

人性化护理对胆结石手术患者术前焦虑的影响

裴娟

安徽医科大学第一附属医院 安徽 合肥 230022

【摘要】目的: 分析在胆结石患者术前焦虑护理中应用人性化护理的效果。方法: 选择我院 2021 年 1 月 -2022 年 12 月为研究时段, 抽选在该时段内在我院接受胆结石手术的患者 62 例, 按照护理方式的不同分为对照组 31 常规护理, 观察组 31 例增加人性化护理措施, 对比两组患者 SAS 焦虑和 SDS 抑郁和护理的满意度。结果: 观察组的患者术前 SAS 焦虑和 SDS 抑郁相较对照组低, 满意度相较对照组更高, 差异对比有统计学意义, $P < 0.05$, 结论: 实施人性化护理可以缓解胆结石手术患者术前的焦虑和抑郁, 利于手术正常开展, 同时患者满意度高, 可打造和谐友善的护理氛围。

【关键词】: 人性化护理; 胆结石手术; 术前焦虑

胆结石是在发生在人体胆囊内, 由胆囊结石而引发的各种疾病, 症状为剧烈腹痛、持续性发热和黄疸, 疾病机制为细菌感染等多种原因造成胆汁内胆固醇与胆汁酸比例失调, 引发胆结石^[1]。绝大部分患者往往初期没有任何的自觉症状, 少部分身体内有慢性炎症的患者可能存在有右上腹慢性疼痛的情况。人性化护理是指基于人文主义和关怀, 对胆结石患者进行术前的各方面护理, 旨在稳定患者的情绪, 减少术前焦虑和恐慌心态, 保障手术的正常开展^[2]。为探究在胆结石手术中人性化护理的具体应用效果, 我院提出用 62 例患者作为实验对象, 现进行如下报道:

1 对象和方法

1.1 对象

选择我院 2021 年 1 月 -2022 年 12 月为研究时段, 抽选在该时段内在我院接受胆结石手术的患者 62 例, 按照护理方式的不同分为对照组 31 常规护理, 观察组 31 例增加人性化护理措施, 其中对照组男性患者为 16 例, 女性患者为 15 例, 年龄范围为 35-62 岁, 平均年龄为 54.6 ± 5.8 岁; 观察组男性患者为 18 例, 女性患者为 13 例, 年龄范围为 37-65 岁, 平均年龄为 55.8 ± 4.9 岁, 两组患者基本资料对比无统计学意义, $P > 0.05$, 研究有可进行前提, 同时我院伦理会对此研究完全知情, 且批准正常开展进行。

1.2 纳入标准和排除标准

纳入标准: ①依据患者高热、腹痛、黄疸等临床症状以及腹部 B 超和 CT 等影像学检查, 综合性判定后确诊为胆结石疾病; ②临床资料完整无缺陷; ③年龄大于 18 岁; ④可进行有效的言语交流; ⑤护理依存性尚可, 可配合胆结石术前人性化护理开展; ⑥知情且自愿签署实验加入研究同意书; ⑦未被同类型的胆结石术前焦虑实验纳入人性化护理对象; ⑧既往史没有接受过同类型的人性化护理或舒适护理;

排除标准: ①临床资料有明显缺陷者; ②认知低下者; ③精神障碍者; ④失聪、失语型患者; ⑤老年痴呆者; ⑥体质虚弱不能耐受手术者; ⑧胆结石合并有糖尿病患者; ⑨心肺功能有极大的障碍者; ⑩严重营养不良者; ⑪严重贫血者; ⑫近期有反复性的脑卒中者;

1.3 方法

对照组患者实施常规护理, ①基本护理: 腹痛者指导患者平卧位, 有腹膜炎者可以给予其半卧位, 同时遵照医

嘱给予其镇痛药物, 可以自主进食者, 给予患者低脂、高蛋白、高热量的饮食。无法进食者, 静脉滴注营养, 维护生命体征。②术前护理: 手术前指导患者禁食和禁水, 同时完善相关类型的检查, 做好术前准备。如合并有胆囊炎症者, 需要进行抗感染护理, 遵医嘱给予患者合理的抗生素进行护理, 同时术前给予解热镇痛消炎类药物, 进行消炎、止痛处理。③病情观察: 严密观察患者的血压、体温、心率等方面, 如果出现体温增高、血压下降以及呼吸心率加快的情况, 需要判断是否为感染性休克前兆。腹痛加重伴有黄疸者, 可能为腹膜刺激症和感染, 需要及早干预, 同时对患者的血常规进行动态监测, 利于术前判断。

