

阑尾炎手术围术期采用人性化护理后患者心理状况分析

刘 莉

兰州大学第一医院 730000

【摘要】目的 探讨阑尾炎手术围术期采用人性化护理后患者心理状况。**方法** 收集本院 2021 年 5 月至 2023 年 7 月期间收治的 112 例阑尾炎手术患者, 依据需求划分为传统组与人性化组各 56 例, 传统组采用常规护理, 人性化组采用人性化护理, 观察不同护理之后患者心理状况与治疗依从性情况。**结果** 在焦虑、抑郁等心理评分上, 各项明显低于传统组 ($p < 0.05$); 人性化组在治疗依从性上为 96.43%, 比传统组的 80.36% 更高 ($p < 0.05$)。**结论** 阑尾炎手术围术期采用人性化护理后, 可以更好的提升治疗依从性, 优化患者护理满意度, 整体情况更好。

【关键词】 阑尾炎手术; 围术期; 人性化护理; 心理状况

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2023) 10-126-02

人性化护理的目标是以患者为中心, 关注患者的身心健康和个体需求。通过提供个性化的护理服务、尊重患者的隐私和尊严、加强沟通和信息共享、关注文化和宗教差异、鼓励家属参与等方式, 护士可以提供更加温暖、关怀和有效的护理, 促进患者的康复和满意度。本文采集 112 例阑尾炎手术患者, 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

收集本院 2021 年 5 月至 2023 年 7 月期间收治的 112 例阑尾炎手术患者, 依据需求划分为传统组与人性化组各 56 例。传统组中, 男: 女=32: 24; 年龄为 18~72 岁, 平均 (34.87±4.71) 岁; 疾病类型中, 单纯性阑尾炎为 25 例, 化脓性阑尾炎为 20 例, 坏疽性阑尾炎为 11 例; 人性化组中, 男: 女=30: 26; 年龄为 19~74 岁, 平均 (35.19±3.54) 岁; 疾病类型中, 单纯性阑尾炎为 23 例, 化脓性阑尾炎为 18 例, 坏疽性阑尾炎为 15 例; 两组患者在基本年龄、性别与病情等信息方面没有明显差异, 有对比研究意义。

1.2 方法

传统组采用常规护理, 术前准备确认患者的手术安排, 检查患者的身体状况, 准备手术所需的器械和设备^[1]。术中护理协助医生完成手术准备工作, 确保手术室内的清洁和无菌环境。监测患者的生命体征, 如血压、心率、呼吸等^[2]。提供必要的器械和药物, 协助医生完成手术。术后护理监测患者的生命体征, 观察术后出血、感染等并发症的发生。给予适当的止痛药物, 控制患者的疼痛等^[3]。

人性化组采用人性化护理, 具体如下: (1) 术前准备: 护士可以与患者进行面对面的交流, 详细了解患者的病情和手术相关信息, 并解答患者的疑问和担忧。护士还可以提供必要的心理支持, 帮助患者缓解紧张和焦虑情绪。(2) 术中关怀: 护士在手术室内负责患者的安全和舒适。他们会与患者保持沟通, 告知手术进程和可能的不适感, 以减轻患者的紧张情绪。护士还会确保患者的隐私和尊严得到尊重, 提供适当的体位和舒适的环境。(3) 术后护理: 手术后, 护士会密切观察患者的生命体征, 如血压、心率、呼吸等, 并及时记录和报告医生。护士还会监测患者的疼痛程度, 并根据医嘱给予适当的止痛药物。在伤口护理方面, 护士会定期检查伤口情况, 保持伤口干燥和清洁, 更换敷料。(4) 患者教育: 护士会向患者提供术后护理指导, 包括伤口护理、饮食调整、

