



## • 护理研究 •

## 研究舒适护理对脊柱前路手术患者围术期血压、心率及护理满意度的影响

贺春华

(怀化市第一人民医院 418000)

**摘要:**目的:分析研讨舒适护理对脊柱前路手术患者围术期血压、心率及护理满意度的影响。方法:用1:1随机数字法分2组讨论我院2015年9月至2017年10月期间收治的脊柱前路手术患者80例,每组40例,对照组接受常规护理,研究组接受舒适护理,观察两组患者护理效果,如护理满意度、心率、围术期血压等,并比较。结果:研究组护理总满意度92.50%高于对照组77.50%( $P < 0.05$ )。比较两组患者心率、血压指标,术前 $P > 0.05$ ,术后,研究组均低于对照组( $P < 0.05$ )。结论:可将舒适护理模式应用到脊柱前路手术中,可稳定患者心率和血压,提升护理满意度,推广价值大。

**关键词:**满意度;护理;舒适护理;脊柱前路手术

**中图分类号:** R256.12

**文献标识码:** A

**文章编号:** 1009-5187(2018)06-196-02

脊柱前路手术存在较大创伤性,术后需长时间卧床休息,加之术前患者往往会产生紧张、焦虑类情绪,术前心率加快,血压不稳定,甚至发生晕厥、呕吐、恶性等表现[1-2],无法顺利实施手术。传统护理方式仅重视患者疾病状况,忽略了心理和生理需求。近几年来,我院将舒适护理模式应用于脊柱前路手术中,得到了大部分患者肯定。为此,本研究纳入80例患者分2组讨论。具体报告如下:

### 1. 资料及方法

#### 1.1 一般资料

用1:1随机数字法分2组讨论80例脊柱前路手术患者,每组40例。对照组:男性21例,女性19例,年龄22岁~77岁,平均为(45.2±7.1)岁,病因:19例腰椎间盘突出症,8例椎管狭窄症,8例骨折,5例滑脱;研究组:男性22例,女性18例,年龄23~76岁,平均为(45.3±7.2)岁,病因:18例腰椎间盘突出症,9例椎管狭窄症,7例骨折,6例滑脱。两组患者基本资料比较 $P > 0.05$ 。

入选标准:①患者均满足脊柱前路手术各项适应症;②患者均知晓此次诊治护理方案,并签字同意;③研究方案经医院伦理会批准后实施。

排除标准:①精神、智力、语言障碍者;②其余脏器器质性疾病者;③中途脱落研究者。

#### 1.2 方法

对照组接受常规护理,术前协助其接受相应检查,术前3d告知其手术时间和患者自行需准备的术前准备,血糖、血压异常者需用药物将其控制到正常范围中,术后密切监测其体征、并发症等,并指导其早期接受功能锻炼。

研究组接受舒适护理干预:

#### ①病房环境

保持病房环境整洁、干净,定期清洗被套、床单、衣服,并消毒,开窗通风,病室温度保持24度左右,控制湿度为55%左右,严格执行探视制度,护士查房、护理时需动作轻柔,确保病房分为舒适。

#### ②心理舒适护理

护士需具备富有亲和力、主动、积极的精神状态,拉近护患关系,提升患者信任度和依从性,主动和患者沟通,了解其心理状况,并耐心讲解脊柱前路手术疾病知识,并指导患者用转移注意力、深呼吸等方式平复心情。暴露性护理时,需事先取得患者同意,护理时注意遮

挡,保护患者自尊心和隐私。

#### ③生理舒适护理

术前指导脊柱前路手术患者进行推移气管、食管的训练,以便患者在术中更好的适应牵拉,术后平卧,每间隔7h左右定时轴向翻身,按摩放松受压部位,促进血液循环,并督促其早期进行被动、主动活动,如挺胸训练、背伸法、支撑法等,以免发生肌肉废用性萎缩、关节僵硬。并指导患者扩胸、抬头等运动,确保心肺功能良好,针对剧烈疼痛难以忍受者,可给予药物镇痛。

