

全程优质护理模式对老年手术患者伴焦虑抑郁情绪的作用研究

王海霞

包头市第八医院手术室 014040

【摘要】目的 观察全程优质护理模式对老年手术患者伴焦虑抑郁情绪的临床疗效。**方法** 我院 2019 年 5 月-2020 年 5 月收治的 76 例老年手术患者为本次研究对象,按照是否开展全程优质护理模式将患者分为对照组(38 例:未开展全程优质护理模式)与实验组(38 例:开展全程优质护理模式),比较两组患者护理干预前后效果。**结果** 实验组患者术前、术后焦虑自评量表(SAS)得分以及抑郁自评量表(SDS)得分均低于对照组,数据差异明显($P<0.05$)。**结论** 老年手术患者全程优质护理模式有利于缓解患者焦虑抑郁情绪。

【关键词】 全程优质护理模式;老年手术患者;焦虑情绪;抑郁情绪

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2021) 01-149-02

手术外科治疗手段近些年在临床得到了极大的推广,术中操作可对机体造成应激性损伤,老年群体心、肺等多种脏器机能伴生理性减退,术中耐受性较低,此外,绝大多数老年手术患者对自身疾病认知程度低,担忧手术治疗的安全性,围手术期易出现焦虑、抑郁等负面情绪^[1]。本次研究比较我院 2019 年 5 月-2020 年 5 月 76 例未开展全程优质护理模式以及开展全程优质护理模式的老年手术患者手术千户焦虑、抑郁等负面情绪状态变化情况。

1 资料与方法

1.1 一般资料

实验组开展全程优质护理模式的 38 例患者中男($n=20$)、女($n=18$),年龄区间为:63 岁~82 岁、平均(73.42 ± 1.52)岁。对照组未开展全程优质护理模式的 38 例患者中男($n=19$)、女($n=19$),年龄区间为:62 岁~81 岁、平均(73.45 ± 1.51)岁。两组患者其基础资料对应信息行统计学分析无显著差异, $P>0.05$ 。

1.2 病例选择标准

纳入标准:(1)参考我国万学红、卢雪峰主编第九版《诊断学》中相关疾病临床诊断标准,患者均需行手术治疗。(2)本次研究征得患者、患者家属以及医学伦理会批准。排除标准:(1)近六个月非首次手术治疗的患者。(2)围手术期临床诊疗资料缺失者。(3)术前确诊精神、认知疾病者。(4)难以正常言语交流者。

1.3 方法

1.3.1 对照组行常规手术护理,术前护理人员遵照医嘱完成术前准备、术中协助主治医师完成相关手术操作,术后在医嘱指导下落实临床给药,同时持续性监测各项生命体征。

1.3.2 实验组行全程优质护理模式,(1)术前:①在患者入院当天护理人员主动与患者、患者家属交谈,做自我介绍,

并结合患者需要,为患者安排病房,请患者家属陪同患者前往相关检验科室,完成相关检查。②确诊后护理人员与患者谈话,结合患者临床诊断结果告知患者临床诊疗方案,并列明既往手术治疗成功案例,强调手术治疗的安全性与有效性,同时耐心回答患者及家属提问,从而增强患者对手术治疗的信心。

(2)术中:护理人员陪伴患者进入手术室,进入手术室后向患者介绍手术环境,在核对患者个人资料后给予安慰性语言,在保证患者术中舒适感与安全性的同时,协助患者取舒适体位。此外,对于术中采取局麻的老年患者,护理人员在监测患者各项生命体征的同时,在不影响手术的前提下可给予患者言语安抚与鼓励。(3)术后,护理人员告知患者家属手术结果,在安抚患者家属负面情绪的同时参考对照组,落实常规体位干预、固定引流管、持续监测患者各项生命体征等护理操作。此外,待患者神志清醒,护理人员应告知患者已顺利完成手术,从而解除患者术后心理压力。

1.4 观察指标

借助 SAS 量表与 SDS 量表评估患者焦虑、抑郁等负面心理情绪变化情况,SAS 量表与 SDS 量表均百分制,评分区间意义如下: <50 分预示不焦虑、不抑郁;50 分~59 分预示轻度焦虑、轻度抑郁;60 分~69 分预示中度焦虑、中度抑郁; ≥ 70 分预示高度焦虑、高度抑郁。