活动限制等方面的建议。他们会详细解释术后注意事项, 回答患者的问题, 并提供书面材料或视频资料作为参考。(5) 心理支持: 护士会与患者建立良好的沟通和信任关系, 倾听患者的需求和关注, 提供情绪支持和安慰。他们会关注患者的心理状态, 及时发现并处理可能出现的焦虑、抑郁等问题, 必要时协助患者寻求专业的心理咨询。(6) 出院指导: 在患者即将出院时, 护士会向患者和家属提供详细的出院指导, 包括药物使用、伤口护理、饮食调整、活动限制等方面的内容。他们会确保患者和家属对出院后的护理和康复有清晰的理解, 并提供必要的联系方式以便随时咨询和求助。(7) 患者隐私和尊重: 护士应尊重患者的隐私权和个人尊严, 确保在护理过程中保护患者的隐私。他们可以提供隐私保护措施, 如拉上窗帘、关闭房门等, 以确保患者在接受护理时感到安全和尊重。

1.3 评估观察

观察不同护理之后患者心理状况与治疗依从性情况。心理状况主要集中在 SAS、SDS 等心理评分上。治疗依从性为完全依从与部分依从的比例之和。

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, $P < 0.05$ 具备统计学意义。

2 结果

2.1 患者治疗依从性情况分析

见表 1 所示, 人性化组在治疗依从性上为 96.43%, 比传统组的 80.36% 更高 ($p < 0.05$)。

表 1: 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
人性化组	56	39 (69.64)	15 (26.79)	2 (3.57)	96.43%
传统组	56	25 (44.64)	20 (35.71)	11 (19.64)	80.36%

注: 两组对比, $p < 0.05$

2.2 各组患者心理评分情况

见表 2, 在焦虑、抑郁等心理评分上, 各项明显低于传统组 ($p < 0.05$)。

表 2: 各组患者心理评分结果 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	SAS	SDS
人性化组	31.98±5.47	32.08±4.72
传统组	38.27±6.11	39.17±6.09

(下转第 129 页)

2.2 疾病知晓率、治疗依从性

干预后观察组患者疾病知晓率和治疗依从性更高,与对照组相比,有明显的差异性($P < 0.05$);见表2:

表2:两组患者疾病知晓率、依从率对比(n/%)

组别	n	疾病知晓率	治疗依从性
观察组	36	34 (94.44)	35 (97.22)
对照组	36	30 (83.33)	29 (80.56)
χ^2		5.032	4.278
P		0.045	0.016

3 讨论

优化医院随访门诊护理模式,创新护理方法,可增强患者的体验感,能够全面了解患者的身心状况,进而针对性地进行干预,从而提高患者护理依从性^[2-4]。人文关怀护理在临床上的应用价值很高,符合随访门诊工作开展需求,能够满足患者的护理需求。护理后,观察组患者对人文关怀护理满意度很高,达到了94.44%,且仅有1例患者发生心血管症状,与对照组相比,有明显的差异性($P < 0.05$);数据结果表明随访门诊人文关怀护理得到了患者的认可,对疾病防治和并发症预防有重要的意义。

本院通过护理人员的专业培训,切实提高了护理人员的服务水平,促使患者感受到来自本院的温暖,满足了患者心理需求^[5]。随访门诊人文关怀护理,实现对门诊工作的信息化管理,优化和改进了患者挂号方式、缴费方式,树立了人性化的护理宗旨,基于随访门诊患者实际需求出发,切实为患者提供个性化的护理服务^[6-8]。观察研究结果可见,干预后观察组患者疾病知晓率为94.44%、治疗依从性为97.22%,上述两项评价指标均优于对照组,组间数据比较,有明显的差异性($P < 0.05$);再次说明随访门诊人文关怀护理实施效果好,

强化患者对疾病的认识,能够提升患者用药依从性,有利于控制病情进展,有利于强化疾病二级防范效果。本文研究成果,证实了随访门诊人文关怀护理的应用价值。

综上所述,随访门诊人文关怀护理方法切实可行,可提高患者用药依从性,能够提高患者病情知晓率,起到了疾病防治作用,具有较好的临床推广性。

参考文献:

