

系统护理对肠梗阻患者心理负担的影响

孟秋景

联勤保障第九八〇医院 河北石家庄 050000

【摘要】目的 讨论系统护理对肠梗阻患者心理负担的影响。**方法** 选取 80 例我院在 2017 年 6 月到 2019 年 6 月治疗的肠梗阻的患者,根据患者的入院时间顺序分为两组,将使用系统护理的患者作为实验组,将使用常规护理的患者作为对照组。**结果** 对照组的满意率小于实验组,比较差别较大 ($P<0.05$)。对照组的焦虑评分高于实验组,比较差别较大 ($P<0.05$)。对照组中轻度,中度,重度抑郁的患者多于实验组,比较差别较大 ($P<0.05$)。实验组的疼痛评分小于对照组,比较差别较大 ($P<0.05$)。**结论** 在肠梗阻的患者中使用系统护理干预,可以改善不良情绪,提高满意率,缓解疼痛,具有重要的临床价值。

【关键词】 系统护理;肠梗阻;心理负担

【中图分类号】 R473.5

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2019) 07-094-02

肠梗阻是一种由于多种原因导致的消化道疾病,在发病后患者会出现腹胀,呕吐,肛门不能正常排气,腹痛等症状^[1],严重影响患者的生活质量,如果不能及时治疗,会威胁患者的生命安全^[2]。在肠梗阻治疗过程中使用系统护理干预,可以改善不良情绪,提高满意率,缓解疼痛。本文中选取 80 例我院在 2016 年 6 月到 2018 年 6 月治疗的肠梗阻的患者,根据患者的入院时间顺序分为两组,将使用系统护理的患者作为实验组,将使用常规护理的患者作为对照组,具体报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 80 例我院在 2017 年 6 月到 2019 年 6 月治疗的肠梗阻的患者,根据患者的入院时间顺序分为两组,将使用系统护理的患者作为实验组,将使用常规护理的患者作为对照组。其中,实验组患者有女性 20 例,男性 20 例,平均年龄为 37.9 岁。对照组患者有女性 15 例,男性 25 例,平均年龄为 38.1 岁。

1.2 方法

在对照组中使用常规护理,护理人员需要密切监测患者的病情变化以及生命体征,并进行用药指导。

在实验组使用系统护理干预。(1)由于肠梗阻往往发病

比较急,并且病情恶化比较快,很多患者无法接受发生疾病,从而产生焦虑,恐惧的心理。护理人员需要积极与患者进行沟通,了解患者的心理情况,并针对患者的实际心理情况实行疏导,从而缓解不良情绪。护理人员需要讲解疾病的相关知识,治疗方案等,增加患者对疾病认知。(2)在手术前,护理人员需要指导患者做好各项检测,提供舒适,安静的病房,并讲解手术流程,风险等。进入手术室后,护理人员需要安抚患者情绪,增加患者对手术的信心,缓解恐惧,焦虑等不良情绪。在手术后,护理人员直达患者饮食,保持切口干燥等。

1.3 观察标准

观察实验组和对照组的满意率以及疼痛评分,焦虑情绪评分以及抑郁程度的情况。

1.4 统计学方法

使用 SPSS22.0 软件分析统计本文中出现的的数据,其中疼痛评分,焦虑情绪评分为计量资料,实行 T 检验;满意率,抑郁程度为计数资料,实行卡方进行检测。在 $P<0.05$,差别较大。

2 结果

2.1 实验组和对照组的满意率的情况

对照组的满意率小于实验组,比较差别较大 ($P<0.05$)。

表 1: 实验组和对照组的满意率的情况

组别	例数	非常满意	满意	不满意	总满意率
实验组	40	24 (60.00%)	15 (37.50%)	1 (2.50%)	97.50%
对照组	40	16 (40.00%)	17 (42.50%)	7 (17.50%)	82.50%
χ^2 值		7.152	4.853	8.421	9.576
P 值		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.2 实验组和对照组的疼痛评分,焦虑情绪评分的情况

对照组的焦虑评分高于对照组,比较差别较大 ($P<0.05$)。实验组的疼痛评分小于对照组,比较差别较大 ($P<0.05$)。

2.3 实验组和对照组的发生抑郁程度的情况

对照组中轻度,中度,重度抑郁的患者多于实验组,比较差别较大 ($P<0.05$)。

表 2: 实验组和对照组的疼痛评分,焦虑情绪评分的情况

组别	例数	焦虑情绪评分	疼痛评分
实验组	40	4.95±1.52	2.85±0.99
对照组	40	13.52±1.88	6.89±1.29
T 值		8.415	8.316
P 值		<0.05	<0.05

表 3: 实验组和对照组的发生抑郁程度的情况

组别	例数	轻度	中度	重度	正常
实验组	40	11 (27.50%)	5 (12.50%)	2 (5.00%)	22 (55.00%)
对照组	40	5 (12.50%)	13 (32.50%)	9 (22.50%)	13 (32.50%)
χ^2 值		7.183	7.553	7.193	9.556
P 值		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

肠梗阻是一种常见的消化道疾病,一般使用手术治疗,在肠梗阻后如果不能及时治疗,很容易出现毒血症,休克,肠壁感染等,严重威胁患者的生活质量^[3]。在治疗过程中使用系统化护理干预,可以缓解患者的不良情绪,提高满意度,缓解疼痛^[4]。护理人员针对患者的实际心理情况实行疏导,从而缓解不良情绪。

