

子宫肌瘤剔除术患者围术期采用人性化护理后患者治疗依从性情况分析

赵永婷

青海红十字医院 816000

【摘要】目的 探讨子宫肌瘤剔除术患者围术期采用人性化护理后患者治疗依从性情况。**方法** 采集本院 2021 年 8 月至 2022 年 11 月期间接收的 96 例子宫肌瘤剔除术患者, 随机分为常规组与个性化组各 48 例, 常规组运用常规护理, 个性化组运用人性化护理, 分析各组护理操作后患者治疗依从性与护理满意度情况。**结果** 个性化组在治疗依从性上为 93.62%, 比常规组的 70.21% 比例显著更高 ($p < 0.05$); 个性化组护理满意度为 95.83%, 比常规组的 79.17% 比例显著更高 ($p < 0.05$)。**结论** 子宫肌瘤剔除术患者围术期采用人性化护理后, 可以有效的提升患者治疗依从性, 优化患者护理满意度, 整体情况更好。

【关键词】 子宫肌瘤剔除术; 围术期; 人性化护理; 治疗依从性

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2023) 07-111-02

围术期采用人性化护理, 其原理是基于尊重患者的尊严和权益, 关注患者的身心健康, 提供个性化的护理服务。通过提供情感支持、个性化护理计划、温馨环境营造等措施, 促进患者的治疗依从性和满意度。这种护理模式能够增强患者对治疗的信心和积极性, 提高他们对护理团队的信任和满意度, 从而提升治疗效果和患者的整体护理体验。本文采集 96 例子宫肌瘤剔除术患者, 分析运用人性化护理后的效果, 具体如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

采集本院 2021 年 8 月至 2022 年 11 月期间接收的 96 例子宫肌瘤剔除术患者, 随机分为常规组与个性化组各 48 例, 常规组中, 年龄从 25 ~ 48 岁, 平均 (34.28 ± 4.09) 岁; 文化程度中, 初中及以下为 27 例, 高中为 11 例, 大学为 10 例; 个性化组中, 年龄从 25 ~ 49 岁, 平均 (35.15 ± 3.54) 岁; 文化程度中, 初中及以下为 29 例, 高中为 12 例, 大学为 7 例; 两组患者在基本年龄、文化程度等信息上没有明显差异, 有对比研究意义。

1.2 方法

常规组运用常规护理, 个性化组运用人性化护理, 具体如下: (1) 情感支持: 提供情感上的关怀和支持, 与患者建立良好的沟通和信任关系。倾听患者的需求和感受, 尊重他们的意愿和决策。提供积极的鼓励和心理支持, 减轻患者的焦虑和恐惧感。(2) 个性化护理计划: 根据患者的特殊需求和偏好, 制定个性化的护理计划。考虑患者的饮食偏好和禁忌, 提供适宜的饮食指导和营养支持。根据患者的身体状况和手术后恢复情况, 制定适当的活动和康复计划。(3) 温馨环境营造: 提供舒适的床位和卫生条件, 保持室内的整洁和安静。提供良好的休息环境, 如提供舒适的床上用品、调节室内温度等。创造温馨的氛围, 如播放轻音乐、提供阅读材料等。

(4) 尊重和关怀: 尊重患者的隐私和权益, 确保患者的个人信息和隐私得到保护。关心患者的身心健康, 及时解答疑问, 提供清晰的信息和教育。提供温暖的沟通和关怀, 与患者建立良好的护患关系。(5) 疼痛管理: 评估和监测患者的疼痛程度, 及时采取有效的镇痛措施。提供药物镇痛和非药物镇痛措施, 如热敷、按摩等。定期评估疼痛效果, 调整镇痛方案, 确保患者的舒适度。

1.3 评估观察

分析各组护理操作后患者治疗依从性与护理满意度情况。治疗依从性为完全依从率与部分依从率的集合。护理满意度为很满意率与基本满意率的集合。

1.4 统计学分析

数据运用 spss22.0 软件处理, 计数 $n(\%)$ 表示, χ^2 检验, 计量 ($\bar{x} \pm s$) 表示, t 检验, $P < 0.05$ 为存在统计学意义。

