.000            |

### 2.2 两组生活质量相较

在实施护理前,两组生活质量无统计学意义,  $P>0.05$ ;在实施护理后,观察组生活质量显著优于对照组,差异具有统计学意义,  $P<0.05$ ,见表 2:

表 2: 两组生活质量相较 ( $\bar{x} \pm s$ )

| 组别  | n  | 生活质量             |                  |
|-----|----|------------------|------------------|
|     |    | 护理前              | 护理后              |
| 对照组 | 50 | 46.95 $\pm$ 1.25 | 64.97 $\pm$ 1.34 |
| 观察组 | 50 | 46.92 $\pm$ 1.36 | 78.92 $\pm$ 1.42 |
| t   | -  | 122.381          | 50.522           |
| p   | -  | 0.000            | 0.000            |

### 2.3 两组护理满意率比较

观察组护理满意率显著优于对照组,差异具有统计学意义,  $P<0.05$ ,见表 3:

表 3: 两组护理满意率比较 [例 (%)]

| 组别       | n  | 满意 | 较满意 | 不满意 | 护理满意率      |
|----------|----|----|-----|-----|------------|
| 对照组      | 50 | 21 | 20  | 9   | 41 (82.00) |
| 观察组      | 50 | 30 | 19  | 1   | 49 (98.00) |
| $\chi^2$ | -  | -  | -   | -   | 14.222     |
| p        | -  | -  | -   | -   | 0.000      |

## 3 讨论

大多数胆结石手术患者会因陌生的住院环境以及疾病相关知识的匮乏,导致对疾病的预后失去信心,从而出现恐惧、焦虑等不良情绪,造成治疗依从性下降,也会因其手足无措而干扰手术的顺利展开,其

生理应激诱发机体功能代谢紊乱,不利于疾病预后,针对此种情况,临床需要完善护理措施,改善患者不良情绪,进一步提升治疗依从性<sup>[6]</sup>。

本次研究结果得出:在实施护理后,观察组情绪评分、生活质量显著优于对照组,差异具有统计学意义, $P < 0.05$ ;观察组护理满意率显著优于对照组,差异具有统计学意义, $P < 0.05$ 。个体化护理主要内容为“以人为本”,侧重患者的生命及个人隐私,以科学、人性化的护理原则,为患者提供优质的护理环境,并保护患者的个人隐私,使患者充分感受到舒适和温暖,激发患者战胜病魔的信心。护理人员需要对患者实施健康宣教,能够使其认识疾病疾病,提升其治疗依从性,以多种沟通方式分析患者情绪后实施心理护理,能够有效消除患者不良情绪。通过饮食护理,能够提升机体免疫力,促使患者早日恢复健康。通过行为护理帮助患者建立良好的生活习惯,降低并发症发生率。

总而言之,对胆结石手术患者实施个体化护理,有助于改善患者不良情绪,促使其早日恢复身体健康,增强生活质量,在临床上显

示出卓越成效。

#### [参考文献]

- [1] 张妮,马媛.个体化护理对胆结石择期手术患者围术期情绪和生活质量的影响[J].临床医学研究与实践,2018,3(9):160-161.
- [2] 刘少佳,杨芳,石正娟,等.个体化护理对胆结石择期手术患者术前负性情绪及术后生活质量的影响[J].实用临床医药杂志,2016,20(20):86-88.
- [3] 黄梨花,李燕燕.个体化护理对胆结石手术患者心理状态以及生活质量的影响研究[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(64):97.
- [4] 周小红.个体化护理对胆结石手术护理干预的临床价值及可行性[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(20):122,126.
- [5] 唐丽.个体化护理对改善胆结石手术患者心理状态、生活质量的效果影响[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(24):106,110.
- [6] 史文艳.个体化护理对胆结石择期手术患者术前负性情绪及术后生活质量的影响效果分析[J].中国医药指南,2019,17(16):263.

(上接第 159 页)

护理干预可将其出血情况以及心理情绪等方面均优化至最佳状态,具有临床推广价值。

#### [参考文献]

- [1] 陈莲平.优质护理用于 ICU 危重症并发上消化道出血的效果观察[J].糖尿病天地,2020,17(3):233.