#### 1.3 指标判定

术后5d时,用我院护理部自主设立的脊柱前路手术舒适护理满意度问卷调查表判定,问卷包含非常满意、满意、不满意,计算总满意度。

围术期均需密切监测患者血压、心率指标,并比较。

#### 1.4 统计学方法

用统计学软件(SPSS13.0版本)分析,用t检验心率、血压等计量资料,表示为 $\bar{x} \pm s$ ,用X<sup>2</sup>检验护理总满意度,表示为%,若 $P < 0.05$ ,则有统计学意义。

## 2. 结果

### 2.1 护理满意度

研究组护理总满意度92.50%高于对照组77.50%( $P < 0.05$ )。详见下表1:

表1:比较两组患者护理满意度[n, (%)]

组别	例数	非常满意	满意	不满意	总满意
研究组	40	25(62.50)	12(30.00)	3(7.50)	37(92.50)
对照组	40	11(27.50)	20(50.00)	9(22.50)	31(77.50)
x <sup>2</sup>	--	--	--	--	8.8235
P	--	--	--	--	0.0029

### 2.2 心率、血压

比较两组患者心率、血压指标,术前 $P > 0.05$ ,术后,研究组均低于对照组( $P < 0.05$ )。详见下表2:

表2:比较两组患者围术期心率、血压指标( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	术前			术中		
		心率(次/min)	舒张压(kPa)	收缩压(kPa)	心率(次/min)	舒张压(kPa)	收缩压(kPa)
研究组	40	78.82±8.54	9.41±1.18	14.51±2.35	78.95±8.82	9.53±0.95	16.04±2.44
对照组	40	78.81±8.53	9.42±1.18	14.50±2.34	89.04±9.11	10.71±1.24	18.27±3.28
t	--	0.0052	0.0378	0.1097	5.0327	4.7775	3.4500
P	--	0.9958	0.9699	0.9848	0.0000	0.0000	0.0009

## 3. 讨论

(下转第199页)



### 3 讨论

乳腺癌患者在进行根治术后,虽切除了大部分的癌组织,但接下来的康复治疗也将会是影响总疗效的关键【3】。该病需要复杂而又长期的治疗,为了避免意外情况的发生,需要实施关键性的护理干预,来减少威胁临床疗效的因素。心理护理是通过对患者的沟通,来消除其不良情绪,对患者进行适当的鼓励,增加其治疗的信心。而康复训练能够有效缩短治疗时间,提高患者恢复速度,减少并发症的发生【4~5】。根据结果可以得知,两组护理前临床评分对比没有显著差异(P大于0.05);两组护理后临床评分对比差异显著(P小于0.05)。

综上所述,对乳腺癌根治术后的患者实施支持性心理护理以及康复护理,能够显著改善患者临床情况,值得推广。

(上接第195页)

### 3 讨论

小儿哮喘是儿科常见疾病,疾病发作期患儿临床表现主要为呼吸困难,咳嗽,喘息等,如治疗不及时则容易造成呼吸衰竭,直接威胁患儿的生命安全。雾化治疗是将吸入药物可直达病灶,有效减轻患儿的临床症状;同时联合氧疗治疗,增加患儿肺部的供氧量,减轻呼吸困难等症状,其治疗效果较好。但是由于小儿属于特殊群体,年龄小,治疗及护理工作开展有一定的难度。优质的护理首先对家长情绪疏导,建立信任关系,在家长的协助下与患儿接触沟通,尽量安抚患儿,护理过程中及时给予及时的鼓励、赞扬,可给予小物品进行奖励,有效提高患儿治疗的配合度,提高治疗效果,降低病痛。同时健康教育的开展,使家长更能全面了解内容,加深对疾病的了解。在临床的治疗和护理工作中可以协助医生、护士完成治疗工作,并对日常的护理重点注意。由于小儿哮喘的反复性强,出院后家庭的护理非常重要,家长通过全面、深入的健康教育,可以在患儿出院后做好家庭的护理,

(上接第196页)

