

人性化护理在泌尿外科护理中应用效果

李青玉

重庆市彭水县人民医院 409600

【摘要】目的 探讨人性化护理在泌尿外科护理中应用效果。**方法** 采集 2020 年 4 月至 2022 年 5 月期间接收的泌尿外科 104 例泌尿外科患者, 随机分为对照组与观察组各 52 例, 对照组运用常规护理, 观察组运用人性化护理, 分析不同护理操作后患者并发症、护理满意度情况。**结果** 在患者并发症发生率上, 察组 3.85%, 对照组 21.15%, 对比有统计学意义 ($p < 0.05$); 在患者护理满意度上, 观察组 96.15%, 对照组 78.85%, 对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。**结论** 人性化护理在泌尿外科护理中应用可以有效地减少其并发症, 提升患者护理满意度, 整体状况更好。

【关键词】 人性化护理; 泌尿外科; 效果

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2022) 05-167-02

泌尿外科的疾病多样, 外科手术可以改善疾病的同时, 也会带来患者身心层面的创伤, 甚至影响患者治疗恢复体验感受。一般病灶器官包括阴茎、前列腺、尿道、膀胱以及输尿管、肾上腺等组织等。护理工作可以配合以及辅助有关治疗工作的开展, 提升有关工作开展的成效。本文采集 104 例泌尿外科患者, 分析运用人性化护理后患者并发症、护理满意度情况, 具体内容如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

采集 2020 年 4 月至 2022 年 5 月期间接收的泌尿外科 104 例泌尿外科患者, 随机分为对照组与观察组各 52 例。对照组中, 男 34 例, 女 18 例; 年龄从 35 岁至 67 岁, 平均 (48.78 ± 5.19) 岁; 文化程度中, 初中及以下为 33 例, 高中为 11 例, 大学为 8 例; 观察组中, 男 30 例, 女 22 例; 年龄从 33 岁至 68 岁, 平均 (47.26 ± 4.85) 岁; 文化程度中, 初中及以下为 30 例, 高中为 15 例, 大学为 7 例; 两组患者在基本年龄、性别、文化程度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, 观察组运用人性化护理, 具体内容如下:

1.2.1 环境管理

做好有关环境管理工作, 由于泌尿外科的患者手术部位属于私密区域, 因此对整个病房环境等情况有更强的私密性要求。可以设置床帘, 必要情况下可以设置单人病房。同时要做好有关病房内的环境卫生管理, 避免病菌感染^[1]。要保持整个环境的舒适温馨, 保持温度、湿度、采光、人员数量、空气质量的舒适感。合理的依据季节条件做好温度、湿度的管控, 依据作息情况做好采光调整。保持室内通风换气, 每天开窗两次, 每次半小时, 依据情况做好通风调节管理^[2]。

1.2.2 饮食护理

做好饮食护理工作, 依据其个体需求以及疾病治疗恢复所需做好针对性的饮食方案提供。一般可以通过书面材料做指导, 细化到饮食的具体制作方法、食材名字、禁忌等问题, 提升患者以及家属有关参照执行的便捷性^[3]。甚至要考虑其整体的身体素质、饮食习惯、地方季节食材供应、疾病恢复进度情况等。一般情况下, 要保持丰富营养高蛋白, 尽可能地避免辛辣刺激等饮食构成的影响, 优化其整体的食欲水平, 促使其更好地恢复。

1.2.3 心理护理

在心理护理工作上面, 需要做好其心理建设疏导工作。尤

其男性患者, 容易因为疾病导致自卑以及焦虑情绪。需要做好对应的心理建设工作, 提升其整体的治疗依从性。要做好对应的沟通交流, 知晓其内心想法^[4]。可以通过身体肢体辅助以及语言沟通互动来改善其紧张、焦虑感, 提升其治疗康复水平, 让其疾病治疗得到更好的支持。

1.2.4 健康教育

要做好对应的健康教育指导工作, 具体依据疾病情况以及个体综合状况而定。方式上面可以通过书面材料或者口头一对一指导。书面材料也可以采用纸质书面以及手机电子文章等方式, 可以将图文、视频、音频等素材集合在内, 提升有关信息内容指导的有效性, 整体工作开展更为便捷, 具体依据科室条件以及患者诉求而定。

1.3 评估观察

分析不同护理操作后患者并发症、护理满意度情况。并发症主要集中在术后感染、伤口出血、排尿困难等。护理满意度 = 很满意率 + 基本满意率。

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 患者并发症发生率情况

见表 1 所示, 在患者并发症发生率上, 观察组 3.85%, 对照组 21.15%, 对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。

表 1: 患者并发症发生率评估结果 [n(%)]

分组	n	术后感染	伤口出血	排尿困难	术后并发症率
观察组	52	1	1	0	3.85%
对照组	52	3	4	4	21.15%

注: 两组对比, $P < 0.05$

2.2 患者护理满意度情况

见表 2 所示, 在患者护理满意度上, 观察组 96.15%, 对照组 78.85%, 对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。

表 2: 患者护理满意度评估结果 [n(%)]

分组	n	很满意	基本满意	不满意	护理总满意率
观察组	52	35 (67.31)	15 (28.85)	2 (3.85)	96.15%
对照组	52	24 (46.15)	17 (32.69)	11 (21.15)	78.85%

注: 两组对比, $P < 0.05$

3 讨论

泌尿外科护理中, 人性化护理符合时代发展潮流, 可以更

(下转第 170 页)

泌过多的黏性分泌物,患者出现的咳痰、气喘、咳嗽等症状^[3]。随着疾病的逐渐进展,患者极易出现慢阻肺、肺气肿等严重并发症,不但会影响患者的生活质量,严重也会威胁到患者生命安全。

综合护理干预主要是以患者为中心的一种全方位护理模式,从疾病认知、心理、发热、饮食等多方面展开护理干预,缓解患者的紧张情绪,帮助患者树立治疗自信心^[4]。本文通过结果表1、表2显示,研究组实施综合护理干预后,心理状态评分低于对照组,护理满意度高于对照组, $P < 0.05$ 。由此可见,老年慢性支气管炎患者在治疗期间,实施综合护理干预效果显著的效果,值得推广应用。

表2: 两组患者护理满意度对比 [n (%)]

组别	非常满意	满意	不满意	总满意度
研究组 (n=25 例)	18 (60.00)	6 (24.00)	1 (4.00)	24 (96.00)
对照组 (n=25 例)	15 (60.00)	4 (16.00)	6 (24.00)	19 (76.00)
χ^2				4.1528
P				0.0415

(上接第165页)
生活质量,同时还能够降低患者出现并发症的几率,提高患者对护理工作的满意度以及患者的治疗效果,在临床上值得推广和使用。

参考文献

[1] 罗建利, 杨敏. 综合性护理干预对重症脑卒中患者治疗应对方式及治疗效果的影响 [J]. 国际护理学杂志, 2021, 33(9): 2415-2416.2417.

(上接第166页)
髌上骨折术后关节功能恢复及预后的影响 [J]. 光明中医, 2020, 35 (15): 2336-2338.

[3] 查永曙. 早期分阶段康复护理对肱骨髌上骨折患儿术后功能恢复及身体疼痛的影响 [J]. 临床医学研究与实践, 2020, 5 (06): 186-188.