- [1] 吕俊微, 房秀云. 对冠心病慢病患者随访门诊人文关怀护理方法应用效果评价[J]. 智慧健康, 2019, 5(16):151-152+155.
- [2] 张勤. 人文关怀护理在冠心病随访门诊患者中的应用及对心血管事件发生率的影响分析[J]. 心血管病防治知识, 2021, 11(33):34-36.
- [3] 王春娜. 人文关怀护理对冠心病心力衰竭的干预效果[J]. 继续医学教育, 2021, 35(09):108-109.
- [4] 葛欣, 钟聆菲. 人文关怀护理模式在冠心病合并三叉神经痛患者护理中的应用效果及对心理状态影响的观察[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2021, 9(22):117-119+127.
- [5] 左红芳. 人文关怀护理在冠心病患者中的应用效果研究[J]. 甘肃科技, 2021, 37(13):155-157.
- [6] 王翠娥. 人文关怀护理在门诊冠心病患者健康教育中的应用效果分析[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2021, 9(09):88-90.
- [7] 董薇. 人文关怀在冠心病合并糖尿病护理中的护理效果及满意度分析[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2021, 9(06):115-117.
- [8] 楚留咪. 人文关怀在冠心病合并糖尿病护理中的应用效果[J]. 山西卫生健康职业学院学报, 2020, 30(05):86-87.

(上接第126页)

注:两组对比, $p < 0.05$

3 讨论

人性化护理的目标是关注患者的身心健康,提供个性化的护理服务,以增强患者的满意度和康复效果。通过以上的护理内容和方法,护士可以更好地满足患者的需求,提供安全、舒适和温暖的护理环境,促进患者的康复和健康。有关处理也强调关注患者的个体需求和尊重患者的隐私和尊严。在常规护理的基础上,人性化护理会更加注重与患者的沟通和交流,提供情绪支持和安慰,关注患者的心理健康和文化差异,鼓励家属的参与等。这样可以提高患者的满意度和康复效果。

(上接第127页)

于对照组,差异比较具有统计意义,表明饮食护理干预运用癌症化疗患者,提升其满意度,在临床有一定推广价值。究其原因:化疗是治疗疾病重要措施,但在治疗过程中会出现食欲不振的副作用,导致患者导致免疫力下降,不利于患者病情缓解,需护理干预辅助治疗。饮食护理通过改善患者饮食方案,以多补充蛋白质,减少摄入高脂肪及胆固醇类食物为主,并增加维生素食物的摄入,确保科学搭配,营养均衡,可增加机体免疫力,有效保障化疗效果,改善预后,进而提高满意度。

综上所述,优质护理运用癌症化疗患者,可显著改善患者生活质量,提升其满意度,在临床有一定推广价值。

参考文献:

总而言之,阑尾炎手术围术期采用人性化护理后,可以更好的提升治疗依从性,优化患者护理满意度,整体情况更好。

参考文献:

- [1] 张会刚, 吕娜娜. 人性化护理在阑尾炎手术患者护理中的应用[J]. 健康必读, 2021(19):234-235.
- [2] 张会敏. 人性化护理在急性阑尾炎手术护理中的应用[J]. 饮食保健, 2021(9):155.
- [3] 格日乐其木格, 乌兰花. 人性化护理措施对于急性阑尾炎患者手术后疼痛的抑制效果[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊), 2021, 21(7):240-241.

[1] 吴开花, 卢庆林. 饮食护理干预在老年消化性溃疡患者中的应用价值研究[J]. 黑龙江医学, 2022, 46(13):1626-1628+1632.

[2] 王雪敬, 刘雪. 饮食护理干预对老年食管癌患者放疗期间营养状况及生存质量的影响[J]. 沈阳药科大学学报, 2021, 38(S2):109-110.

[3] 段莉芳, 申留洋. 食管癌患者采取饮食护理干预对促进营养状况与生活质量改善的作用[J]. 黑龙江中医药, 2021, 50(06):272-273.

[4] 徐芸, 张伟, 江守伟, 等. 有氧运动结合抗阻运动对化疗期肿瘤患者癌因性疲乏及生活质量干预效果的Meta分析[J]. 护士进修杂志, 2023, 38(5):424-430.