

细节护理在声带息肉切除术后患者协助排尿的应用

郝亚丽 董金彦 闫晓鹏

山西省人民医院耳鼻喉科 030012

〔摘要〕目的 探究细节护理在声带息肉切除术后协助患者排尿的应用效果。方法 选取我院 2020 年 1 月-2020 年 12 月收治的患者 72 例, 根据随机抽样法分成两组, 观察组 (36 例) 和对照组 (36 例), 2 组均行声带息肉切除术治疗; 其中, 观察组声带息肉切除术患者采用细节护理管理, 对照组声带息肉切除术患者采用常规护理管理, 对比两组患者临床成效, 指标为: 留置尿管率、住院时间、满意度情况。结果 (1) 留置尿管率、住院时间比较, 声带息肉切除术患者有显著意义, (22.22% 、 $6.58 \pm 1.74d$) VS (5.56% 、 $4.53 \pm 1.02d$), 且观察组数据有更低显示, $p < 0.05$; 护理管理满意度中, 和对照组评分 (76.83 ± 5.78) 比较, 观察组评分 (90.09 ± 2.44) 高, $p < 0.05$ 。结论 细节护理开展, 既可对其住院时间有效缩短, 降低留置尿管率, 又能促进声带息肉切除术患者满意度的进一步提升, 临床推广意义显著。

〔关键词〕细节护理; 留置尿管; 住院时间, 满意程度; 声带息肉切除术患者

〔中图分类号〕R473 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2021) 05-137-02

耳鼻喉声带息肉切除手术用时短, 术中患者无需留置尿管, 但伴随着临床患者的老龄化, 疾病已不是单纯的一种, 而是合并症较多, 术后突发情况及并发症增多, 患者及家属容易产生情绪, 对医疗质量及护理质量带来不利影响, 为了避免或减少此类情况的出现, 细节护理在工作中就显得尤为重要, 基于此, 细节护理应用于工作中有助于提高护理质量, 降低患者的留置尿管概率, 进而减少住院患者的费用, 缩短住院时间, 提高患者满意度^[1]。本文主要探究细节护理在耳鼻喉声带息肉切除术后排尿相关指标的效果观察, 报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院 2020 年 1 月-2020 年 12 月收治的声带息肉切除手术患者 72 例, 根据随机抽样法分成观察组和对照组, 各 36 例, 全部患者与家属对研究相关信息已详细阅读, 并表示完全理解, 签署同意协议。其中, 观察组声带息肉切除术患者, 性别占比 (男患/女患) 20:16, 年龄在 45-80 岁, 平均年龄 (44.25 ± 6.25) 岁; 对照组声带息肉切除术患者, 性别占比 (男患/女患) 19:17, 年龄在 46-80 岁, 平均年龄 (44.36 ± 6.44) 岁。两组一般资料 (性别占比、年龄值) 对比, 结果无统计学意义 ($p > 0.05$), 有可比性。

1.2 方法

1.2.1 对照组

采用常规护理管理, 给予患者术后常规护理、对症干预等^[2]。

1.2.2 观察组

采用细节护理管理, 具体方法如下: (1) 在完成上述常规护理、体征监测的同时, 对于术后回房意识清醒, 精神好的患者, 1 小时内协助患者床上排尿。(2) 对于协助床上小便未成功者再次评估患者的坠床防跌倒情况, 协助患者站立床旁排尿^[3]。(3) 声带息肉切除术后初期, 受各类客观因素、主观因素影响, 患者消极心理较为普遍, 对此, 临床护理人员应提高关注度, 及时前往病房, 与其沟通交流, 提高自我主动性, 借助患者感兴趣事务、话题, 拉近双方距离; 而后为患者解释床上排尿必要性, 通过分享案例、指导患者放松身心等方式促进排尿, 告知其预后注意事项, 对患者错误认

知及时纠正, 增强治疗自信心、配合度。

1.3 观察指标

- (1) 对比两组声带息肉切除术患者术后留置尿管的概率。
- (2) 对比两组声带息肉切除术患者住院时间;
- (3) 对比两组声带息肉切除术患者的护理管理满意度情况。

1.4 数据处理

本文研究数据应用统计学软件 spss22.0 分析处理, 计量资料数据采用平均值 $\pm$ 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 来表示, 计量资料数据的对比采用 t 检验, 计数资料数据采用 (%) 表示, 计数资料数据的对比采用卡方检验, 用 $P < 0.05$ 表示其结果差异有统计学意义。

2 研究结果

2.1 护理指标

观察组测评留置尿管率、住院时间数据, 和对照组比较, 有更低水平, $P < 0.05$ 。详见表 1。

表 1 比较对照组、观察组护理指标 ($\bar{x} \pm s$)

组别	留置尿管率 (%)	住院时间 (d)
对照组 (n=36 例)	8 (22.22)	6.58 ± 1.74
观察组 (n=36 例)	2 (5.56)	4.53 ± 1.02
χ^2/T	4.18	6.10
P	0.04	0.00

2.2 护理满意度

声带息肉切除术患者中, 其满意度评分在常规护理管理后数据为 (76.83 ± 5.78), 细节护理管理后为 (90.09 ± 2.44), 对比可见, 观察组较对照组有更高显示, $T=12.68$, $P=0.00$ 。

3 讨论

本文通过对比观察组声带息肉切除术患者采用细节护理管理, 对照组声带息肉切除术患者采用常规护理管理发现, 在留置尿管率、住院时间方面, 观察组 (5.56% 、 $4.53 \pm 1.02d$) 相较对照组 (22.22% 、 $6.58 \pm 1.74d$), 数据低, $P < 0.05$; 满意度评分方面, (76.83 ± 5.78) VS (90.09 ± 2.44), 观察组居更高水平 ($p < 0.05$); 研究结果表明, 细节护理在患者术后恢复的应用, 协助患者尽早排尿, 尽早干预, 可以降低患者留置尿管的概率, 减少患者的住院费用, 除此之外, 在

(下转第 139 页)

2 结果

观察组护士手部卫生不合格率、护士被锐器所伤发生率低于对照组 ($P < 0.05$)，观察组环境卫生得分、患者护理满意度高于对照组 ($P < 0.05$)，详见表 1、表 2。

表 1 两组患者的手部卫生不合格率、被锐器所伤发生率、环境卫生得分对比

分组	护士手部卫生 不合格率 (n=9)	护士被锐器所伤 发生率 (n=9)	环境卫生 得分 (分)
观察组	1 (11.11)	0	8.14±0.96
对照组	3 (33.33)	4 (44.44)	9.56±0.32
χ^2/t	3.654	12.625	3.047
P	0.032	0.000	0.041

表 2 两组患者满意度对比

分组	满意	基本满意	不满意	总满意度
观察组 (n=30)	17	12	1	3.33
对照组 (n=30)	6	15	9	30.00
χ^2				14.367
P				0.000

3 讨论

感染科由于具有较强传染性，患者病情变化多样，且年龄跨度较大，给感染科护理带来一定难度^[2]。为了避免感染科护理工作中风险节点，提高感染科护理人员风险防范意识，本研究中总结了感染科护理中的以往防感染经验，有针对性

对感染科护理工作中风险节点的进行了风险预防管理。

分析近些年感染科护理经验和相关报道，感染科存在的风险来自多个方面，在风险管理策略中，有针对性的开展风险管理工作。在风险管理过程中，通过规范护理操作加强风险管理岗位培训，将规范护理操作及绩效考核挂钩；并积极预防护理人员被锐气所伤，完善治疗室内部管理和医用废品规范处理措施；还通过做好病房环境的维护，定期培训保洁人员提高其消毒处理手段，并指导患者认识到感染病菌的危害性，做好自我健康管理^[3]。研究结果显示，观察组护士手部卫生不合格率、护士被锐器所伤发生率低于对照组 ($P < 0.05$)，观察组环境卫生得分、患者护理满意度高于对照组 ($P < 0.05$)，数据说明了再感染科护理中实施风险管理策略的意义。

