

尿道狭窄手术患者中运用多样化健康教育后的患者心理状况与生活质量情况分析

范 红

青海省红十字医院泌尿外科 810000

【摘要】目的 探讨尿道狭窄手术患者中运用多样化健康教育后的患者心理状况与生活质量情况。**方法** 采集本院 2020 年 4 月至 2021 年 11 月期间接收的尿道狭窄手术患者 106 例, 随机分为对照组与观察组各 53 例, 对照组运用常规护理, 观察组运用多样化健康教育, 分析不同护理操作后患者心理状况与生活质量情况。**结果** 在患者焦虑、抑郁等心理评分上, 观察组各项评分明显低于对照组, 对比有统计学意义 ($p < 0.05$); 在患者生理、心理、独立性、环境、社会关系等各项生活质量评分上, 观察组各项评分治疗前后提升幅度明显多于对照组, 对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。**结论** 尿道狭窄手术患者中运用多样化健康教育后, 整体的患者心理质量明显提升, 生活质量得到提高, 整体身心状况更好。

【关键词】 尿道狭窄手术; 多样化健康教育; 心理状况; 生活质量

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2022) 04-118-02

尿道狭窄属于相对常见的泌尿系统疾病, 一般可以分为炎症性尿道狭窄、先天性尿道外口狭窄、尿道瓣膜等。有关疾病在男性患者中较为多见, 患者容易出现尿失禁、尿潴留、排尿障碍, 情况严重会导致肾萎缩、肾积水与肾功能不全等情况^[1]。尿道狭窄可以划分为先天性与后天性两种不同类型, 治疗上多通过手术干预处理, 改善疾病症状, 提升身心舒适度。本文采集尿道狭窄手术患者 106 例, 分析运用多样化健康教育后患者心理状况与生活质量情况, 具体内容如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

采集本院 2020 年 4 月至 2021 年 11 月期间接收的尿道狭窄手术患者 106 例, 随机分为对照组与观察组各 53 例。对照组中, 男 29 例, 女 24 例; 年龄从 16 岁至 62 岁, 平均 (35.87 ± 4.09) 岁; 病程从 3 个月至 8 年, 平均 (4.59 ± 1.38) 年; 观察组中, 男 32 例, 女 21 例; 年龄从 18 岁至 60 岁, 平均 (36.27 ± 5.56) 岁; 病程从 3 个月至 8 年, 平均 (4.86 ± 1.25) 年; 两组患者在基本年龄、性别、病程等信息上没有明显差异, 有对比研究意义。

1.2 方法

对照组运用常规护理, 观察组运用多样化健康教育, 具体内容如下: 健康教育的形式以及内容的多样性, 主要为了满足患者情况所需。一般情况下, 在内容上包括疾病的原因、治疗护理方法与流程、注意事项等各方面。提升患者

对整个手术治疗的配合度, 避免错误认知行为而导致的不良后果^[2]。具体内容包括用药、饮食、作息、运动锻炼、心理状态、复诊等各方面细节。而形式上则随着时代的发展, 可以通过常规的纸质方式、实体方式, 也可以通过手机电子方式。手机电子方式可以将当前人们可以看到的视频、图文、音频等素材融入其中, 由此来提升整个内容展现的丰富性、趣味性、清晰性, 提升其整体的理解效果。同时这种方式可以容纳更多的信息内容, 减少护理人员在有关工作上面的解说压力, 提升患者以及家属对有关信息了解的便捷性^[3]。

1.3 评估观察

分析不同护理操作后患者心理状况与生活质量情况。心理状况运用焦虑、抑郁有关的 SAS、SDS 心理评估量表, 评分越低情况越好。生活质量主要集中在生理、心理、独立性、环境、社会关系等各项生活质量评分, 评分越高情况越好。

1.4 统计学分析

数据运用 spss22.0 软件处理, 计数资料使用 $n(\%)$ 表示, 采用卡方检验, 计量资料运用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 采用 t 检验, $P < 0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者护理前后生活质量评分情况

如表 1 所示, 在患者生理、心理、独立性、环境、社会关系等各项生活质量评分上, 观察组各项评分护理前后提升幅度明显多于对照组, 对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。