(上接第 160 页)

式配合。主要可以分为口头方式与书面材料两种结合的。一方面可以提升针对性指导的效果,另一方面可以达到护理工作压力的减轻。通过书面方式来弥补口头指导不足,满足当下人们信息检索查询的习惯,内容要通俗易懂,避免过于专业化术语导致的患方理解不到位。

总而言之,护理干预可以有助于儿科重症肺炎呼吸衰竭患儿优化呼吸功能,提升治疗效果,加快恢复速度,配合治疗更好的开展医疗干预工作。

#### [参考文献]

- [2] 江逸雯.ICU 危重症并发上消化道出血应用优质护理的效果[J].健康必读,2019,27(32):105.
- [3] 陈香亚慧.在 ICU 危重症并发上消化道出血患者中实施优质护理干预的可行性分析[J].饮食保健,2019,6(47):215.
- [4] 乔秀芬.优质护理在 ICU 危重症并发上消化道出血中的效果观察[J].养生保健指南,2019,18(33):148.

- [1] 马影.护理干预对儿科重症肺炎呼吸衰竭患儿呼吸功能的影响[J].中国医药指南,2019,17(6):261-262.

- [2] 任迎红,王丽通.护理干预对儿科重症肺炎呼吸衰竭的患儿呼吸功能的影响[J].医药前沿,2018,8(1):282-283.
- [3] 吴汶君.精细化护理在 PICU 重症肺炎合并呼吸衰竭患儿护理中的应用效果[J].临床合理用药杂志,2019,12(5):156-157.
- [4] 袁小花,林筱莹,柯小燕.综合护理干预在小儿重症肺炎并发呼吸衰竭的应用研究[J].灾害医学与救援(电子版),2018,7(3):96-97.

(上接第 161 页)

及精神压力的增大,脑梗死的发病率也随之提高,该疾病属于脑血管疾病,患者若未及时得到静脉溶栓治疗或者未给予科学、有效护理,将导致患者出现一系列的并发症,严重威胁患者宝贵生命<sup>[4-5]</sup>。

本文研究结果得出:在实施护理后,观察组生活质量、情绪评分及治疗总效率显著优于对照组,差异具有统计学意义, $P < 0.05$ 。细节化优质护理旨在从患者角度出发,为其提供优质护理服务。笔者围绕静脉溶栓治疗进行护理,在患者入院后,立即评估病情,为患者立即安排相关检查,不仅能够了解患者病情,排除患者有无存在并发症,再此基础上,向患者说明疾病相关知识,在某种程度上,能够提升治疗依从性。而实施心理护理,则具有消除患者恐惧心情,对稳定患者病情也有所帮助。在静脉溶栓治疗过程中,需密切关注患者血压、脉搏等各项体征,避免患者出现不良反应。后实施饮食护理,则能够帮助患者早日恢复身体健康。

总而言之,对脑梗死静脉溶栓患者采用细节化优质护理,能够有效提升治疗效果,避免不良情况出现,改善患者症状,在临床上显示出卓越成效,值得进一步使用。

#### [参考文献]

- [1] 李燕.细节化优质护理对脑梗死静脉溶栓患者临床疗效的影响[J].临床合理用药杂志,2017,10(26):108-110.
- [2] 俞苗.分析细节化优质护理对脑梗死静脉溶栓患者临床疗效的影响[J].中国社区医师,2018,34(29):165-166.
- [3] 叶明治.脑梗死静脉溶栓患者实施细节化优质护理对临床疗效的影响分析[J].医药前沿,2018,8(26):34-35.
- [4] 张艳辉.对脑梗死静脉溶栓患者实施细节化优质护理的价值观察[J].中西医结合心脑血管病电子杂志,2019,7(1):128.
- [5] 范海青,睦亚香.细节化优质护理干预对脑梗死静脉溶栓患者的疗效[J].实用临床护理学电子杂志,2017,2(32):11.

(上接第 162 页)

及预防并发症的方法,扩充患者疾病的相关知识,促使其配合治疗;主动与患者交流,开展针对性心理护理,改善患者心理状况,从而改善预后<sup>[4]</sup>。本研究,观察组患者病情的好转状况远胜于对照组,且心理状况改善程度相较于对照组更优( $P < 0.05$ )。

归纳以上研究,护理肾性贫血患者当中,实施健康教育路径可以大大提高治疗效果。

#### [参考文献]

- [1] 吴心虹,张芸.NGAL 对肾性贫血铁代谢及红细胞成熟影响的研究[J].临床肾脏病杂志,2019,19(11):847-852.
- [2] 揭燕.慢性肾功能衰竭合并肾性贫血临床治疗[J].中国卫生标准管理,2019,10(17):75-77.
- [3] 李洋.左卡尼汀联合促红细胞生成素治疗肾性贫血的临床观察[J].中国医药指南,2020,18(6):142-143.
- [4] 刘鹏飞,钟智华.促红素联合铁剂治疗肾性贫血的疗效分析[J].药品评价,2019,16(23):59-60.