

对胸外科手术患者实施人性化护理干预的效果分析

刘平, 杨晓兰*

江苏省连云港市灌南县第一人民医院 江苏连云港

【摘要】目的 分析人性化护理干预用于胸外科手术的价值。**方法** 2021 年 11 月-2022 年 8 月本院胸外科接诊手术病人 86 名, 随机均分 2 组。试验组采取人性化护理干预, 对照组行常规护理。对比满意度等指标。**结果** 关于 SDS 和 SAS 评分, 干预结束时: 试验组数据分别是 (30.24 ± 3.15) 分、(32.68 ± 3.92) 分, 和对照组数据 (43.79 ± 4.53) 分、(55.21 ± 5.36) 分相比更低 (P < 0.05)。关于并发症这个指标: 试验组发生率 2.33%, 和对照组数据 16.28% 相比更低 (P < 0.05)。关于住院时间: 试验组数据 (6.97 ± 2.41) d, 和对照组数据 (10.52 ± 2.96) d 相比更短 (P < 0.05)。关于满意度, 试验组数据 97.67%, 和对照组数据 81.4% 相比更高 (P < 0.05)。**结论** 胸外科手术用人性化护理干预, 并发症发生率更低, 住院时间更短, 负性情绪缓解也更为迅速, 满意度改善更加明显。

【关键词】 胸外科; 满意度; 人性化护理干预; 并发症

Effect analysis of humanized nursing intervention in patients undergoing thoracic surgery

Ping Liu, Xiaolan Yang*

The First People's Hospital of Guannan County, Lianyungang City, Jiangsu Province, Jiangsu Lianyungang

【Abstract】 Objective To analyze the value of humanized nursing intervention in thoracic surgery. **Methods** From November 2021 to August 2022, 86 patients were treated in the thoracic surgery department and randomly divided into 2 groups. The trial group adopted humanized nursing intervention, and the control group did routine care. Compare the satisfaction degree and other indicators. **Results** For SDS and SAS scores, at the end of the intervention: (30.24 ± 3.15), (32.68 ± 3.92), and lower (55.26) and (43.79 ± 4.53), respectively (P < 0.05) than ± 5.35). For complications, the incidence rate in the trial group was 2.33%, which was lower than the incidence rate of 16.28% of the data in the control group (P < 0.05). For length of stay: the test group data (6.97 ± 2.41) d and was shorter (10.52 ± 2.96) (P < 0.05) than the control group data d. Regarding satisfaction, the 17% of the trial group data was 97.67%, higher compared with 81.4% in the control group (P < 0.05). **Conclusion** humanized nursing intervention in thoracic surgery has lower complication rate, shorter hospital stay, more rapid negative mood relief and more obvious improvement in satisfaction.

【Keywords】 thoracic surgery; satisfaction; humanized nursing intervention; complications

临床上, 胸外科疾病主要有支气管扩张、肺癌、食管癌、神经纤维瘤、自发性气胸、食管裂孔疝、胸壁结核与支气管囊肿等^[1]。目前, 医生一般会采取手术疗法来对胸外科病人进行干预^[2], 但此法也具有风险大、手术耗时长与难度系数大等特点, 加之对数病人缺乏对自身疾病的正确认知, 担心手术风险, 使得其更易出现烦躁、恐惧与焦虑等负性情绪, 进而对其手术进程造成了影响^[3]。本文选取 86 名胸外科手术病人

(2021 年 11 月-2022 年 8 月), 着重分析人性化护理干预用于胸外科手术的价值, 如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

对 2021 年 11 月-2022 年 8 月本院胸外科接诊手术病人 (n=86) 进行随机分组。试验组 43 人中: 女性 20 人, 男性 23 人, 年纪范围 21-76 岁, 均值达到 (46.38 ± 7.29) 岁。对照组 43 人中: 女性 19 人, 男