2 结果

2.1 患者护理满意度情况

见表 1 所示, 个性化组护理满意度为 95.83%, 比常规组的 79.17% 比例显著更高 ($p < 0.05$)。

表 1: 患者护理满意度评估结果 $[n(\%)]$

分组	n	很满意	基本满意	不满意	总护理满意度
个性化组	48	24 (50.00)	22 (45.83)	2 (4.17)	95.83%
常规组	48	15 (31.25)	23 (47.92)	10 (20.83)	79.17%

注: 两组对比, $p < 0.05$

2.2 患者治疗依从性情况分析

见表 2 所示, 个性化组在治疗依从性上为 93.62%, 比常规组的 70.21% 比例显著更高 ($p < 0.05$);

表 2: 患者治疗依从性评估结果 $[n(\%)]$

分组	n	完全依从	部分依从	不依从	总依从率
个性化组	48	32 (66.67)	13 (27.08)	3 (6.25)	93.62%
常规组	48	20 (41.67)	15 (31.25)	12 (25.00)	70.21%

注: 两组对比, $p < 0.05$

3 讨论

目前, 在子宫肌瘤剔除术患者围术期采用人性化护理的应用现状是逐渐增加的。越来越多的医疗机构和护理团队意识到人性化护理对患者的重要性, 并开始在实践中应用^[1]。然而, 人性化护理在实际操作中仍存在一些局限性, 包括以下几个方面: 医疗机构可能存在资源有限的情况, 包括人力、物力和时间等。这可能导致护理团队无法充分实施人性化护理, 或者只能在有限的范围内提供。护理团队的培训和意识水平对于实施人性化护理至关重要。如果护理团队缺乏相关培训和意识, 可能无法充分理解和应用人性化护理的原则和方法^[2]。围术期护理通常需要在有限的时间内完成, 包括手术前、

(下转第 114 页)

3 讨论

胆囊结石是临床上较为常见的病种之一,其临床症状较多,且严重程度不同。可对患者日常生活造成严重负面影响。随着腹腔镜技术的不断发展,其已广泛应用于胆囊结石患者的临床治疗中,并具有微创、创口小、出血少、恢复迅速等优势,但腹腔镜术后残留的二氧化碳在体内聚积可导致强烈疼痛,如不及时干预会严重影响患者术后护理,甚至延长患者住院时间^[4]。而循证护理是一种将临床经验和科研结果相结合的护理方式,根据患者实际问题,收集分析相关资料获得循证支持,为患者制定针对性护理计划,将存在的不足间接性总结护理经验,并从科学角度完善各项护理操作,进而达到提升护理效果的目的。本研究中,与对照组比较,观察组术后12、24、48 h时疼痛程度评分低于对照组,护理后舒适度评分高于对照组。分析原因在于,本研究引入循证理念为导向的护理,通过提出循证问题、查找循证支持、制订并实施循证措施这一系列护理环节,准确掌握胆囊结石腹腔镜手术患者护理问题,在循证医学证据和临床经验的支持下制订护理方案,使护理内容更具有针对性、科学性,更能满足患者的护理需求,从而使患者达到预期康复效果^[5]。通过体位调整和肩、腹部按摩,使腹腔内积聚的二氧化碳向上游离,减轻肩部的刺激,

并加速肩部肌肉的血液循环,促使二氧化碳排出体外,减轻疼痛。为减少二氧化碳聚集,在患者清醒后即指导其呼吸训练,并进行适当的运动锻炼,增强机体抵抗力和疼痛耐受能力。增强患者康复效果,保障疾病预后。

参考文献:

- [1] 杨伶俐.循证护理干预对腹腔镜胆囊结石术患者术后疼痛、舒适度及生存质量的影响[J].中国医学创新,2019,16(5):114-117.
- [2] 王秀华.循证护理对胆囊结石患者腹腔镜术后疼痛程度及生活质量的影响研究[J].中外医疗,2021,(28):125-129.
- [3] 吕燕利.以循证理念为导向的护理干预对胆囊结石腹腔镜手术患者术后疼痛及生活质量的影响[J].白求恩医学杂志,2019,17(2):190-191.
- [4] 贾其慧,李小莉,林倬宇,等.循证护理对胆囊结石腹腔镜手术患者术后康复及疼痛的影响[J].四川生理科学杂志,2019,41(3):231-233.
- [5] 何冬梅,李登红.基于循证理念的疼痛护理用于腹腔镜胆囊切除术效果分析[J].基层医学论坛,2022,26(32):120-121.