表 1: 两组患者护理前后生活质量评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	时间	生理	心理	独立性	环境	社会关系
观察组	护理前	15.82 $\pm$ 2.39	6.83 $\pm$ 1.45	17.43 $\pm$ 4.29	12.54 $\pm$ 2.49	13.27 $\pm$ 2.11
	护理后	22.45 $\pm$ 3.11	10.07 $\pm$ 1.62	23.56 $\pm$ 5.18	17.43 $\pm$ 3.27	18.54 $\pm$ 3.49
对照组	护理前	14.76 $\pm$ 2.86	6.42 $\pm$ 1.29	17.24 $\pm$ 3.52	12.09 $\pm$ 2.48	13.99 $\pm$ 2.47
	护理后	18.53 $\pm$ 3.18	8.32 $\pm$ 1.48	20.11 $\pm$ 4.97	14.63 $\pm$ 3.29	14.58 $\pm$ 3.26

注: 两组护理前对比, $P > 0.05$, 两组护理后对比, $P < 0.05$

2.2 各组患者心理评分情况

见表 2, 在患者焦虑、抑郁等心理评分上, 观察组各项评分明显低于对照组, 对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。

3 讨论

对于健康教育工作而言, 一般情况下, 在智能手机普及的当下, 人们阅读有关网络文章或视频材料的方便性较强, 甚

至可以纳入到有关患者群组中, 每天定时发放有关健康教育文章或者视频素材。尤其是当下短视频盛行, 也可以针对患者所提出的问题提供对应的短视频材料, 通过视频、语言文字的结合, 提升整个内容讲述的清晰明确性, 患者的接受度好。甚至可以在患者群组中做对应的信息沟通交流, 及时回

(下转第 121 页)

0.05), 见表1。

2.2 两组患者生活质量比较

护理干预后, 观察组患者生活质量各项评分均优于对照组, 两组比较差异显著 ($P < 0.05$), 见表2。

表2: 两组患者生活质量评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	生理功能	社会功能	精神健康	情感职能
观察组	35	76.35 $\pm$ 3.51	78.13 $\pm$ 3.64	75.12 $\pm$ 3.41	75.81 $\pm$ 3.65
对照组	35	65.28 $\pm$ 3.42	70.44 $\pm$ 3.43	67.82 $\pm$ 3.37	67.13 $\pm$ 3.23
t		13.3637	9.0963	9.0081	10.5359
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

四肢骨折是骨科常见的骨折疾病, 骨折后通常会出现疼痛和苍白, 甚至还会出现麻痹的状态, 有的患者还会出现功能丧失、畸形和感觉障碍等状况, 还可能会引发感染、神经损伤等并发症, 其治疗仍然以手术治疗为主, 可有效恢复骨折端解剖结构, 促进骨折愈合, 但骨折及手术产生的剧烈疼痛、肿胀等情况常会给患者生理及心理带来负担, 导致术后功能锻炼依从性差, 不利于患肢功能康复^[4], 因此加强患者围手术期护理干预极为重要, 快速康复护理是通过在围手术期间实施一系列护理措施以降低术后疼痛, 减少应激刺激, 促进功能恢复, 缩短住院时间, 加快术后康复的护理模式^[5]。本文通过研究发现, 观察组患者 Neer 评分及 FIM 评分显著优于对照组, 观察组患者生活质量各项评分高于对照组 ($P < 0.05$)。说明, 快速康复护理能够促进四肢骨折患者患肢快速恢复, 缓解肿胀及疼痛程度, 改善患肢功能及心理状态, 提高生活能力。

参考文献:

- [1] 张宝英, 张静. 快速康复护理对四肢骨折患者患肢功能及生活质量的影响 [J]. 临床医学研究与实践, 2021, 6(2): 167-169.
- [2] 郑向英, 袁萌. 快速康复理念在四肢骨折患者术后护理中的应用对患者康复效果的影响 [J]. 中国药物与临床, 2020, 20(19): 3308-3310.
- [3] 肖红. 快速康复外科理念对四肢骨折患者康复及负面情绪的影响 [J]. 中国校医, 2020, 34(1): 58-59.
- [4] 罗建宏, 芦国芳. 快速康复外科理念指导围手术期护理对四肢骨折患者预后的影响 [J]. 医药高职教育与现代护理, 2018, 1(2): 108-111.
- [5] 刘曦明, 黄明, 汪国栋. 加速康复外科在四肢骨折中的应用 [J]. 创伤外科杂志, 2020, 22(12): 881-884.