(上接第167页)
好地提升患者治疗恢复的身心体验,减少不必要的矛盾纠纷。人性化护理在执行层面,一方面要参照科室条件与人员执行能力情况,另一方面需要考虑患者个人诉求,做好患者综合情况评估,保证护理方案符合实际情况所需。尽可能地吸收时代技术条件与方法,提升护理工作开展的实际效果,保持护理工作的与时俱进,避免陈旧滞后护理工作对有关情况构成的阻力。细节处理上,护理方案可以多样化,尤其是每个环节的执行工作,可以设置多种方案,护理人员经过培训指导后,掌握有关尺度,做好灵活性的调整,提升工作执行落实的效果,避免笼统一刀切导致的不匹配与资源浪费。

(上接第168页)
患者的生活质量,改善患者的不良心理情绪,提高患者的抢救成功率。

综上所述,本文对急性心力衰竭的患者使用重症护理措施进行护理,能够有效的提高患者在临床上的抢救成功率,改善患者的生活质量,提高患者的治疗效果,在临床上值得推广和使用。

参考文献

[1] 卢佳. 急性心力衰竭的重症护理干预措施研究 [J]. 中国医药指南, 2021, 18 (4): 247-248.

参考文献

[1] 张亚莉. 综合护理干预在老年慢性支气管炎患者中的应用价值 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2021, 21(56):156-157.
[2] 董守霞. 社区老年慢性支气管炎患者的综合护理干预 [J]. 中国保健营养, 2021, 31(8):160.
[3] 祁金英. 优质护理干预对老年慢性支气管炎患者负性情绪及生活质量的影响 [J]. 中国慢性病预防与控制, 2020, 28(3):218-220.
[4] 蔡琳琳. 探讨老年慢性支气管炎伴肺气肿患者临床有效护理干预措施 [J]. 中国保健营养, 2020, 30(24):173.

[2] 冯凌云. 程序化护理干预对脑卒中重症患者的影响 [J]. 中国卫生标准管理, 2021, 6(10): 114-115.

[3] 苏媚菊. 社区护理干预对脑卒中患者康复期功能恢复的影响研究 [J]. 中国医药导报, 2021, 7(13): 129-130.

[4] 周秀鸾. 护理干预对急性重症脑卒中患者抑郁情绪及神经康复的影响 [J]. 中国实用护理杂志, 2021, 27(29): 3-5.

[5] 陈兰英. 早期康复护理对脑卒中偏瘫患者肢体功能及生活能力的影响 [J]. 安徽医学, 2021, 33(8): 1082-1084.

[4] 丁燕红. 早期分阶段康复护理对促进小儿肱骨髌上骨折术后功能恢复及治疗依从性提高的作用 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3 (52): 70-71.

[5] 彭娟, 饶兰. 早期分阶段康复护理对促进小儿肱骨髌上骨折术后功能恢复及治疗依从性提高的作用 [J]. 护理实践与研究, 2017, 14 (16): 4-6.

总而言之,人性化护理在泌尿外科护理中应用可以有效地减少其并发症,提升患者护理满意度,整体状况更好。

参考文献

[1] 李娟. 泌尿外科护理中人性化护理的价值分析 [J]. 保健文汇, 2021, 22(5):127-128.

[2] 韩丹. 浅谈人性化护理在泌尿外科护理中的应用 [J]. 家有孕宝, 2021, 3(7):276.

[3] 黎小霞. 人性化护理在泌尿外科护理中的应用效果探析 [J]. 保健文汇, 2021, 22(4):125-126.

[4] 郭晶晶. 人性化护理联合常规护理在泌尿外科护理中的应用效果 [J]. 中国医药指南, 2021, 19(7):180-181.

[1] 卢佳. 急性心力衰竭的重症护理干预措施研究 [J]. 中国医药指南, 2021, 18 (4): 247-248.

[2] 刘容丽, 邓小超, 朱燕梅, 等. 重症监护优质化护理干预在急性心力衰竭患者中的应用效果观察 [J]. 临床医学工程, 2021, 26 (12): 1729-1730.

[3] 张斌, 牟小引. 护理干预对急性重症病毒性心肌炎患者心理状态治疗效果及预后的改善作用 [J]. 山西医药杂志, 2021, 48 (14): 1788-1790.