*通讯作者: 杨晓兰

性 24 人, 年纪范围 22-76 岁, 均值达到 (46.01 ± 7.58) 岁。2 组年纪等相比, $P > 0.05$, 具有可比性。

1.2 方法

2 组常规护理 对症治疗、病情监测与手术准备等。试验组配合人性化护理干预: (1) 术前。一, 采取发放宣传册、口头教育或视频宣教等途径, 为病人和家属讲述疾病知识, 告知手术流程、目的和原理, 介绍手术成功的案例, 增强他们的自信。积极解答病人和家属提问, 打消他们的顾虑。二, 营造温馨的病房环境, 调整室温至 22-25℃, 相对湿度 45-60%。允许病人在病房内摆放喜欢的物品, 如: 照片、鲜花或书籍等, 让病人能够感觉到温暖。做好空气消毒工作, 用含氯消毒液擦拭柜子和桌椅等物品。保持室内光线柔和, 空气清新, 地面整洁, 无噪音。三, 主动和病人交谈, 了解其心理诉求。为病人播放喜欢的乐曲或电视节目, 指导病人做深呼吸运动, 促使其身体放松。保护好病人的隐私, 帮助病人解决心理问题。鼓励病人, 支持病人。教会病人如何稳定心态, 包括冥想和暗示疗法。(2) 术中。一, 陪伴病人入室, 积极安抚病人情绪, 向病人介绍主刀医师, 以消除病人的恐惧与紧张感。协助病人取正确的体位, 做好病人的保暖工作。适当加温输注液体、血液和冲洗液等, 以免病人出现低体温的情况。二, 严密监测病人体征, 若有异常, 立即处理。及时并准确的向主刀医生递交手术物品与器械, 确保每项操作都能有的进行, 以在最大限度上缩短手术耗时。(3) 术后。一, 严密监测病人体征, 观察病情变化, 若有异常, 立即上报。指导病人取最适的体位, 按时协助病人翻身, 按摩四肢与受压部位, 促进血液循环。观察切口情况, 按时更换敷料, 若切口渗血或渗液, 需立即处理。二, 妥善固定各管道, 检查管道是否受压或弯曲, 确保管道通畅。观察引流液性状与颜色, 记录引流量。及时对病人呼吸道中的分泌物进行清除, 确保其呼吸顺畅。询问病

人身体感受, 了解其疼痛情况。指导病人采取呼吸法、聊天或音乐疗法等转移注意力, 减轻疼痛感。若有必要, 也可对病人施以镇痛治疗。

1.3 评价指标^[5]

(1) 用 SDS 和 SAS 量表评估 2 组干预前/后负性心理: 各量表都有 20 个条目, 总分 80。低于 50 分, 无负性心理。高于 50 分, 有负性心理, 得分越高, 负性心理越严重。

(2) 统计 2 组并发症 (肺不张, 及胸膜炎等) 发生者例数。

(3) 记录 2 组住院时间。

(4) 调查 2 组满意度: 不满意 0-75 分, 一般 76-90 分, 满意 91-100 分。对满意度的计算以 (一般+满意)/n*100% 为准。

1.4 统计学分析

SPSS 23.0 处理数据, t 作用是: 检验计量资料, 其表现形式是 ($\bar{x} \pm s$), χ^2 作用是: 检验计数资料, 其表现形式是 [n (%)]。 $P < 0.05$, 差异显著。

2 结果

2.1 负性心理分析

评估结果显示, 置于 SDS 和 SAS 这两个指标, 尚未干预时: 试验组数据分别是 (54.97 ± 5.63) 分、(56.32 ± 6.18) 分, 对照组数据 (54.65 ± 5.42) 分、(56.74 ± 6.59) 分, 2 组数据之间呈现出的差异并不显著 ($t_1 = 0.2947$, $t_2 = 0.3015$, $P > 0.05$); 干预结束时: 试验组数据分别是 (30.24 ± 3.15) 分、(32.68 ± 3.92) 分, 对照组数据 (43.79 ± 4.53) 分、(55.21 ± 5.36) 分, 对比可知, 试验组的心态比对照组好 ($t_1 = 12.3154$, $t_2 = 13.0429$, P 均 < 0.05)。

2.2 并发症分析

至于并发症这个指标: 试验组发生率 2.33%, 和对照组数据 16.28% 相比更低 ($P < 0.05$)。如表 1。

表 1 并发症记录结果表 [n, (%)]

组别	例数	肺不张	胸腔积液	胸膜炎	发生率
试验组	43	0 (0.0)	1 (2.33)	0 (0.0)	2.33
对照组	43	2 (4.65)	2 (4.65)	3 (6.98)	16.28
χ^2					7.0429
P					0.0241