大部分脊柱前路手术患者和其家属在术前表现较为突出的症状则为消极、紧张、恐惧、焦虑等负性情绪【3】,此对手术治疗的影响较大。而传统的护理模式多注重疾病本身状况,忽略了患者心理和精神等方面需求。本研究中纳入80例患者分2组讨论,从患者心理、血压、护理满意度方面均证实了舒适护理的应用价值。究其原因舒适护理属于新型护理模式之一,其宗旨为整合性、个体化、专业性,对患者心理、生理提供护理,让其以乐观、积极的态度配合此次治疗,促进疾病康复。术前给予舒适心理护理,可让患者得到心理支持,消除其紧张、恐惧心理,让其用最佳心态配合和迎接此次手术。

针对患者本身来说,治疗过程中暴露身体部位会让患者感到难堪和羞愧,尤其是暴露性器官【4】。而舒适护理则全面的考虑到了此点,护理中本者“以人为本”的理念【5】,换位思考,多为患者着想,理解并尊重患者。术后,按照其皮肤受压状况,给予润滑剂或乙醇进行按摩,促进血液循环,以免发生压疮。此外,舒适护理进一步规范了护理流程,加强了手术室和病房安全管控力,注重培养并提升医护人

### 参考文献:

- [1]赵霞,谭丽莉,肖媛媛.心理支持联合有氧运动对乳腺癌患者术后康复的影响[J].护理实践与研究,2016,13(24):60-61.
- [2]周宏.心理护理及康复指导对乳腺癌患者术后的影响分析[J].中国保健营养,2016,26(25):272-272.
- [3]符鸿飞,林文霞,吴美华,等.康复护理对乳腺癌患者术后康复的影响[J].中国医药科学,2017,7(6):105-107.
- [4]张娟,鲁娟娟.康复护理联合功能锻炼应用于乳腺癌手术后患者中的效果观察[J].饮食保健,2017,4(26).
- [5]辛颖莹.观察支持性心理护理联合康复护理对改善乳腺癌根治术后康复效果的临床应用[J].当代医学,2017,23(27).

降低患儿的发病次数以及相应的预防治疗。

本次研究结果显示小儿哮喘雾化治疗中实施全程护理干预,有效降低治疗中的不良反应,提高治疗的安全性及舒适性,患儿家长的护理满意度大大提高,值得临床推广。

### 参考文献:

- [1]美萍,唐良春,邱映明,等.集束化护理对支气管哮喘患者干预的效果评价[J].中国实用护理杂志,2013,29(15):23-25.
- [2]殷建云.布地奈德混悬液联合沙丁胺醇溶液雾化吸入治疗支气管哮喘急性发作疗效观察[J].临床肺科杂志,2012,17(2):370-371.
- [3]陈文娟.支气管哮喘急性发作的综合护理效果观察[J].现代诊断与治疗,2016,27(16):3129-3130.
- [4]郝国云.优质护理用于支气管哮喘患者护理中的效果及对肺部功能的影响[J].国际护理学杂志,2015,36(10):1332-1334.
- [5]中华医学会呼吸病学分会哮喘学组.支气管哮喘防治指南[J].中华内科杂志,2010,42(11):817-822.

员技术和技能,重视护患沟通,达到提升护理质量的目的。

综上,可将舒适护理模式应用到脊柱前路手术中,可稳定患者心率和血压,提升护理满意度,推广价值大。

### 参考文献:

- [1]陈元珍.舒适护理对脊柱结核手术患者情绪的影响探究[J].中国地方病防治杂志,2016,11(12):1432-1432.
- [2]季建萍.舒适护理在腰椎不稳术后患者中的应用[J].实用临床医药杂志,2016,20(2):172-173.
- [3]黎金梅,钟叶蓉,刘庆琳,等.体位护理在脊柱后路手术后的应用效果[J].中国组织工程研究,2016,14(a02):55-55.
- [4]李智,王美玲,王婷婷,等.品管圈在脊柱骨科手术中的应用[J].解放军护理杂志,2017,34(8):65-68.
- [5]徐敏,张学华,李玥娟,等.多学科团队协作护理在3D打印辅助脊柱外科手术病人中的应用研究[J].护理研究,2017,31(30):3827-3830.