

舒适护理在心脏手术患者围手术期的实施

罗朝秀

福泉市中医医院 贵州福泉 550500

【摘要】目的 探讨心脏手术患者围手术期运用舒适护理的效果。**方法** 选取我院近三年手术治疗 58 例心脏疾病患者为对象,根据护理方案不同均分为常规组和舒适组,常规组实施常规护理,舒适组实施舒适护理,对比两组效果。**结果** 两组干预后心慌情绪、害怕情绪及焦虑情绪进行对比,舒适组心慌情绪、害怕情绪及焦虑情绪消除效果更好,数值比较存在意义($P < 0.05$);两组干预后舒适度、依从性及满意度进行对比,舒适组舒适度、依从性及满意度更高,数值比较存在意义($P < 0.05$)。**结论** 心脏手术患者围手术期运用舒适护理的效果显著,值得应用。

【关键词】 舒适护理;心脏手术;围手术期;实施

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2023) 11-123-02

心脏为人体重要的组成部分,一旦心脏产生疾病,需要手术进行治疗,患者会产生心慌、焦虑等情绪,使得病情加重,治疗依从性下降,不利于患者的救治,此时,护理服务显得极为关键^[1]。为探讨心脏手术患者围手术期运用舒适护理的效果,报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选取我院近三年手术治疗 58 例心脏疾病患者为对象,根据护理方案不同均分为常规组和舒适组,每组患者 29 例,其中,常规组中男性 17 例,女性 12 例,年龄在 31 岁-67 岁,均值(48.21±1.25)岁;舒适组中男性 18 例,女性 11 例,年龄在 32 岁-65 岁,均值(48.25±1.23)岁;性别资料和年龄资料进行对比无意义($P > 0.05$)。医院伦理委员会签署本次研究的同意书。

纳入标准:①各项症状符合心脏疾病诊断标准;②签署同意书。

排除标准:①精神疾病者;②手术禁忌者。

1.2 方法

常规组实施常规护理,根据手术流程,做好相应的准备工作,依据原有制度,提供常规宣教及服务。

舒适组实施舒适护理,措施:①术前护理,根据手术所需做好准备,评估患者心态变化,出现负面情绪,及时消除,在控制情绪后,详细告知手术流程、注意事项等,条件允许情况下,可以前熟悉手术室环境。②术中护理,辅助医生,密切观察患者各项指标,出现异常,及时报告和处理,做好保暖工作。③术后护理,根据患者身体康复情况,合理用药和膳食;同时不定期评估患者心态,出现不良情绪,找出原因,尽快消除。

1.3 指标观察及判定标准

(1)针对本次研究中两组患者表现出来的害怕情绪、心慌情绪及焦虑情绪,采用相应情绪评估表,分数在 0 分-100 分,经评估后所得分数越高,说明评估者所表现出来的相应情绪越好,经评估后所得分数越低,表明评估者所表现出来的相应情绪越差。(2)两组患者在治疗过程中感受到的舒适度,选用自制问卷进行调查,问卷分数在 0 分-100 分,问卷得分越高,表明答题者表现出来的舒适度越高,问卷得分越低,说明答题者感受到的舒适度越低。(3)针对两组患者治疗过程中表现出来的依从性,选用依从性评估表完成评估工作,评估表分数在 0 分-100 分,分数越高,表明评估者治疗越配合,分数越低,说明评估者治疗越抗拒。

(4)自制问卷,对两组患者是否满意干预效果进行调查,问卷分数在 0 分-100 分,分数越高,表明调查者对干预效果越满意,分数越低,表明调查者对干预效果越不满意。

1.4 统计分析

将数据输入 SPSS20.0 中进行系统分析,心慌情绪、害怕情绪及焦虑情绪、舒适度、依从性及满意度用($\bar{x} \pm s$)表示,用 t 检验, P 值 < 0.05 ,数据存在比较意义。

2 结果

2.1 两组干预后心慌情绪、害怕情绪及焦虑情绪情况

两组干预后心慌情绪、害怕情绪及焦虑情绪进行对比,舒适组心慌情绪、害怕情绪及焦虑情绪消除效果更好,数值比较存在意义($P < 0.05$);见表 1。

表 1: 两组干预后心慌情绪、害怕情绪及焦虑情绪情况($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	心慌情绪	害怕情绪	焦虑情绪
舒适组(n=29)	92.47±1.32	91.85±1.24	91.72±1.16
常规组(n=29)	76.52±1.57	76.95±1.48	77.32±1.69
t 值	7.658	6.859	8.124
P 值	< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.2 两组舒适度、依从性及满意度

两组干预后舒适度、依从性及满意度进行对比,舒适组舒适度、依从性及满意度更高,数值比较存在意义($P < 0.05$);见表 2。

表 2: 两组舒适度、依从性及满意度($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	舒适度	依从性	满意度
舒适组(n=29)	93.45±1.21	94.05±1.32	95.21±1.18
常规组(n=29)	78.92±1.52	79.65±1.47	80.64±1.37
t 值	8.658	9.124	9.587
P 值	< 0.05	< 0.05	< 0.05

3 讨论

心脏作为血液循环系统中不可缺少的组织器官,主要作用就是为血液流动提供动力,让血液流动到全身各处,一旦心脏出现疾病,会直接影响患者全身血液流动,继而影响身体健康,严重者,会致死,需重视其危害性;在对心脏疾病患者确诊后,需手术治疗时,应重视其护理质量^[3]。

舒适护理作为新型干预模式,重点体现在“舒适”,在根据手术流程,为患者提供优质服务的同时,还应让患者感受到舒适,整个干预过程,分为术前护理、术中护理和术后护理,术前主要针对手术流程,做好准备工作;术中护理为确保手术顺利完成,术后护理主要针对患者身体康复。本文通

(下转第 126 页)

表 3: 两组患者麻醉配合度、麻醉前焦虑情绪评分相比较

组别	麻醉配合度	麻醉前焦虑情绪评分
常规服务组	84.31±2.71	43.39±3.57
人性化服务组	94.51±3.41	32.51±2.61
t	8.273	9.177
P	0.000	0.000

3 讨论

人性化护理是一种新型护理模式, 其可为患者提供人性化关怀和优质护理, 积极推动了护理事业的发展, 促使传统以患者疾病为中心的护理模式转化为以患者生理、心理舒适为服务目标和宗旨, 可有效提高患者的护理满意度^[5-6]。

对手术麻醉患者来说, 手术创伤可给其带来极大的痛苦, 而术中疼痛可加重患者痛苦, 使其情感和心理更脆弱。因此, 在麻醉前需对患者进行相关健康教育和心理疏导, 以消除其思想顾虑, 更好配合麻醉工作。术中需根据麻醉方式和患者个体化差异进行针对性护理, 确保手术的安全性, 减轻患者心理压力。麻醉后需协助患者擦拭血迹和告知术后注意事项、定期复查的重要性等, 以保证手术效果和术后康复质量^[7-8]。本研究中, 常规服务组实施常规护理服务, 人性化服务组实施人性化服务。结果显示, 人性化服务组麻醉护理满意度高于常规服务组 ($P < 0.05$); 人性化服务组患者麻醉配合度、麻醉前焦虑情绪评分优于常规服务组 ($P < 0.05$); 人性化服务组麻醉不良反应如呕吐、躁动发生率低于常规服务组 ($P < 0.05$)

), 可见人性化服务在麻醉护理中的应用效果确切, 在改善患者情绪状态, 减少并发症和提升满意度方面均有重要作用。

综上所述, 人性化服务在麻醉护理中的应用效果确切, 可有效减轻患者焦虑情绪, 减少躁动、呕吐等麻醉不良反应的发生, 提高麻醉配合度和护理满意度, 值得推广。

参考文献

[1] 陈文丽, 哈斯, 赵明等. 探讨人性化服务在麻醉护理中的应用效果 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2023, 3(1):121, 124.
 [2] 宋敏, 丛丽霞, 刘莹等. 人性化服务在麻醉护理中的应用 [J]. 中国实用医药, 2022, 07(18):221-222.
 [3] 代桂香. 人性化服务在麻醉患者中的应用价值 [J]. 医学信息, 2023, 28(6):149.
 [4] 张明园. 精神科评定量表手册 [M]. 长沙: 湖南科学技术出版社, 2013: 35-39.
 [5] 孙宁. 人性化服务在手术室护理中应用 [J]. 中国现代药物应用, 2019, 3(24):205-206.
 [6] 李科凤. 人性化服务在外科手术护理中的应用 [J]. 求医问药 (学术版), 2021, 09(11):385-385.
 [7] 李书兰. 人性化服务融入手术室护理的探讨 [J]. 医药前沿, 2022, 02(1):257-258.
 [8] 李世超. 手术室护理工作中的人文关怀应用效果评价 [J]. 中国医药指南, 2023, 09(14):153-154.

(上接第 123 页)

过对比常规护理与舒适护理在心脏手术患者围手术期的效果, 结果为: ①舒适组干预后心慌情绪、害怕情绪及焦虑情绪情为 (92.47±1.32) 分、(91.85±1.24) 分和 (91.72±1.16) 分, 常规组干预后心慌情绪、害怕情绪及焦虑情绪情为 (76.52±1.57) 分、(76.95±1.48) 分和 (77.32±1.69) 分, 舒适组心慌情绪、害怕情绪及焦虑情绪消除效果更好, 数值比较存在意义 ($P < 0.05$); 与张瑜等^[4] 研究结果一致, 说明在情绪改善和控制方面, 舒适护理服务患者的效果更好; ②舒适组舒适度、依从性及满意度为 (93.45±1.21) 分、(94.05±1.32) 分和 (95.21±1.18) 分, 常规组舒适度、依从性及满意度为 (78.92±1.52) 分、(79.65±1.47) 分和 (80.64±1.37) 分, 舒适组舒适度、依从性及满意度更高, 数值比较存在意义 ($P < 0.05$); 与吴晓等^[5] 研究结果一致, 表明在舒适度、依从性和满意度方面的对比中, 舒适护理的效果更好, 患者康复更快, 其运用价值极高。

综上所述, 心脏手术患者围手术期运用舒适护理的效果非常好, 能及时消除负面情绪, 提升舒适度和依从性, 提高满意度, 在选用方案时, 值得优先选用。

参考文献

[1] 刘惠, 张国明, 何丽芸. 基于慕课的翻转课堂在小儿先天性心脏病围手术期护理教学中的应用效果 [J]. 中国医药导报, 2022, 019(031):78-82.
 [2] 江敏, 邹新亮, 江若琪, 等. 快速康复护理对心脏植入式电子装置治疗术后患者自理能力及舒适度的影响 [J]. 重庆医学, 2022, 051(019):3410-3414.
 [3] 蔡闵敏, 张春, 张洁琼, 等. 心脏植入式电子装置患者的围手术期护理敏感质量指标构建 [J]. 中国护理管理, 2023, 023(007):1090-1095.
 [4] 吴晓, 吴晨霞, 邹华珍. 优质护理对心血管介入围手术期患者心理状态, 并发症及依从性的影响 [J]. 现代中西医结合杂志, 2023, 032(010):1439-1442.

(上接第 124 页)

3 讨论

集束化护理管理的概念源于医疗质量改进领域, 最早应用于感染控制和手卫生等领域。后来, 它被引入到其他临床领域, 包括围手术期护理、疼痛管理、糖尿病管理等^[1]。集束化护理管理通过制定标准化的护理操作流程和指南, 将多个相关的护理操作整合为一个集束, 以确保操作的一致性和连续性^[2]。这种方法可以减少操作的变异性和错误, 提高护理的质量和效果。集束化护理管理的特点包括个性化、标准化和综合性^[3]。它注重根据患者的特殊情况和需求制定个性化的护理计划, 同时通过制定标准化的护理操作流程和指南, 确保护理操作的一致性和连续性。集束化护理管理综合考虑患者的

身体、心理和社会因素, 将多个相关的护理操作整合为一个集束, 以提高护理效果和患者的康复。

总而言之, 先心病患儿围术期运用集束化护理管理, 可以有效的减少患者并发症, 加快疾病恢复速度, 整体情况更好。

参考文献

[1] 孙超, 欧阳晶, 闫莉等. 叙事护理对婴幼儿复杂先天性心脏病术后家属焦虑抑郁的影响研究 [J]. 云南医药, 2023, 44(05):106-108.
 [2] 魏连颖. 延续性护理对先心病患儿家属的干预效果 [J]. 中国城乡企业卫生, 2023, 38(03):221-223.
 [3] 王晓燕. 基于图文的健康教育与心理护理对小儿先心病患者情绪的影响 [J]. 心血管病防治知识, 2023, 13(07):38-40.