观察组患者增加人性化护理, ①环境人性化: 胆结石患者起病较急, 疼痛明显, 精神压力大, 需要为患者提供安静、舒适的护理环境, 远离人流量大的位置, 避免加重患者精神压力, 同时减少探视者和探视次数, 给予患者个人独处时间, 调整自我状态。②护理人性化: 患者入院后, 护理人员首先以温和、友善的护理态度对患者展开自我介绍, 让患者知晓, 有事该找谁, 有依赖感和重视感, 同时对患者居住在医院内的各项生活细节进行必要的关心, 如睡眠、饮食和个人洗护等。③人性化宣教: 针对患者的疾病, 进行深入浅出的科学教育, 对胆结石的原因、治疗、手术方案等进行必要的宣教, 鼓励患者提出自身的疑问, 不要讳疾忌医, 引导患者自身可以在网上查一下有关于胆结石手术的情况。可将手术室的环境和有手术的内容拍给患者看, 加深患者了解, 减少因为不了解而产生的恐惧和害怕心理。④人性化心理护理: 对患者进行必要的心理状态评估, 通过多聊天以及和家属沟通, 了解患者的术前的心理历程, 针对心理历程展开必要的护理, 强调手术方案的简单和快速性, 对患者多举康复性例子, 增加信心。⑤人性化睡眠护理: 手术开展的前一天, 患者害怕手术效果和担心机体创伤, 无法入眠或者入眠质量不高, 护理人员应当尤为注意患者的睡眠, 查房小心轻柔, 关闭不必要的灯光, 减少光亮刺激。引导患者睡前温水泡脚、心理放松, 尽早的进入睡眠状态, 确保以较好的睡眠状态接受手术。

1.4 观察指标

①对比两组患者术前 SAS 焦虑和 SDS 抑郁, 采用 SAS 焦虑评分和 SDS 抑郁评分, 80 分制, 超过 50, 视为存在明显焦虑和抑郁; ②对比两组患者对于术前护理的满

意度;

1.5 统计学分析

将本文研究所获得的数据立即纳入统计学 SPSS24.0 软件中分析, 计量资料比较采用 t 检验, 并以平均数, 即 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 而例和率计数资料采用 χ^2 检验, 并以率

(%) 表示, ($P < 0.05$) 差异明显, 且存在有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组患者术前 SAS 焦虑和 SDS 抑郁

观察组的患者术前 SAS 评分和 SDS 抑郁相较对照组均低, 差异对比有统计学意义, $P < 0.05$, 见表 1:

表 1 对比两组患者术前 SAS 焦虑和 SDS 抑郁 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	SAS 焦虑护理	SDS 抑郁护理
观察组	31	51.7±2.6	49.3±2.4
对照组	31	64.5±3.4	58.4±3.8
χ^2	-	16.650	11.273
P	-	0.001	0.001

2.2 对比两组患者对于术前护理的满意度

在对术前护理的满意度上, 观察组的患者满意人数也明显高于对照组, 差异对比同样有统计学意义, $P < 0.05$, 见表 2:

表 2 对比两组患者对于术前护理的满意度 [n,(%)]

组别	例数	不满意	一般满意	十分满意	满意度
观察组	31	1 (3.22%)	12 (38.7%)	18 (58.06%)	96.74% (30/31)
对照组	31	6 (19.35%)	20 (64.51%)	5 (16.12%)	80.64% (25/31)
χ^2	-	4.026	4.133	11.681	12.921
P	-	0.045	0.042	0.001	0.001

3 讨论

针对胆结石手术, 临床采取胆囊切除手术, 从起初的传统性开腹手术逐渐进化为小切口手术和现目前的腹腔镜微创手术, 治疗时间短, 恢复快, 且手术难度低。但大部分患者对胆结石手术了解不深, 恐慌在腹内手术切除胆囊, 存在有术前严重焦虑的情况, 容易造成手术应激反应严重, 术后并发症发生概率增多, 从而延长患者的住院时间, 导致护理成本增加。

人性化护理把护理和关怀牢牢的连接在一起, 推动着患者朝着健康、安全、快乐的方向进展。在唐佩生^[3]的研究中补充到, 人性化护理的本质是以患者为本, 从患者的需求出发, 消除病情折磨、恢复身体健康, 满足患者对有温度和关爱的护理需求。

对胆结石患者术前实施人性化护理, 可显著提高护理质量, 减少患者术前心理焦虑和恐慌, 推动正常手术开展, 保障患者的手术质量。在本文的研究中, 实施了人性化护理的观察组, 患者焦虑轻、抑郁少, 这是因为人性化护理, 驱动护理人员从被动护理转变为主动护理, 把“临床护理是什么”的护理意识转变为“我能为患者做什么”, 无形中提供了有情感交流和有文化、有关怀的优质护理, 让患者

感受到医院和临床对患者的爱护, 让患者觉得人格和尊严被尊重和关注, 一定程度上转移了患者对手术的担忧, 减少了心理焦虑和恐慌, 利于患者以积极的心态接受手术, 减少手术中的机体应激^[4]。此外, 实施了人性化护理的观察组, 患者的满意度明显高于对照组, 这是因为人性化护理加强了术前的护理沟通, 改变了患者对医院和护理人员的整体看法, 因此满意度很高。

综上所述, 实施人性化护理可以缓解胆结石手术患者术前的焦虑和抑郁, 利于手术正常开展, 同时患者满意度高, 可打造和谐友善的护理氛围。

参考文献:

- [1] 周晶. 人性化护理对胆结石手术患者术前焦虑影响[J]. 中国医药指南, 2022, 20(10): 164-166.
- [2] 郑青莲. 人性化护理对胆结石手术病人术前焦虑影响[J]. 护理研究, 2020, 34(17): 3177-3178.
- [3] 唐佩生. 人性化护理对胆结石手术患者术前焦虑影响[J]. 智慧健康, 2020, 6(08): 133-134+136.
- [4] 秀古拉·木哈买提别克. 人性化护理对胆结石手术患者术前焦虑的影响[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(90): 338+341.