(上接第118页)

复患者问题, 让患者依据其指导做细化处理。例如有关饮食方面, 常规的指导过于笼统单一, 而现代化的指导可以更为细化。依据疾病情况以及患者饮食喜好做对应饮食方案提供。可以明确饮食地名称、制作方法、饮食量、使用频率等各情况, 由此提升其整个落实的有效性。饮食方面, 家属的力量支持也尤为重要。有关书面化的材料可以方便清晰的了解, 可以反复性地查看, 避免其需要询问时无法有足够的护理人员精力顾及。有关工作的开展, 便捷性高, 成本低, 应用效果好, 同时护理人员自身的工作压力也随之降低, 护理整体的成效更高, 教育指导的效果更为明显。

总而言之, 尿道狭窄手术患者中运用多样化健康教育后, 整体的患者心理质量明显提升, 生活质量得到提高, 整体身心状况更好。

参考文献:

- [1] 刘小丽, 乔星. 情景式健康教育在泌尿外科护理中的应用研究 [J]. 内蒙古医学杂志, 2022, 54(3):348-349.
- [2] 陆相云, 姜迪, 孙锐, 等. 基于回授法的多元化健康教育模式在泌尿外科腹腔镜手术患者健康教育中的应用 [J]. 生殖医学杂志, 2022, 31(1):70-75.
- [3] 王永萍, 吕泓霄, 顾维乐. 情景式健康教育在泌尿外科护理中的应用 [J]. 家有孕宝, 2021, 3(17):280.

表2: 各组患者心理评分结果 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	时间	焦虑	抑郁
观察组	护理前	48.59 $\pm$ 4.12	49.71 $\pm$ 3.78
	护理后	32.60 $\pm$ 3.65	34.52 $\pm$ 2.51
对照组	护理前	47.31 $\pm$ 4.57	48.09 $\pm$ 4.26
	护理后	41.64 $\pm$ 3.29	43.27 $\pm$ 3.59

注: 两组护理前对比, $P > 0.05$, 两组护理后对比, $P < 0.05$

(上接第119页)

让患者在恢复期得到更好的照顾, 降低了病情的复发率, 也让患者更加信任医护人员。综合性护理干预让急性胆源性胰腺炎得到了很大的改善, 防止了病情的恶化, 具有非常高的应用价值^[5-6]。

综上所述, 综合性护理方法能够在很大程度上改善急性胆源性胰腺炎恢复期患者的护理质量, 促进临床治疗效果的提升, 改善恢复期患者的生活质量, 确保胰腺炎患者的生命安全, 是一项值得推广的应用。

参考文献:

- [1] 贾廷会. 全面护理干预对重症急性胆源性胰腺炎介入治疗患者的应用效果 [J]. 河南医学研究, 2021, 28(19):3616-

3618.

- [2] 刘小林, 卜娟. 人性化护理在胆源性胰腺炎 ERCP 手术患者中的应用效果观察 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2021, 4(33):50+60.
- [3] 罗俊. 对接受内镜手术的急性胆源性胰腺炎患者进行优质护理的效果 [J]. 当代医药论丛, 2020, 17(15):265-267.
- [4] 李丹. 急性胆源性胰腺炎恢复期的护理干预效果观察 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2021, 19(07):236+238.
- [5] 曹立萍. 护理干预在急性胆源性胰腺炎恢复期的应用 [J]. 新疆中医药, 2022, 28(05):73-74.
- [6] 薛燕萍, 王京立, 吴锡萍, 王赛男. 急性胆源性胰腺炎恢复期的护理干预 [J]. 中国实用护理杂志, 2021(25):22-23.