综上，通过在感染科开展风险管理，我院感染科在日常护理中加强风险控制，减少了被感染几率，同时也提高了患者对住院环境的满意度，进而提高了护理管理工作的实效性。

【参考文献】

- [1] 夏旭. 风险控制在感染科护理管理中的应用效果分析[J]. 中国中医药现代远程教育, 2020, 12(18): 140-142.
- [2] 陈洁. 感染科护理人员职业风险及对策[J]. 中国医药指南, 2019, 11(28): 134-135.
- [3] 周娟. 浅谈感染科开展优质护理的体会[J]. 中国保健营养, 2020, 9(22): 5120.

(上接第 136 页)

的方法进行治疗。因为颅脑患者围手术期需要长时间的进行卧床休养，所以出现压疮的概率偏高。压疮初期为淤血红润期，患者的皮肤会出现红肿、水泡的情况；在压疮溃烂期的时候，患者的皮肤会出现组织溃烂，给患者带来了很大的痛苦，严重者甚至还会出现继发性感染而引起败血症等并发症的情况，对于患者的生命健康造成了严重的影响；所以积极预防和减少压疮的发生，对于颅脑肿瘤患者围手术期是非常重要的。预见性护理措施可以从多角度、多方面来看待问题，有预见的意识并且能够积极、主动的采取防范的措施，在最大的程度上来减轻患者的痛苦，当出现危急的情况时候，能够准确

并且及时的做出预见性的决策来提高护理质量，保障护理的安全度，有效的降低了压疮的发生率，提高了患者的预后效果以及患者对护理工作的满意度，在临床上值得推广和使用。

【参考文献】

- [1] 蒋琪霞, 陈月娟, 苏纯音, 等. 多中心医院获得性压疮预防现状及干预对策[J]. 中华护理杂志, 2019, 48(8): 724-726.
- [2] 许丽敏, 郎云琴, 詹才胜, 等. 压疮防范措施的改进及效果分析[J]. 中华护理杂志, 2019, 48(7): 621-623.
- [3] 李英杰. 预见性护理干预对颅脑肿瘤患者围手术期压疮的预防效果[J]. 国际医药卫生导报, 2019, 22(3): 413-415.

表 1 两组患者压疮发生情况、预防效果和护理满意度的对比情况

组别	压疮 (发生)	压疮 (未发生)	护理效果 (有效)	护理效果 (无效)	护理满意度
实验组	1 (1.64)	24 (98.36)	23 (96.72)	2 (3.28)	98.08 (24/25)
对照组	13 (52.46)	12 (47.54)	17 (70.49)	8 (29.51)	73.77 (18/25)
χ^2		39.92		15.31	10.54
P		<0.05		<0.05	<0.05

(上接第 137 页)

细节护理管理过程中，能激励护士发现问题，提高解决问题的能力，把细节护理运用到工作中，为患者解决问题，提高患者满意度，提升护理质量^[4-5]。

综上所述，细节护理管理，能够有效提升医院的护理质量，提高患者的满意度，而且还能够缩短声带息肉切除术患者的住院时间，降低留置尿管率，值得推广。

【参考文献】

- [1] 练夏玲, 黄庆清, 杨春妮. 雾化吸入应用于气管插管全麻下行声带息肉切除术患者的护理疗效观察[J]. 国际护理学

杂志, 2019, 038(021):3556-3559.

- [2] 任凤梅. 声带息肉摘除术中规范化优质的护理应用[J]. 医学信息, 2019, 32(021):271-272.

- [3] 俞美珍. 支撑喉镜下声带息肉摘除术患者的围术期综合护理效果观察[J]. 饮食保健, 2020, 007(011):141-142.

- [4] 柏永芸, 邵在翠. 围手术期护理对全麻声带息肉切除术疗效影响[J]. 中国继续医学教育, 2019, 11(32):197-199.

- [5] 董莹莹. 加强自我护理干预在日间支撑喉镜下声带息肉切除术患者中的应用[J]. 中华灾害救援医学, 2020, 008(001):19-21.