2.3 住院时间分析

记录结果显示, 关于住院时间: 试验组数据 (6.97

± 2.41) d, 对照组数据 (10.52 ± 2.96) d。对比可知, 试验组的住院时间更短 ($t = 6.3149$, $P < 0.05$)。

2.4 满意度分析

调查结果显示, 试验组: 不满意 1 人、一般 12 人、满意 30 人, 本组满意度 97.67% (42/43); 对照组: 试验组 8 人、一般 15 人、满意 20 人, 本组满意度 81.4% (35/43)。对比可知, 试验组的满意度更高 ($X^2=7.3159, P<0.05$)。

3 讨论

对于胸外科病人来说, 其病情往往比较危急, 且病情发展也较为迅猛, 使得病人的心里都十分恐惧和不安^[6]。尽管, 手术的实施能够抑制疾病的进展, 但手术也具备应激性和创伤性, 同时也能引起诸多的并发症, 如: 胸腔积液等, 而这些并发症的发生则会影响病人的疗效, 同时也会延长其康复进程, 增加治疗费用^[7]。人性化护理干预涵盖的是“以人为本”这种新理念, 可根据病人的实际需求, 从疼痛、饮食、认知、病情、体位、管道、心理、环境、术中保暖与康复训练等方面出发, 予以病人更加专业化与人性化的护理, 以消除其负性心理, 确保手术疗效, 促进术后康复进程, 减少并发症发生几率^[8]。通过人性化护理干预, 可提升病人的身心舒适度, 让病人能够在一种更好的状态下接受治疗, 从而有助于减少其手术风险, 提高手术成功几率。

达凌娟的研究^[9]中, 对 76 名胸外科手术病人进行了常规护理, 并对其中 38 名病人加用了人性化护理干预, 结果显示: 干预组的并发症发生率 2.63% (1/38), 比常规组 18.42% (7/38) 低。表明, 人性化护理干预对降低病人的并发症发生率都具有显著作用。本研究, 至于并发症这个指标: 试验组发生率比对照组低 ($P<0.05$), 这和达凌娟的研究结果相似。至于 SDS 和 SAS 这两个指标: 干预结束时, 试验组数据比对照组低 ($P<0.05$); 住院时间: 试验组数据比对照组短 ($P<0.05$); 满意度: 试验组数据比对照组高 ($P<0.05$)。人性化护理干预后, 病人的心态得到了显著的改善, 极少出现胸腔积液等并发症, 住院时间显著缩短, 满意度有所提升^[10]。故, 护士可将人性化护理干预作为胸外科手术的一种首选辅助护理方式。

综上, 胸外科手术用人性化护理干预, 并发症发

生率更低, 住院时间更短, 负性情绪缓解更为迅速, 满意度改善更加明显, 值得推广。

参考文献

- [1] 高建娥. 人性化护理对胸外科手术患者心理状态及生活质量的影响[J]. 国际护理学杂志, 2018, 37(23): 3272-3275.
- [2] 毛欣慧, 廖璨. 心胸外科手术室护理工作中应用人性化护理的效果观察[J]. 心理月刊, 2020, 15(16): 35, 37.
- [3] 叶亚琴. 人性化护理对胸外科手术患者护理并发症及护理质量的影响[J]. 医学美容, 2020, 29(18): 148.
- [4] 李敏. 人性化护理干预对提升胸外科手术护理质量及护理效果的可行性研究[J]. 长寿, 2020(7): 226.
- [5] 王霞. 人性化护理干预对胸外科手术护理质量的影响临床探讨[J]. 饮食保健, 2019, 6(30): 205-206.
- [6] 张叶. 人性化护理干预对胸外科手术护理质量的影响临床研究[J]. 健康之友, 2019(7): 209.
- [7] 丁冯喆. 人性化护理干预对胸外科手术护理质量的影响临床研究[J]. 数理医药学杂志, 2017, 30(2): 293-294.
- [8] 李婧慧. 人性化护理对胸外科手术患者治疗效果及生活质量的影响评价[J]. 养生保健指南, 2017(45): 176.
- [9] 达凌娟. 人性化护理干预对提升胸外科手术护理质量及护理效果的可行性研究[J]. 健康之友, 2021(9): 171.
- [10] 马屹芳, 程万宏. 评价人性化护理在对胸外科进行手术患者护理中起到的作用[J]. 健康必读, 2022(3): 126-127.

收稿日期: 2022 年 7 月 26 日

出刊日期: 2022 年 10 月 8 日

引用本文: 刘平, 杨晓兰, 对胸外科手术患者实施人性化护理干预的效果分析[J]. 国际外科研究杂志, 2022, 5(3): 28-30.

DOI: 10.12208/j.ijsr.20220079

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。
<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS