

肝胆外科围术期运用个性化护理后患者治疗依从性情况分析

余 敏

成都市第一人民医院 610000

〔摘要〕目的 探讨肝胆外科围术期运用个性化护理后患者治疗依从性情况。方法 采集本院 2020 年 6 月至 2021 年 11 月期间接收的 96 例肝胆外科手术患者，随机分为对照组与观察组各 48 例，对照组运用常规护理，观察组围术期运用人性化护理，分析不同护理操作后患者治疗依从性、手术指标情况。结果 在患者术后疼痛评分、首次排气时间、首次下床活动时间、住院时间等指标上，观察组各项明显少于对照组，对比有统计学意义 ($p < 0.05$)；在患者治疗依从性上，观察组 93.75%，对照组 79.17%，对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。结论 肝胆外科围术期运用个性化护理后可以有效地提升其治疗依从性，降低手术治疗创伤，提升治疗恢复速度。

〔关键词〕肝胆外科；围术期；个性化护理；治疗依从性

〔中图分类号〕R473.6 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2022) 05-090-02

肝胆外科主要集中在肝细胞癌、肝胆管结石、肝硬化等疾病方面，有关问题容易导致患者生命威胁。通常手术治疗干预可以达到更快程度的疾病控制，提升患者生存质量。护理工作的价值不仅在于可以提升患者治疗依从性，辅助做好疾病的治疗恢复效果。本文采集 96 例肝胆外科手术患者，分析运用个性化护理后患者治疗依从性与手术指标情况，内容如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

采集本院 2020 年 6 月至 2021 年 11 月期间接收的 96 例肝胆外科手术患者，随机分为对照组与观察组各 48 例。对照组中，男 27 例，女 21 例；年龄从 23 岁至 68 岁，平均 (46.79 ± 5.13) 岁；观察组中，男 25 例，女 23 例；年龄从 24 岁至 69 岁，平均 (47.26 ± 4.54) 岁；两组患者在基本年龄、性别等信息上没有明显差异，有对比研究意义。

1.2 方法

对照组运用常规护理，观察组围术期运用人性化护理，具体内容如下：

要整理完善患者的个人资料情况，由此保证后续护理工作匹配实际所需。对其了解越深入、全面、专业，在一定程度上可以匹配到更准确的护理方案。

要做好有关心理建设工作，一般情况下患者会对手术以及治疗恢复有一定的担忧、恐惧心理，尤其是多数患者以及家属并不是医疗从业人员，也并不属于有关科室的工作人员。对于有关疾病治疗康复存在较多的疑惑，容易产生心理压力，需要做好对应的教育指导工作^[1]。例如，常规的健康讲座、视频播放、手机电子文章、纸质宣传手册等多种方式，让其对疾病以及手术治疗有关问题有基本的了解，同时知晓围术期护理事项，配合有关工作的开展。具体沟通上，需要考虑

患者个人的知识结构、性格特点、家庭状况以及心理情况等^[2]。做好积极的心理暗示以及建设疏导，避免过多焦虑、抑郁情绪占据主导而导致其整体情绪低落。要积极的提升其治疗康复的信心，由此保持良好的心理承受能力。

要做好术后并发症的预防性管理。知晓患者的病情状况，做好其引流管引流情况的观察了解。当有血压、引流液异常情况，需要及时反馈给医生干预。要做好有关手术切口以及穿刺部位的清洁处理，尽可能减少感染以及穿刺区域出血等有关并发症问题^[3]。针对患者个体康复情况，做好其起床活动锻炼指导以及落实，保证其良好的胃肠蠕动能力恢复。尽可能地保持合理的排尿训练以及康复训练指导。做好饮食规范化管理，提升其整体的营养状况，优化其机体康复能力。一般情况下，集中在高纤维素、高维生素饮食，同时要注意多饮用温水^[4]。

1.3 评估观察

分析不同护理操作后患者治疗依从性、手术指标情况。治疗依从性 = 完全依从率 + 部分依从率。手术指标主要集中在术后疼痛评分、首次排气时间、首次下床活动时间、住院时间等。

1.4 统计学分析

数据运用 spss22.0 软件处理，计数资料使用 $n(\%)$ 表示，采用卡方检验，计量资料运用 ($\bar{x} \pm s$) 表示，采用 t 检验， $p < 0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 各组患者治疗恢复速度情况

见表 1，在患者术后疼痛评分、首次排气时间、首次下床活动时间、住院时间等指标上，观察组各项明显少于对照组，对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。

表 1 各组患者治疗恢复速度结果 ($\bar{x} \pm s$)

分组	术后疼痛评分 (分)	首次排气时间 (h)	首次下床活动时间 (h)	住院时间 (d)
观察组	2.39 ± 0.47	36.73 ± 3.98	27.81 ± 3.80	8.95 ± 3.12
对照组	3.18 ± 0.51	42.57 ± 4.69	34.71 ± 4.82	11.48 ± 4.29

注：两组对比， $p < 0.05$

2.2 患者治疗依从性情况

见表 2 所示，在患者治疗依从性上，观察组 93.75%，对

照组 79.17%，对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。

3 讨论

在具体的个体化护理工作中，匹配个人综合情况下，可

以更好地提升患者对治疗护理工作的认识水平，由此来优化其整体的治疗配合度，减少其不良行为以及心理状况对整体治疗工作构成的影响。具体处理中，需要依据情况设定专业的患者综合情况采集表，由此来逐一填写收集，保证有关工作落到实处。同时在具体处理中，还需要做好家属的有关心理建设、教育指导工作，提升家属在有关工作上的配合度。减少护理工作压力的同时，也让患者家属更好的参与到患者康复过程中。让患者内心层面上有更强的支撑感，避免孤独无助等消极情绪对整体治疗恢复构成的干扰影响。要尽可能地减少家属对患者构成的负面情绪宣泄干扰，同时也避免家属因为错误认知习惯、行为而导致患者在生活管理以及治疗恢复过程中出现不当行为。

教育指导工作需要因人制宜的展开，总体方向保持通俗易懂化，避免过多专业术语、模糊性表达而导致的理解障碍。尽可能地做饮食禁忌方面的细化，例如不可以食用的饮食名称、制作方法，以及规范合理的饮食量等，由此来保证有关工作落实的有效性，避免过于模糊导致其错误的执行。对于医护人员而言，专业地表达应用所指代的具体内容相当清楚，

(上接第 88 页)

血组织，缓解临床症状挽救生命^[2]。研究显示急性心肌梗死患者发病后 2h 是最佳抢救时间，医生在 2h 内完成对患者心肌灌注才能改善心肌缺血现象^[3]。然而在急救过程中由于就诊手续流程繁琐，转运期间风险因素较大等原因耽误了患者最佳抢救时间。因此本研究为了争取患者抢救黄金期在常规护理基础上加强我院急诊护理干预，根据我院整体急救护理流程进行优化，患者发病初期通过电话指导避免患者及家属的错误操作，稳定患者不良情绪，转运期间提前完成心电图检查服用阿司匹林为患者争取抢救时间，开通绿色通道缩短入院手续办理时间，对患者从发病、转运、进诊室抢救等所有的护理环节及护理流程进行优化，有效提高患者的就诊速率，结果显示观察组各项指标时间均短于对照组 (P<0.05)。急救就诊流程的优化，多学科协同配合及专业的医护人员急救技能，保证了各项抢救工作进行顺利，减少病情发展导致的各种并发症提升了患者救治成功率^[4]。结果显示观察组并发症发生率低于对照组，急救成功率高于对照组 (P<0.05)。

(上接第 89 页)

是关键，为患者开展的急诊护理干预方案，就是在常规护理干预上演变而来，开展的护理更加重视针对患者人性化、专科性、针对性改善，在保障患者临床急诊治疗安全性的同时，重视康复效果优化，是针对患者生理和心理方面有效的干预措施。

比较两组心肺复苏后患者住院时长和生活质量评分，实验组康复效果优于对照组，P<0.05；比较记忆力下降、抽搐、反应迟钝发生率，实验组低于对照组 P<0.05。

综上所述，急诊护理干预对心肺复苏后患者康复效果优化显著，降低疾病相关不良反应发生率。

[参考文献]

[1] 高彩萍, 施娟, 王凤霞, 等. 医院-社区-家庭延续康

但对于非专业人员来说, 有关表述内容甚至等同无效。因此需要较好的同理心, 换位思考性的指导。

总而言之, 肝胆外科围术期运用个性化护理后可以有效地提升其治疗依从性, 降低手术治疗创伤, 提升治疗恢复速度。

[参考文献]

[1] 薛霏霏. 围术期个性化护理干预在肝胆外科手术中的应用效果 [J]. 中华养生保健, 2021, 39(12):135-136.

[2] 卢晶伟. 肝胆外科手术围术期中应用个性化护理的效果观察 [J]. 家有孕宝, 2021, 3(14):239.

[3] 苟小慧, 雷艳. 个性化护理联合心理行为干预在肝胆外科围术期中的应用效果 [J]. 临床医学研究与实践, 2021, 6(2):179-181.

表 2 患者治疗依从性评估结果 [n(%)]

分组	n	完全依从	部分依从	不依从	治疗依从性
观察组	48	26 (54.17)	19 (39.58)	3 (6.25)	93.75%
对照组	48	15 (31.25)	23 (47.92)	10(20.83)	79.17%

注: 两组对比, p<0.05

综上所述, 急诊护理干预可以有效缩短急救时间争取最佳救治时间, 提高急救成功率, 降低并发症的发生, 有利于术后恢复效果, 值得推广应用。

[参考文献]

[1] 任淑霞. 优质护理在急性心肌梗死患者急诊护理中的应用效果观察 [J]. 山西医药杂志, 2021, 50(10):1762-1764.

[2] 绍辉, 易婷, 陈煌, 等. 全程优化急诊护理对急性心肌梗死患者临床效果, 负性情绪和预后质量的影响 [J]. 广东医学, 2021, 42(10):1259-1263.

[3] 权红梅, 王敏燕, 谭彩娥, 等. 急性心肌梗死患者抢救中优质急诊护理的应用研究 [J]. 中国药物与临床, 2020, 20(14):2462-2463.

[4] Kobo O, Marcusohn E, Roguin A, et al. Prognosis of Patients With Left Circumflex Artery Acute Myocardial Infarction in Relation to ST-Segment on Admission Electrocardiogram [J]. The Journal of invasive cardiology, 2021, 33(1):E20-E24.

复护理模式对脑外伤患者康复的效果研究 [J]. 中国实用护理杂志, 2022, 38(08):561-567.

[2] 赵鹏程, 龚青云, 王迪, 等. 调度员指导的心肺复苏对院前心脏骤停生存率影响的 Meta 分析 [J]. 中华急诊医学杂志, 2022, 31(04):487-496.

[3] 龚青云, 赵鹏程, 王迪, 等. 机械心肺复苏对心脏骤停患者复苏效果影响的 Meta 分析 [J]. 中华急诊医学杂志, 2021, 30(3):9.

[4] 张璐. 家庭康复护理结合延续心理护理改善脑卒中后遗症患者康复效果的分析 [J]. 中国药物与临床, 2021, 21(18):3.

[5] 于红艳, 曹葆强, 张培松, 等. FTS 护理对乳腺癌改良根治术患者负性情绪及术后康复效果的影响 [J]. 武警医学, 2019, 030(001):31-34.