

人性化护理在口腔科病人围手术期的应用与探讨

吴银华

南充市中心医院 四川南充 637000

【摘要】目的 研究人性化护理应用口腔科病人围手术期效果。**方法** 在2020年2月-2021年2月期间选择本院收治130例口腔科病人为研究对象,数字表法划分对照组与实验组(n=65),对照组常规护理,实验组人性化护理,对比病人血压指标与满意度。**结果** 对照组病人血压指标高于实验组,对照组满意度84.61%,实验组满意度96.92%,差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 口腔科病人围手术期进行人性化护理,可以降低病人血压指标,提升其满意度,值得临床借鉴。

【关键词】 人性化护理; 口腔科; 围手术期

【中图分类号】 R473.78

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2021) 04-137-02

伴随文化素质与物质生活提升,人性化护理模式作为新型护理模式,主要是以新心理与新生理为前提逐渐发展形成,并在临床广泛应用^[1]。在口腔科病人围手术期治疗中,诊疗器械和诊疗操作均会造成病人情绪波动,极易出现紧张情绪,会对病人治疗效果造成直接影响,因此,针对口腔科病人进行护理,是提升病人治疗效果的关键。本文抽取130例病人,重点研究人性化护理效果,详细如下。

1 资料和方法

1.1 资料

在2020年2月-2021年2月期间,选择本院收治130例口腔科病人为研究对象,男病人69例,女病人61例,平均年龄(45.5±1.5)岁,数字表法划分对照组与实验组(n=65),对比病人资料无统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 护理方法

在口腔科病人围手术期护理中,对照组选择常规护理,即按照病人进行护理干预,密切观察病人病情变化。实验组选择人性化护理,详细包括:(1)术前护理,详细掌握病情变化,认真回答提出问题,疏导病人负面情绪,时刻维持微笑。选择恰当语言为病人介绍手术配合与麻醉方法等内容,对于害怕疼痛病人可以讲解镇痛泵与止痛药治疗效果等^[2]。

(2)术中护理,在病人送至手术室后掌握病人需求,缓解病人因陌生环境产生恐惧与焦虑等情绪,为病人予以积极暗示和鼓励,全面消除病人负面情绪。全麻病人无法正常表达需要护士仔细观察,局麻病人需要保证体位不动,引导病人表述麻醉和手术感受,手术过程使用体位垫与衬垫进行受压部位保护,如果手术允许可以通过转变体位降低受压时间,避免发生压疮情况。(3)术后护理,术后护士应该配合进行复苏工作,避免病人面临危险。在病人维持清醒后仔细观察生命指标,由护士送回病房,和病房护士进行交接,同时详细记录,转移病人疼痛与焦虑注意力^[3]。(4)病人家属护理,为病人家属给予支持、鼓励,引导其配合临床治疗与护理工作,可以促进病人顺利治疗,加快病人康复速度。(5)降低噪音造成不良刺激,口腔科使用高速钻头与器械间碰击声等均会造成病人心理反应,极易出现恐惧与紧张情绪,为病人营造舒适环境可以降低其心理负担,维持室内良好通风,且湿度、温度适宜,轻拿轻放器械,避免病人承受较大心理压力。

1.3 统计学分析

研究数据选择SPSS24.0软件处理和分析,计量资料t检验,计数资料 χ^2 检验, $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 血压指标

对照组病人血压指标高于实验组,比较差异有统计学意义($P < 0.05$),见表1。

表1: 血压指标 [$\bar{x} \pm s$ /mmHg]

分组	例数	收缩压	舒张压
对照组	65	133.15±8.24	87.25±8.03
实验组	65	111.15±6.72	75.22±6.21
t		16.6814	9.5545
P		0.0000	0.0000

2.2 满意度

对照组满意度84.61%,实验组满意度96.92%,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表2。

表2: 满意度 [n/%]

分组	例数	满意	一般	不满意	满意度
对照组	65	44 (67.69)	11 (16.92)	10 (15.38)	55 (84.61)
实验组	65	50 (76.92)	13 (20.00)	2 (3.07)	63 (96.92)
χ^2					5.8757
P					0.0153

3 讨论

口腔科集中收治口腔颌面与口腔修复等病人,由于病人缺少医疗器械和疾病知识了解,围手术期病人极易出现紧张等情绪,很难配合进行治疗,最终造成病人治疗效果降低^[4]。因此,在口腔科病人围手术期护理中,将病人作为核心,为病人提供全面护理服务,可以提升病人积极性、依从性,使其积极配合治疗和护理,保证病人治疗效果。

人性化护理主要是指:病人利用护理技术方式提供服务,强调精神与情感服务理念,将“人性化”融入护理过程,创建完整与科学护理模式,可以更好符合护理要求。在临床护理中应用人性化护理,会对病人心理和治疗配合程度造直接影响,直接关系着病人手术成败^[5]。本次研究选取130例口腔科病人为研究对象,实验组选择人性化护理后,病人收缩压(111.15±6.72)mmHg,舒张压(75.22±6.21)mmHg,满意度96.92%,各项指标均比对照组常规护理理想,比较研究数据差异有统计学意义($P < 0.05$)。可见,人性化护理效果理想,为病人营造温馨环境和优质护理模式,除了为病人进行手术和药物治疗之外,还需要给予关爱与尊重,通过落实各项人性化护理措施,尽量满足病人与家属要求。因此,

(下转第139页)

观察组疼痛症状评分(VAS)、患者术后住院时间、住院费用低于对照组($P<0.05$)。见表1。

2.2 并发症发生率比较

观察组患者并发症发生率低于对照组($P<0.05$)。见表2。

表2: 两组患者并发症发生率比较[n(%)]