1.5 统计学处理

应用 SPSS21.0 系统处理结果中变量资料,以($\bar{x}\pm s$)表述的计量数据其数据差异分析采用 t 检验, $P<0.05$ 预示组间数据差异有统计学意义。

2 结果

比较两组患者手术前后焦虑抑郁等负面心理情绪变化情况,具体情况见表 1,实验组患者术前、术后 SAS 量表与 SDS 量表得分均低于对照组。

表 1: 两组患者手术前后焦虑抑郁等负面心理情绪变化情况(分, $n=38$)

组别	SAS 量表		t 值	P 值	SDS 量表		t 值	P 值
	术前	术后			术前	术后		
实验组	52.56 $\pm$ 4.42	56.53 $\pm$ 2.35	2.253	>0.05	54.38 $\pm$ 4.35	54.48 $\pm$ 4.36	0.258	>0.05
对照组	72.54 $\pm$ 4.45	74.53 $\pm$ 2.37	1.372	>0.05	74.35 $\pm$ 4.32	72.43 $\pm$ 4.35	1.273	>0.05
t 值	10.547	9.756	-	-	9.475	8.743	-	-
P 值	<0.05	<0.05	-	-	<0.05	<0.05	-	-

3 讨论

老年患者身体状况较差,对于需行手术治疗的,围手术期常规护理干预实施过程中,护理人员依据医师医嘱开展相关护理干预措施,老年手术患者在手术全程被动接受相关护理操作,因此,绝大多数老年手术患者心理需求处于缺失

状态,易在手术治疗的过程中因担忧手术治疗效果产生焦虑抑郁等情绪^[2]。老年手术患者全程优质护理干预实施过程中,关注手术全程患者心理特征,在术前、术中以及术后均开展心理护理,术前通过健康宣教,术中言语安慰以及术后交流

(下转第 152 页)

对比两组的护理满意度, 对照组显著低于观察组, 差异有统计学意义 ($P<0.05$)。见表 2。

表 2: 两组护理满意度比较 [n(%)]

组别	例数	十分满意	比较满意	不满意	满意度 (%)
对照组	100	42 (42.00)	35(35.00)	23(23.00)	77(77.00)
观察组	100	66(66.00)	30(30.00)	4(4.00)	96(96.00)
t		6.955	7.265	10.325	14.658
P		0.000	0.000	0.000	0.000

3 讨论

作为医院最重要的部门之一, 急诊科的病人往往比较危险, 所以作为急诊科的医护人员, 应该对急诊科患者的治疗和护理工作充分的重视^[2]。作为护理工作者, 通过有效的护理干预能够使患者的病情和情绪得到稳定, 避免病情的进一步加重, 减轻患者的痛苦, 加快患者的康复。人性化护理作为一种基本护理理念, 其宗旨在于满足患者的合理需求, 尊重患者的个人感受, 促进护理满意度的提升^[3]。本研究结果

显示, 对照组患者的治疗总有效率显著低于观察组, 差异有统计学意义 ($P<0.05$); 对比两组的护理满意度, 对照组显著低于观察组, 差异有统计学意义 ($P<0.05$)。

综上所述, 在急诊患者的护理中应用人性化护理能够显著提升治疗效果, 提升患者对护理工作的满意度, 效果理想, 具有临床参考和借鉴价值。

参考文献

- [1] 姜玉, 周万芳, 冯革, 等. 人性化护理在手部烧伤患者中的应用效果 [J]. 中国医刊, 2018, 053(007):821-824.
- [2] 王银霞, 梁潇. 急诊科护士工作体验的质性研究 [J]. 中国急救复苏与灾害医学杂志, 2019, 014(008):773-777.
- [3] 杜粉静, 邵灿, 杨鑫. 优质护理模式下人性化护理在慢性乙型病毒性肝炎患者中的应用 [J]. 长春中医药大学学报, 2020, 036(003):591-594.
- [34] 胡玉蓉. 人性化护理在急诊患者护理中的应用效果分析 [J]. 健康必读, 2019, 000(033):104, 106.

(上接第 147 页)

患者的疼痛评分显著低于对照组, 伤口愈合时间显著短于对照组, 护理满意度显著高于对照组, 组间差异显著 ($P<0.05$), 有统计学意义。证实了对门诊外科接受伤口换药的患者实施护理告知可以取得预期的综合效果。

综上所述, 对门诊外科接受伤口换药的患者实施护理告知可以有效改善换药时的疼痛感, 促进伤口愈合, 提升患者在换药期间的满意程度。

参考文献

- [1] 于娟. 门诊外科伤口换药的护理告知及其意义 [J]. 中国

保健营养, 2020, 30(20):372-373.

- [2] 蒋桂兰, 刘静宜. 门诊外科伤口换药的护理告知对患者影响的疗效分析 [J]. 健康大视野, 2020, (3):148.
- [3] 蔡媛菊. 门诊外科伤口换药的护理告知对患者的影响浅析 [J]. 世界最新医学信息文摘 (连续型电子期刊), 2020, 20(56):253-254.
- [4] 杨文清. 门诊外科伤口换药的护理告知对患者的影响 [J]. 养生保健指南, 2019, (5):185.
- [5] 王琴燕, 刘海昕, 谭晶. 门诊外科施行护理告知对伤口换药患者的干预效果 [J]. 饮食保健, 2019, 6(32):184.

(上接第 148 页)

对护理人员的身心素质要求也更高, 甚至也需要做好护理人员心理的安抚工作, 其心理的强大也会促使护理工作的优化。

总而言之, 恶性肿瘤护理中采用人文关怀可以有效的改善其整体生活状况, 消极情绪改善明显, 整体状况的优化更为有利。

参考文献

- [1] 张琴, 韩瑞. 人文关怀在恶性肿瘤护理中的应用效果 [J].

实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(19):122.

- [2] 王静. 人文关怀护理应用于恶性肿瘤患者护理影响分析 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8(10):154-155.
- [3] 詹红梅. 人文关怀在恶性肿瘤病人护理中的应用研究 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8(12):118.
- [4] 程明岚. 人文关怀护理对 ICU 恶性肿瘤术后患者心理的影响 [J]. 中国保健营养, 2020, 30(12):147.

(上接第 149 页)

等方式, 使老年手术患者获知自身病情, 并为患者提供足够的感情支持, 满足患者围手术期对安全感的需要^[3, 4]。本次研究显示实验组患者术前、术后 SAS 量表与 SDS 量表得分均高于对照组同期对应量表得分, 由此可见, 对于老年手术患者全程优质护理干预的实施可有效降低患者手术前后焦虑抑郁等负面情绪。

综上所述, 老年手术患者全程优质护理模式有较高的临床推广价值。

参考文献

- [1] 彭波. 全程优质护理模式对老年手术病人伴焦虑抑郁情绪患者的作用 [J]. 中国保健营养, 2018, 28(5):189-190.
- [2] 刘正英. 探讨全程优质护理模式对老年手术病人伴焦虑抑郁情绪患者的作用 [J]. 养生保健指南, 2017, 1(2):123.
- [3] 章可英. 全程优质护理模式对老年手术患者伴焦虑抑郁情绪的作用分析 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 12(19):104.
- [4] 章可英. 全程优质护理模式对老年手术患者伴焦虑抑郁情绪的作用分析 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(19):104.

(上接第 150 页)

广泛推行, 应用价值高。

参考文献

- [1] 阿里江·江阿里, 古扎拉依. 失血性休克 40 例患者急诊护理的临床体会 [J]. 世界最新医学信息文摘 (连续型电子期刊), 2019, 19(56):301, 310.
- [2] 邢琳娜. 失血性休克患者急诊护理体会 [J]. 中国保健营

养 (上旬刊), 2013, 23(7):3725-3725.

- [3] 蔡金军. 失血性休克患者的急诊护理体会 [J]. 医学美容美容, 2020, 29(5):132-133.
- [4] 孙晓燕, 徐娜, 吕素娜. 严重创伤失血性休克患者的急诊护理体会 [J]. 健康大视野, 2020, (15):130.
- [5] 刘君. 严重创伤失血性休克患者的急诊护理与并发症处理体会研究 [J]. 健康必读, 2019, (7):221-222.