(上接第111页)

手术中和手术后的护理。在时间紧迫的情况下,护理团队可能难以充分实施人性化护理,或者只能进行简单的操作^[3]。

为了处理这些局限性,可以采取以下措施:医疗机构应该合理配置人力、物力和时间等资源,以支持护理团队实施人性化护理。这可能包括增加护理人员数量、提供必要的设备和工具,以及合理安排护理时间。医疗机构应该为护理团队提供相关的培训和教育,提高他们对人性化护理的理解和应用能力。同时,通过宣传和倡导,增强护理团队对人性化护理的意识和重视程度。制定标准化的护理流程和操作指南,以确保人性化护理的一致性和有效性。这可以帮助护理团队在有限的时间内高效地实施人性化护理。通过患者教育,提高患者对人性化护理的认识和期望。同时,鼓励患者积极参与

与护理过程,提供反馈和建议,以进一步改进和完善人性化护理。

总而言之,子宫肌瘤剔除术患者围术期采用人性化护理后,可以有效的提升患者治疗依从性,优化患者护理满意度,整体情况更好。

参考文献:

- [1] 俞激.腹腔镜子宫肌瘤剔除术患者实施快速康复护理的效果评价[J].实用妇科内分泌电子杂志,2023,10(8):113-116.
- [2] 赵晶.手术室舒适护理在腹腔镜下子宫肌瘤剔除术中的应用[J].妇儿健康导刊,2023,2(9):129-130,133.
- [3] 吴华丽,彭君.基于人文关怀的舒适护理在腹腔镜子宫肌瘤剔除术患者中的应用效果观察[J].基层医学论坛,2023,27(12):31-33.

(上接第112页)

急诊科承担着抢救患者的重要职责,急诊患者发病紧急,一些疾病如果没有得到及时救治会迅速发展,让患者的身心承受巨大痛苦,严重时威胁生命安全^[4]。所以,急诊科医护人员的工作负担较大。突发疾病也会让患者及其家属产生恐惧等负面心理情绪,加之对治疗缺乏充足的认识,有时会出现抵触行为,耽误抢救效率,导致医患纠纷和不良事件的发生。针对急诊科工作量大、护理风险较高的问题,需加强护理安全管理,提高护理质量。经验不足、缺乏应急处理能力都属于护理质量的影响因素,而安全质量小组的建立可弥补传统护理管理的不足,通过专业培训可提升人员责任意识和风险意识以及风险应对能力,这对减少不良事件而言有很大的促进作用^[5]。接收危重症患者后,护理人员可发挥自己所学,沉着应对处理,和医师做好积极配合,提高抢救成功率。在护理工作中切实将患者作为中心,加强巡视,关注患者的身心变化,为患者的健康保驾护航。

本研究中,比较不良事件发生率,研究组较低, $P<0.05$;对于护理满意度,研究组更高, $P<0.05$;提示安全

质量小组可提高急诊科护理安全管理的效果。

综上所述,在急诊科护理安全管理中组建安全质量小组,可提高护理质量,减少不良事件发生率,最大限度保障患者的安全,值得推广应用。

参考文献:

- [1] 赵华,李敏晶,王青.安全质量小组在急诊科护理安全管理中的作用[J].临床医药文献电子杂志,2017,4(20):3856-3857.
- [2] 王晓婉,赵军胜.安全质量小组在急诊科护理安全管理中的作用[J].养生保健指南,2017(28):256.
- [3] 魏安娜,刘星星,刘小媛.安全质量小组在急诊科护理安全管理中的作用[J].中医药管理杂志,2019,27(8):185-187.
- [4] 朱倩倩.护理安全管理模式在急诊科危重患者院内转运中的实施效果评价[J].基层医学论坛,2023,27(15):32-35.
- [5] 孔淑贞,屈莉,孔德玲,等.34家医院急诊科护士的患者安全态度认知现状及影响因素分析[J].中国医学伦理学,2023,36(4):456-461.