

全程精细化护理在老年髋关节置换术患者围术期中的应用价值

靖永莲¹ 马 晓² 付先进¹

¹ 山东省济南市章丘区中医医院 250200

² 山东省济南市章丘区明水街道社区服务中心 250200

【摘要】目的 探索研讨于髋关节置换术高龄病患围术期看护中施行全程精细化指导的价值。**方法** 随意抽选于我院行髋关节置换术的 80 位高龄病患开展讨论, 起止时间分别为 2018.06.11/2020.06.11。应用乱数表法将择取对象分子对照、观察两个组别, 前组 (n=40, 传统基础化指导), 后组 (n=40, 全程精细化指导)。对本研究中选取对象看护指导情况及认可度实行对照探讨。**结果** 差异化指导下, 观察组看护指导总有效率数值及认可程度较高 ($P < 0.05$)。**结论** 于髋关节置换术高龄病患围术期看护中施行全程精细化指导价值较高, 对病患情绪、生活水平、依从性均有积极改善作用, 利于病患间建立友好沟通。

【关键词】 全程精细化护理; 老年; 髋关节置换术; 护理效果

【中图分类号】 R473.6

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2020) 12-115-02

在髋关节病症诊疗术式中, 髋关节置换术较常见且效果较好。但有学者研究提示, 高龄病患围术期加以科学指导, 可促进其身心恢复, 全程精细化指导作为优化后的指导方案, 应用效果较好^[1-2], 本文予以探索。随意抽选于我院行髋关节置换术的 80 位高龄病患开展讨论, 依据分组差异性开展传统基础或全程精细化指导, 对其指导情况及认可度实行对照探讨。

1 资料与方法

1.1 一般资料

随意抽选于我院行髋关节置换术的 80 位高龄病患开展讨论, 起止时间分别为 2018.06.11/2020.06.11。将其分子对照观察组各 40 位。前组年龄最低、高值 60 岁/75 岁, 均值 (67.8±6.9) 岁; 男/女人数 22 位 (55.00%)/18 位 (45.00%)。后组年龄最低、高值 60 岁/76 岁, 均值 (67.4±6.4) 岁; 男/女人数 21 位 (52.50%)/19 位 (47.50%)。两组别信息可比 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 对照组

开展髋关节置换术流程及预后情况等知识讲解及指导等。

1.2.2 观察组

予以择选对象全程精细化指导。入院日: 施行自我医师及院内设施介绍, 以图书、手册、视频等形式开展疾病与术式流程讲解, 解答病患及家属疑问。住院期间, 监测病患睡眠质量并予以牛奶、热水敷脚或药物干预, 开展室内设施及环境优化, 指导呼吸, 加强皮肤清洁等。术前, 开展情绪疏导及常规指导、准备工作, 依据病患个体情况准备急救工具及药品, 对手术室室温及湿度进行调整等。术日, 保障病患情绪稳定, 可利用表情等开展非语言沟通缓解病患压力, 开展事项讲解, 加强查房及管道观察, 对病患情况进行监督。术中加强病患指征监测, 全程保证无菌操作。术后行器械清点, 管道固定, 恢复情况监测等。待其指征平稳后予以恢复指导及膳食安排。出院前加强注意事项宣讲及活动指导。

1.3 观察指标

1.3.1 护理效果

参照中国常模、SDS、生活质量测定量表、自制依从性评估表及病患情况开展判定^[3]: 无焦虑抑郁, 量表分值高于 90 分, 完全依从, 指征平稳为显著; 轻微焦虑抑郁, 75 分以上, 部分依从, 指征基本平稳为存在; 负性情绪严重, 分值低于 75 分, 不依从, 指征未见好转为未见。

1.3.2 认可度

依据术式看护相关标准制定 10 分制认可度问卷, 依据得分将认可程度分为十分、一般、不三个层次。

1.4 统计学分析

依照研究结果行数据剖析, 软件: SPSS20.0、Excel 数据库。计数及计量资料检验应用 χ^2 、t, 百分率、均数方差显示。P 值在 0.05 以下表明差异显著。

2 结果

2.1 比较两组研究对象指导情况

不同指导看护应用后, 观察组情况较好 ($P < 0.05$)。

表 1: 指导情况对比 (n, %)