组别	例数	发生(例)	未发生(例)	发生率(%)	χ^2	P
观察组	76	6(7.89)	70(92.10)	7.89	16.690	<0.05
对照组	127	48(37.79)	79(62.20)	37.79		

3 讨论

髋骨关节炎是中老年患者中发生率较高的疾病,此类疾病的病程非常的长,并且会由于劳累造成反复的发作,影响患者健康、生活。如果患者发生疾病则会造成关节功能的行动不便,对于患者来讲造成心理和生理上的打击,严重者甚至不能实现生活的自理,对患者的生活造成极为严重的影响。

近年来,外科加速康复理念下的围术期护理在髋骨关节炎患者中得到应用,且效果理想。观察组疼痛症状评分(VAS)、患者术后住院时间、住院费用低于对照组($P<0.05$),说明外科加速康复理念下的围术期护理能提高改善髋骨关节炎患者的疼痛以及活动功能的指标,帮助患者缓解疼痛的同时能够提高膝关节的活动能力,帮助患者快速的恢复健康。临床研究表明:外科加速康复理念下的围术期护理能让医护人员根据髋骨关节炎患者前期特点,结合现有的医学研究成果,执行相应的治疗方法选择,能帮助患者减轻疾病带给自身的痛苦,最重要的是能够帮助其恢复关节的功能应用。本研究中,观察组治疗后观察组患者并发症发生率低于对照组($P<0.05$),说明外科加速康复理念下的围术期护理能提高髋骨关节炎患者的生存质量,帮助患者早日恢复正常的的生活状态。临床研究表明:外科加速康复理念下的围术期护理用于髋骨关节炎患者能对患者的生活质量起到提升的作用,最重要的是能够

帮助患者真正的解决生活中的疾病问题,帮助其恢复正常人的生活。通过对患者进行术前、术中、术后的护理方法,能够很好的对于为患者进行疾病的预防和治疗,再这样的基础上最关键的就是能够保证患者接受针对性的治疗方法,使患者能够得到更加具体的护理,从而帮助患者尽快恢复健康。

综上所述,外科加速康复理念的围术期护理能改善患者的疼痛症状及髋骨关节功能,提高髋骨关节炎患者生存质量,有效帮助患者恢复健康,值得推广应用。

参考文献:

- [1] 杨莹.快速康复外科理念在髋关节置换患者围手术期护理中的应用研究[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(24):206+208.
- [2] 胡梅园.快速康复外科理念在预防老年患者人工髋关节置换术后下肢深静脉血栓形成护理中的应用体会[J].实用临床护理学电子杂志,2018,3(44):88+94.
- [3] 姜攀.快速康复外科理念在髋关节置换患者围手术期护理中的应用价值体会[J].实用临床护理学电子杂志,2018,3(43):71+75.
- [4] 任变琴,王巧莲.快速康复外科在髋关节置换围手术期护理中的应用[J].中国民间疗法,2018,26(10):96-97.

(上接第136页)

员属于糖尿病患者的第一线护理人员,其相关知识掌握程度、疾病认知度以及护理行为等会直接影响患者的血糖管理和康复^[4]。所以,本课题建立质化护理小组,对小组成员统一进行疾病理论知识、护理技能操作等培训,结合实际制定护理流程,强化内分泌科护理人员同非内分泌科护理人员之间的联系,尽可能发挥专科护士的作用,提高非内分泌科护理人员的糖尿病护理专科知识掌握度,并且提高其糖尿病专科护理水平,实现优势互补,最终促进糖尿病患者的同质化护理,提高护理质量,确保患者血糖管理效果,有效控制患者的血糖水平,提高患者的自我管理能力和^[5]。

总之,在临床血糖管理工作中,开展同质化护理可明显降低患者的血糖水平,并且可明显提高患者的自我管理能力和提高血糖管理的效果。

(上接第137页)

口腔科应用人性化护理效果显著,是提升服务质量关键,需要以病人角度分析,全面观察病人心理变化,尽量满足病人与家属安全感,改善医患关系。

综上所述,将人性化护理应用于口腔科病人围手术期护理,可以降低病人血压指标,提升病人满意度,值得临床借鉴。

参考文献:

- [1] 彭梅琼.人性化护理干预对围手术期普外科患者的价值[J].中国继续医学教育,2019,011(033):173-175.

参考文献:

- [1] 翁跃霞,朱晓毅,毛元香,等.同质化护理在非内分泌科糖尿病人管理中的应用[J].特别健康,2019,25(19):100.
- [2] 李政,陈亚红,樊树峰,等.同质化管理对非内分泌科护士处理低血糖能力的影响[J].护理管理杂志,2017,17(6):436-437,446.
- [3] 唐知音,钟萍.同质化管理在初发糖尿病患者中的应用[J].健康必读,2019,13(32):291.
- [4] 周红叶,孙波,顾守闯.发挥糖尿病专科护理小组在全院开展同质化护理中的引领作用[J].糖尿病天地,2019,16(12):221.
- [5] 王璐.同质化护理在院内2型糖尿病患者血糖管理中的应用分析[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2020,20(A5):308-309.

- [2] 时明波.人性化护理运用于口腔颌面外科护理工作中的应用观察[J].全科口腔医学电子杂志,2019,v.6(25):119-120.

- [3] 王芳,刘思佳,田璐鸣.人性化护理运用于口腔颌面外科护理工作中的应用观察[J].中国医药指南,2020,v.18(03):335-336.

- [4] 陈丽华.人性化护理服务模式对口腔修复科患者睡眠质量的影响[J].世界睡眠医学杂志,2020,007(002):318-319.

- [5] 李静,金英淑,回金.加速康复外科理念在颌面外科围术期护理中的应用[J].全科护理,2019,17(11):76-78.