

阶段性健康教育结合心理护理对可视穿刺经皮肾镜肾结石碎石术患者的影响

鲍隆梅 黄玉珠^{通讯作者}

十堰市人民医院(湖北医药学院附属人民医院) 湖北十堰 442000

【摘要】目的 观察阶段性健康教育结合心理护理对可视穿刺经皮肾镜肾结石碎石术患者的影响。**方法** 我院2019年6月-2020年6月收治的64例可视穿刺经皮肾镜肾结石碎石术患者为本次研究对象,按照是否开展阶段性健康教育结合心理护理将患者分为对照组(32例:未开展阶段性健康教育结合心理护理而行常规护理)与实验组(32例:开展阶段性健康教育结合心理护理),比较两组患者预后效果。**结果** 实验组患者围术期护理依从性显著高于对照组,数据差异明显($P<0.05$)。**结论** 可视穿刺经皮肾镜肾结石碎石术患者阶段性健康教育结合心理护理干预效果显著优于常规护理。

【关键词】 阶段性健康教育;心理护理;可视穿刺经皮肾镜碎石术;肾结石

【中图分类号】 R473.6

【文献标识码】 A

【文章编号】 1672-0415(2021)10-129-02

近些年,伴随我国微创技术发展,可视穿刺经皮肾镜碎石术在临床得到了极大的推广,但是绝大多数患者普遍担忧手术治疗安全性与有效性。近些年,部分医学研究者提出,基于肾结石患者心理需求开展阶段性健康教育以及心理护理以提升可视穿刺经皮肾镜肾结石碎石术患者预后效果^[1]。本次研究为论证上述观点,比较我院2019年6月-2020年6月收治的64例可视穿刺经皮肾镜肾结石碎石术分别行常规护理以及阶段性健康教育结合心理护理患者为预后效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

实验组32例开展阶段性健康教育结合心理护理的可视穿刺经皮肾镜肾结石碎石术患者中男($n=17$)、女($n=15$),年龄区间为:35岁~68岁、平均(50.52 ± 1.42)岁,平均肾结石直径为(3.92 ± 0.11)cm。对照组32例未开展阶段性健康教育结合心理护理而行常规护理的可视穿刺经皮肾镜肾结石碎石术患者中男($n=19$)、女($n=13$),年龄区间为:35岁~66岁、平均(50.51 ± 1.44)岁,平均肾结石直径为(3.91 ± 0.14)cm。两组患者男女比例、平均年龄以及平均肾结石直径等基础资料无显著差异($P>0.05$)。

1.2 病例选择标准

纳入标准:本次研究对象均腰背疼痛、排尿困难、血尿,结合患者尿液检查、超声检查以及CT检查确诊肾结石,此外,患者及其家属均签署知情同意书,顺利完成可视穿刺经皮肾镜碎石术。

排除标准:(1)排除非首次可视穿刺经皮肾镜肾结石碎石术治疗患者。(2)排除合并精神、心理疾病患者。(3)排除难以独立完成相关量表测评的患者。

1.3 方法

1.3.1 对照组行围术期常规护理

护理人员在术前告知患者手术流程、围术期注意事项,并在术中密切监测患者各项生命体征。

1.3.2 实验组在对照组围术期常规护理基础上开展阶段性健康教育结合心理护理干预

(1)术前,护理人员结合患者术前影像学检查结果,告知患者手术实施的重要性,并结合既往手术治疗成功案例,改善患者术前恐惧、紧张等负面心理状况。(2)术中,护理人员向患者介绍手术室环境以及手术团队成员,并告知手术团队成员资质以增强患者对手术治疗的信心,此外,为提升术中护患配合度,护理人员对患者术中体位进行适当调整,

在提升患者躯体舒适感的同时提升患者术中耐受能力。(3)术后:护理人员在患者神志清醒的情况下,告知患者已顺利完成手术,并与患者家属沟通,请患者家属多陪伴患者,护理人员及患者家属在术后应耐心聆听患者的倾诉,并指导患者通过适当运动、聆听音乐等多种途径调节自身负面心理情绪。