组别	显著	存在	未见	总有效率
对照组 (n=40)	18 (45.00)	15 (37.50)	7 (17.50)	33 (82.50)
观察组 (n=40)	30 (75.00)	9 (22.50)	1 (2.50)	39 (97.50)
χ^2	7.500	2.143	5.000	5.000
P	0.006	0.143	0.025	0.025

2.2 比较两组盲选人员认可程度

差异化指导开展下, 观察组对看护工作的认可程度较高 ($P < 0.05$)。

表 2: 认可程度对比 (n, %)

组别	十分	一般	不	总认可度
对照组 (n=40)	15 (37.50)	17 (42.50)	8 (20.00)	32 (80.00)
观察组 (n=40)	28 (70.00)	10 (25.00)	2 (5.00)	38 (95.00)
χ^2	8.498	2.739	4.114	4.114
P	0.004	0.098	0.043	0.043

3 讨论

髋关节置换术应用性强, 但同时也具高风险等特质, 尤其对于高龄病患, 因此在其围术期加强外界指导十分必要。研究内观察组情绪、生活、依从性及基础情况均存在显著改善, 择选对象对指导内容认可性更强。致此因素可能在于全程精细化指导相较于传统化模式更具有全面及科学特点, 其施行于病患住院全程, 保障特殊人群得到优质指导。从入院日加强沟通及介绍, 可提高病患及家属信任性, 便于后续诊疗看护工作开展。住院期予以睡眠监测及指导, 环境优化等可提高病患身心状态, 术前加强准备与指导, 术日予以情绪稳定等可保障术式顺利开展。术中、后予以针对指导与监测确保病患安全, 最大化降低感染及意外性。加强恢复锻炼指导及膳

(下转第 119 页)

理工作的满意率为 75.6% (34/45), 经 $\chi^2=9.62$, $P < 0.01$ 。

3 讨论

急性化脓性阑尾炎患者主要症状为上腹、脐周疼痛^[3]。病情进展后腹痛部位会向右下方转移, 腹痛程度不断加剧、范围不断扩大, 重者甚至会出现阑尾穿孔。医学研究指出, 急性化脓性阑尾炎的发病因素包括饮食、生活、细菌感染、遗传等^[4]。患者一般需要进行手术, 在手术治疗的基础上, 给予患者有效的护理干预是提升患者治疗效果, 促进患者术后恢复的关键。

传统的围手术期基础护理基本是由术前准备、病情观察以及术后对症用药等措施组成^[5]。本研究将其应用于急性化脓性阑尾炎手术护理时, 患者术后 VAS 评分较高、初次下床活动时间、住院时间较长, 患者对护理工作的满意率为 75.6%。表明基础的围术期护理干预措施缺乏针对性, 无法满足患者的个性化需求, 患者围术期舒适感较低, 使得术后患者对护理工作的认可度不理想。优质护理是一种较新的护理模式。它将传统的护理模式中“以疾病为中心”的护理理念转化为“以病人为中心”^[6]。在急性化脓性阑尾炎手术中应用优质护理, 将护理对策建立在疾病护理和围术期护理的基础上, 其中包括了舒适护理、人文关怀、心理护理、生活指导、康复指导等护理对策, 能够向患者提供全方位的优质护理服务, 进而满足患者个性化的护理需求, 与现代化社会的发展和医学模式的转变相契合。此外, 优质护理模式中不仅仅强调了护士的护理操作, 更多的关注于患者的精神、心理状态^[7]。针对急性化脓性阑尾炎患者的心里问题如对陌生环境的抵触、对手术的恐惧、对治疗效果的担忧等以及术后疼痛方面采取针对性的护理对策, 力

求改善患者的病情, 促进患者康复。在临床实践中我们发现, 经过优质护理, 观察组患者的术后 VAS 评分明显低于对照组, 患者的初次下床活动时间、住院时间明显短于对照组, 患者对护理工作的满意率为 97.8%, 明显高于对照组, 数据经过显著性检验, P 值均小于 0.01。证实了实施优质护理的临床适用性和有效性。

综上所述, 在急性化脓性阑尾炎手术中应用优质护理有利于缓解患者术后疼痛, 促进患者术后恢复, 进而提高患者对护理工作的认可度。

参考文献:

- [1] 彭颖. 急性阑尾炎患者术后护理观察 [J]. 湖南中医药大学学报, 2016, 10(A02):1447-1447.
- [2] 李洁, 王莉斯. 预防化脓性阑尾炎患者术后切口感染的对策 [J]. 中华医院感染学杂志, 2015, 23(24):6015-6016.
- [3] 曾佳炜. 研究循证护理用于急性阑尾炎手术后并发症中的临床有效性 [J]. 世界中医药, 2016(A02):846-847.
- [4] 蒋泰君, 李兵. 优质护理在腹腔镜阑尾切除手术配合中的应用体会 [J]. 腹腔镜外科杂志, 2016, 3(2):123-123.
- [5] 刘迎春, 王佳琪, 康艳玲, 等. 单病种临床路径家庭中心式照护在优质护理服务中的应用 [J]. 中国组织工程研究, 2015, 11(B05):81-81.
- [6] 朱黎云. 舒适护理在急性化脓性阑尾炎围术期的应用体会 [J]. 检验医学与临床, 2015, 17(18):2438-2439.
- [7] 李晓燕, 田苏, 袁春华. 急性阑尾炎患者的护理 [J]. 中国实用护理杂志, 2016, 29(s2):83-84.

(上接第 115 页)

食结构制定, 促进患者恢复, 出院前予以宣教, 保障病患在出院后依然可以保持适宜生活习惯, 避免意外事件发生^[4]。综上, 全程精细化指导应用于髋关节置换术高龄病患围术期看护中具较高价值, 对病患身心均有改善性, 适宜性较强。

参考文献:

- [1] 孙莹. 临床路径在髋股骨颈骨折患者人工髋关节置换术围术期护理中的临床价值 [J]. 中国伤残医学, 2019, 027(022):69-71.

(上接第 116 页)

参考文献:

- [1] 李嘉敏, 罗婉婷, 莫婉玲. 团队管理模式在宫颈癌根治手术患者延续护理中的应用 [J]. 中国临床护理, 2020, 12(5):428-431.
- [2] 封彩芬. 基于微信的延续护理模式对宫颈癌根治术后患者生活质量的影响 [J]. 系统医学, 2020, 5(10):178-180.

(上接第 117 页)

者的复发率, 这一结论与杨华^[4]的研究成果一致。

综上所述, 医院应在急性心肌梗死患者的院前抢救中推行优化急诊护理, 以促进患者获得良好预后。

参考文献:

- [1] 李丹丹. 优化急诊护理流程在急性心肌梗死患者抢救中的效果观察 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 22: 279-280.

- [2] 吴晖, 汪珍. 精细化管理在超高龄髋关节置换患者围术期护理中的应用效果 [J]. 实用临床医药杂志, 2016, 20(006):83-85.

- [3] 廖春容. 快速康复外科理念结合中医特色护理在老年人工髋关节置换病人围术期中的应用 [J]. 护理研究, 2016, 30(007):2516-2518.

- [4] 丁爱萍. 基于量化评估策略下的护理干预在老年髋关节置换围术期护理中的应用 [J]. 护理实践与研究, 2017, 14(016):48-50.

- [3] 徐瑶, 张宏瑛. 研究延续护理对改善宫颈癌根治术后患者生活质量的效果 [J]. 智慧健康, 2020, 6(12):158-159.

- [4] 刘文菊, 伊洪莉, 王英. 延续护理对改善宫颈癌根治术后患者生活质量的效果评价 [J]. 齐鲁护理杂志, 2020, 26(6):78-80.

- [5] 武慧娟. 延续护理对宫颈癌根治术患者的生活质量影响 [J]. 山西职工医学院学报, 2019, 29(6):123-122.

- [2] 邓应美. 优化急诊护理和常规护理在急性心肌梗死患者抢救中的应用效果 [J]. 中国当代医药, 2016, 04: 186-188.

- [3] 梁健球, 熊华峰, 徐宁, 等. 基层医院开展急性心肌梗死绿色通道研究 [J]. 岭南心血管病杂志, 2014, 13(8):242.

- [4] 杨华, 黄贵祥, 曾俊. 优化急诊护理流程在急性心肌梗死患者抢救中的应用效果观察 [J]. 实用医院临床杂志, 2017, 02: 83-85.