本文中选取我院肠梗阻的患者80例进行系统护理,分为对照组和实验组,对照组常为规护理,实验组为系统护理,根据研究发现,使用常规护理的患者的满意率小于使用系统护理的患者,比较差别较大($P<0.05$)。使用常规护理的患者的焦虑评分高于对照组,比较差别较大($P<0.05$)。使用常规护理的患者中轻度,中度,重度抑郁的患者多于使用系统护理的患者,比较差别较大($P<0.05$)。使用系统护理的患者的疼痛评分小于使用常规护理的患者,比较差别较大

($P<0.05$)。马延红等^[5]研究的系统护理对肠梗阻患者心理负担的干预价值分析中结果与本文相似。

综上,在肠梗阻的患者中使用系统护理干预,可以改善不良情绪,提高满意度,缓解疼痛,值得临床使用和推广。

参考文献:

- [1] 高志丽.系统护理对肠梗阻患者心理负担的影响[J].中国医药指南,2017,15(35):217-218.
- [2] 曹会文.全程个性化护理对肠梗阻患者术后疼痛及心理负担的影响[J].河南医学研究,2018,27(02):371-372.
- [3] 朱雪.系统护理对肠梗阻患者心理负担的影响[J].中国卫生标准管理,2016,7(01):244-245.
- [4] 付志华.系统护理对肠梗阻患者心理负担的影响[J].内蒙古医学杂志,2017,49(09):1138-1139.
- [5] 马延红,裴桂花.系统护理对肠梗阻患者心理负担的干预价值分析[J].世界最新医学信息文摘,2015,15(19):209-210.

(上接第91页)

(61.16 ± 9.31)分及80.00%,差异显著($P<0.05$)。

综上所述,帕金森患者应用综合护理干预的效果显著,值得临床应用推广。

参考文献:

- [1] 许红岩.帕金森患者的康复及护理方法与效果观察[J].吉林医学,2014(20)
- [2] 李芙蓉.护理干预对帕金森患者治疗效果及生活质量的影响[J].当代医学,2016(06)
- [3] 何俐,张伟.老年帕金森患者实施心理支持后的疗效分析[J].系统医学,2019(02)

(上接第92页)

护患交流与沟通是整个医疗过程中的一个重要环节。运用沟通技巧,有利于患者好心态养成,使病情得到很好地控制,减轻患者痛苦,使其积极乐观的配合治疗,为治疗工作打下了良好的基础,更好地配合完成整个医疗过程。通过沟通,相互尊重,尽可能的发挥双方的积极性,减少了医疗纠纷的

[4] 林瑛.帕金森患者照顾者照顾负担与其疲劳状况的相关性分析[J].临床医药实践,2019(02)

[5] 彭雁楠,庄洁,吴晓慧,孟馥,刘浪.社会工作介入帕金森患者的实践:增权视角的应用[J].社会工作与管理,2018(03)

[6] 李嘉.积极心理干预对帕金森患者抑郁及认知功能障碍影响的疗效观察[J].中国继续医学教育,2016(36)

[7] 邱全英,邱程,芬蕊妹.积极心理干预对帕金森患者认知功能障碍的影响[J].内蒙古中医药,2017(01)

[8] 王林.应用普拉克索治疗帕金森患者的临床效果分析[J].齐齐哈尔医学院学报,2017(01)

发生,保证医疗护理工作的顺利进行,也大大提高患者及家属对我们工作的满意度,在临床上值得推广。

参考文献:

- [1] 肖玉娟.急诊护理风险管理与防范纠纷的防范措施[J].中国社区医师(医学专业)2012,(03):393.

(上接第93页)

对患者进行预防压疮,静脉血栓以及感染的护理措施。患者出院后需要进行随访,并每月进行一次上门随访,了解患者的情况^[5]。其他时间需要使用电话随访,了解患者的病情恢复的情况,解答患者的疑问,指导患者进行护理。

本文中选取45例人工全髋关节置换术后的患者实行常规护理,选取45例人工全髋关节置换术后的患者实行延续性护理。经过治疗后,实行常规护理组的康复效果小于实行延续性护理组,比较差别较大($P<0.05$)。实行常规护理组的生存质量小于实行延续性护理组,比较差别较大($P<0.05$)。实行延续性护理组的护理满意率高于实行常规护理组,比较差别较大($P<0.05$)。

综上,在人工全髋关节置换术后的患者中使用延续性护理干预,可以有效提高护理满意率以及康复效果,改善生存质量,值得临床使用和推广。

参考文献:

- [1] 曹蓉.对接受人工全髋关节置换术的患者进行延续性护理对其髋关节功能及生活质量的影响[J].当代医药论丛,2019,17(11):271-272.
- [2] 林立宇,林润,张爱娟.基于即时通讯技术的延续性护理对全髋关节置换术后患者髋关节功能康复效果的影响[J].福建医药杂志,2018,40(04):153-154.
- [3] 朱丽,马蕊.延续性护理干预对人工全髋关节置换术后患者康复效果及生存质量的作用分析[J].临床医药文献电子杂志,2018,5(59):96+98.
- [4] 翟晓艳.延续性护理干预对老年患者髋关节置换术后功能恢复及生活质量的影响[J].河南医学研究,2018,27(08):1531-1532.
- [5] 熊光蓉.延续性护理干预对人工全髋关节置换术后患者康复效果及生存质量的作用分析[J].中国农村卫生,2018(05):42-43.