1.4 观察指标

借助Frankl依从量表评估患者围术期护理依从性,该量表将护理依从性分为4级,1级为拒绝,2级表示不合作、不情愿,3级表示接受但表情冷淡,4级表示主动合作且表情享受,等级越高则表示受试者依从性越高。

1.5 统计学处理

SPSS21.0版本软件处理结果中相关数据,以“($\bar{x}\pm s$)”表示的方差数据用“t”验证,用“(%)”表示的百分率数据用“ χ^2 ”验证, $P<0.05$ 表示数据差异显著,有统计学意义。

2 结果

实验组患者围术期护理依从性显著高于对照组,具体情况见表1。

表1:两组患者围术期护理依从性[n/%]

组别	n	1级	2级	3级	4级
实验组	32	0(66.7%)	2(6.25%)	8(25.00%)	22(68.75%)
对照组	32	3(9.37%)	5(15.63%)	10(31.25%)	14(43.75%)
χ^2 值					6.865
P值					<0.05

3 讨论

肾结石患者以尿痛、血尿、排尿困难为典型症状的泌尿外科疾病,该病的发生你尿路感染、尿液淤积、饮水量少等因素有关,尿液中草尿酸、钙等位置析出,形成结石,沉积在肾脏中。肾结石患者可视穿刺经皮肾镜碎石术属于微创术式,但是绝大多数患者对手术流程、术中注意事项以及手术治疗安全性、有效性等相关知识缺乏全面的了解,在自身错误固有认知基础上,患者围术期出现负面情绪,并在负面情绪作用下围术期护理依从性进一步降低。可视穿刺经皮肾镜肾结石碎石术阶段性健康教育结合心理护理在围术期术前、术中以及术后不同阶段均开展健康教育以及心理护理,术前列举手术治疗成功案例纠正患者手术错误认知,术中告知患者手术参与医护人员资质以提升患者对手术治疗有效性及安全性的信任,术后护理人员协同患者家属安抚患者负面情绪。

(下转第131页)

疾病之一。高血压疾病具有病程长、发病率高的临床特点,严重降低患者生活质量。由于高血压发病人群主要倾向于老年人群,加上老年人群本身自我管理水平不高,对该病的认知能力不足,从而无法有效控制病情发展。高脂血症是高血压常见并发症,会对患者日常生活造成严重影响,对患者病情控制方面极为不利^[3-4]。据相关研究显示,饮食行为的改变是引发高血压并高脂血症患者的重要因素,并与摄入过量盐份、油等有关,如果长时间这样会增加肥胖人数,促进高血压伴高脂血症发病率的提升。因此,加强对高血压伴高脂血症患者的饮食干预,并对其实施健康教育,有助于帮助患者提升自己正确的认知,养成健康的饮食及生活习惯,也对病情及血压控制带来良好的效果^[5]。本次实验数据显示,研究组治疗依从性更高, $p < 0.05$;由此可见,加强饮食调护联合健康教育对治疗依从性的提升作用巨大。

综上所述,高血压并高脂血症患者实施饮食调护联合健康宣教后的效果显著,值得推广。

表1: 治疗依从性分析 (n/%)

组别	完全依从	部分依从	不依从	总依从度
研究组 (n=43)	32 (74.42%)	10 (23.25%)	1 (2.33%)	42 (97.67%)
常规组 (n=43)	22 (51.16%)	11 (25.58%)	10 (23.26%)	33 (76.74%)
χ^2	-	-	-	8.444
P	-	-	-	0.004

(上接第128页)

宫颈癌是妇科常见疾病,同样是一种恶性肿瘤,严重危害着患者的身体健康与生命安全^[2]。宫颈癌的发病率较高,早期症状没有显著特征,由于宫颈癌在治疗时需要较长的时间,并且治疗需要花费较多的开销,增加患者的心理负担,会因此出现焦虑的情绪,严重的负面情绪会降低患者的生活质量,并且此疾病会对患者的生命安全造成较大的威胁,会给患者家庭带来一定的压力,通常大部分患者对宫颈癌疾病的认知有限,因此也会产生较大的恐惧感^[3]。对此,应当对患者采用有效的护理干预,帮助患者改善负性情绪,提高患者的生活质量,改善患者的躯体功能、心理功能以及社会功能和物质功能,提高患者治疗的积极性,使患者能够更好地配合护理人员与患者家属进行护理干预。

本研究中,观察组 SAS、SDS 评分显著低于对照组,说明加用家属支持护理能够使患者改善负性情绪,对疾病有正确的

参考文献

[1] 马小民, 孟娟. 基于信息-知识-信念-行为模式的健康宣教在妊娠期高血压疾病患者中的应用效果[J]. 河南医学研究, 2021, 30(30):5748-5751.

[2] 陈淑芬. 中医综合康复护理对脑梗死合并高脂血症患者血脂水平、肢体功能及日常生活活动能力的影响[J]. 新中医, 2021, 53(20):152-155.

[3] 孙心悦, 张璞, 杨永, 杨连招, 赵甜甜. 健康教育对老年原发性高血压病患者服药依从性干预效果的研究进展[J]. 科学咨询(教育科研), 2021(09):41-42.

[4] 宋伟, 宜红梅. 优质护理应用在老年高血压患者护理中的效果及对患者的血压水平和睡眠质量的影响[J]. 人人健康, 2021(11):94-95.

[5] 李鞍英, 贾晶晶, 吴海燕, 倪振英. 护理干预配合饮食调护在高血压合并高脂血症患者护理中的疗效观察[J]. 四川中医, 2020, 38(02):201-203.

认知,指导患者正确预防疾病,加强患者积极配合治疗。另外,观察组生活质量评分显著高于对照组,提示通过用家属支持护理对患者进行干预能够使患者改变躯体功能、提高社会功能与物质功能,利于更好地改善病情,进而提高生活质量。

综上所述,针对宫颈癌患者加用家属支持护理干预,能够有效地降低患者的负性情绪,更好地提高患者的生活质量,利于改善病情,值得在临床上推广。

参考文献

[1] 衡玉钰. 延续性护理在宫颈癌全子宫切除术患者中的应用效果分析[J]. 中国实用医药, 2020, 15(6):184-186.

[2] 彭定珊, 沈莹莹. 早期心理护理对宫颈癌患者治疗依从性及生活质量的影响分析[J]. 中国实用医药, 2019, 14(11):167-169.

[3] 钟京华. 护理干预在宫颈癌患者术后下肢 DVT 中的预防作用[J]. 中国实用医药, 2019, 14(13):169-170.

表2: 两组患者的生活质量进行对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	躯体功能	心理功能	社会功能	物质功能
对照组, n=35	72.69 $\pm$ 2.35	74.65 $\pm$ 3.35	73.41 $\pm$ 3.32	75.97 $\pm$ 4.03
观察组, n=35	84.51 $\pm$ 2.69	83.61 $\pm$ 3.65	84.61 $\pm$ 2.76	89.82 $\pm$ 4.11
t	19.577	10.699	15.347	14.235
p	0.000	0.000	0.000	0.000

(上接第129页)

本次研究显示实验组患者围术期 68.75% Frankl 依从量表为4级, Frankl 依从量表4级百分率显著高于对照组,由此可见,可视穿刺经皮肾镜肾结石碎石术患者阶段性健康教育结合心理护理可提升患者围术期依从性。

综上所述,阶段性健康教育结合心理护理在肾结石患者可视穿刺经皮肾镜碎石术中有较高的临床实践价值。

参考文献

[1] 骆良文. 阶段性健康教育结合心理护理在可视穿刺经

皮肾镜肾结石碎石术患者中的运用[J]. 当代护士(下旬刊), 2020, 27(4):103-105.

[2] 曾漫琳. 心理评估及针对性护理在经皮肾镜碎石取石术后患者中的应用[J]. 黑龙江医药, 2020, 33(5):1205-1207.

[3] 赵学双. 心理护理对行经皮肾镜软激光碎石术患者的效果观察[J]. 饮食保健, 2019, 6(42):183-184.

[4] 孙艳, 樊艳宏, 苏进秀, 等. 临床护理路径在经皮肾镜气压弹道碎石联合超声碎石术患者健康教育中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2018, 24(20):107-109.