

循证护理对疝气手术术后患者睡眠质量及满意度的提升探讨

杨婧 郑晓丽

新疆医科大学第七附属医院 新疆乌鲁木齐市 830001

摘要:目的:分析循证护理对疝气手术术后患者睡眠质量及满意度的提升价值。方法:选取2023.1~2024.2院内疝气手术患者66例,经随机数字表法分为对照组、观察组,分别采用常规护理、循证护理,对比两组睡眠质量、满意度及并发症发生率。结果:观察组睡眠质量评分低于对照组($P < 0.05$);观察组护理满意度96.96%,高于对照组的75.75%($P < 0.05$)。观察组并发症发生率比对照组低($P < 0.05$)。结论:循证护理用于疝气手术患者中,与常规护理相比更有助于提高睡眠质量及满意度,降低并发症的发生。

关键词:循证护理;疝气手术;睡眠质量;满意度

疝气是指腹腔或其他腔隙内组织、脏器通过先天性裂孔或薄弱区突出到另外间隙的病症。手术是治疗该病主要手段,因术中创伤存在一定并发症风险,如伤口及肺部感染等,且术后疼痛与活动受限等容易影响睡眠质量及生活质量^[1]。护理干预对提高患者舒适度及防控并发症具有重要意义,如循证护理模式前瞻性优势显著,具有适用性。本次研究通过对66例疝气手术患者的分组观察,探讨循证护理应用价值。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

选取2023.1~2024.2院内疝气手术患者66例,经随机数字表法分为对照组、观察组,各42例。纳入标准:①具有手术指征;②知情同意研究。排除标准:①认知障碍;②肝肾功能不全。其中对照组包括男22例,女11例;年龄42~76岁,平均(55.34 ± 6.38)岁。观察组内男21例,女12例;年龄43~76岁,平均(55.58 ± 6.43)岁。两组基线资料相比($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 对照组

常规护理,完善术前必要检查,指导患者做好术前准备,术后严密观察病情及手术伤口恢复情况,指导注意事项。

1.2.2 观察组

循证护理,如下:(1)构建循证护理小组,丰富护理经验的护理人员组成,小组共同确定循证问题,强化护患间沟通和交流,全面掌握患者顾虑和护理需求,并结合临床经验、先进护理措施,全面分析护理需求,作为循证依据,

确定疝气手术护理问题;(2)依据循证问题,对万方、知网等数据库借助,搜索关键词“疝气手术”“护理”“疼痛”“并发症”“睡眠质量”等,查找文献,并与专科医师相沟通,论证文献,全面筛查相关资料,做好总结工作;以便将护理问题解决,制定科学的护理方案,确保护理措施真实、科学。结合患者需求,对循证护理方案合理制定。(3)循证护理措施,强化护理培训,全面提升护理人员综合素质和专业技能,提升责任意识,明确划分护理任务,使其护理能力增强。护理人员要充分掌握患者一般资料、身体指标和病史,做好患者病情评估,与患者身体差异相结合,明确护理问题,保证护理措施具有个性化;在术前,提前告知患者手术方案,做好术前检查完善,将术前准备做好,测试好器械性能;强化心理干预,在围术期落实心理护理,做好术前访视工作,详细讲解疝气疾病和手术治疗知识,对患者心理想法了解,以此对患者引导,减轻负性情绪,保证治疗信心提升;术后也需注重观察患者心理变化,将手术效果告知患者,使其安心;做好疼痛护理,让患者了解术后疼痛为正常现象,让患者了解疼痛来源和性质,对错误观念及时纠正,促进其疼痛忍耐力提升;对患者引导正确表达不适合疼痛,以便正确判断疼痛严重程度和感受,以便对镇痛方法合理运用,针对疼痛较轻者,利用注意力转移法使疼痛程度减轻;针对严重疼痛者,遵医嘱用镇痛药物;术后,以患者饮食习惯为依据合理选择饮食,对润肠、易消化食物多摄入,避免发生便秘,营养保持均衡,术后8h以流质食物进食;术后对呼吸道分泌物及时清理,对肺部感染预防;正确指导患者咳嗽,观察

切口有无渗液、渗血情况发生,保证换药及时,坚持无菌操作原则,保证伤口表面、敷料、药品干燥、清洁,将切口感染发生率降低;术后,对患者鼓励尽早排尿,防止对泌尿系统造成影响,针对排尿困难者,引导患者排尿,即按摩和热敷膀胱、腹部,排尿反射(听流水声);针对阴囊低位或松弛者,轻轻向上托阴囊;在患者出院时,详细讲解居家生活、饮食、伤口护理,作息习惯规律、健康,重体力活、刺激食物禁止,使其精神保持放松、愉悦,避免情绪激动、慢性咳嗽而使腹腔压力增加;做好定期随访工作,对患者恢复情况了解,予以相应的指导,告知患者定期复查的重要性。

1.3 观察指标

睡眠质量:采用匹兹堡睡眠质量(Pittsburgh Scale, PSQI)对其睡眠质量进行评价,分值高说明其睡眠品质

较低。(2)对患者的满意度:采用自行设计的问卷进行评价,对患者的满意度=(非常满意+满意+一般)/总人数 $\times 100.00\%$ 。

并发症对比:并发症常见的为压力性损伤、阴囊血肿、肺部感染、伤口感染。

1.4 统计学处理

统计学工具为SPSS 29.0,计数资料为[n(%)],指标由 χ^2 检验;计量资料($\bar{x} \pm s$)满足正态分布,t检验, $P < 0.05$ 则表明组内指标存在统计学意义。

2. 结果

2.1 睡眠质量

观察组睡眠质量评分低于对照组($P < 0.05$)。见表1。

表1:两组睡眠质量对比[($\bar{x} \pm s$),分]

项目	睡眠质量	入睡时间	睡眠时间	睡眠效率	睡眠障碍	催眠药物	日间功能	总分
观察组	1.02 \pm 0.35	0.75 \pm 0.21	0.83 \pm 0.16	0.82 \pm 0.14	0.52 \pm 0.05	0.35 \pm 0.02	0.46 \pm 0.04	4.45 \pm 0.35
对照组	1.86 \pm 0.42	1.35 \pm 0.25	1.42 \pm 0.58	1.35 \pm 0.20	0.81 \pm 0.12	0.65 \pm 0.04	0.72 \pm 0.05	8.16 \pm 1.24
t	9.957	11.910	6.355	14.069	14.457	43.474	26.315	18.661
P	< 0.001	< 0.001	< 0.001	< 0.001	< 0.001	< 0.001	< 0.001	< 0.001

2.2 护理满意度

观察组护理满意度96.96%,高于对照组的75.75%($P < 0.05$)。见表2。

表2 两组护理满意度对比(n,%)

组别	例数	非常满意	满意	一般	不满意	满意度
观察组	33	9	16	7	1	96.96
对照组	33	9	10	6	8	75.75
c χ^2	-	-	-	-	-	6.304
P	-	-	-	-	-	0.012

2.3 并发症对比

并发症对比,观察组数值比对照组低,差异有统计学意义, $P < 0.05$,见下表3。

表3:比较并发症[n(%)]

组别	例数	压力性损伤	阴囊血肿	肺部感染	伤口感染	总发生率
观察组	33	1	0	0	1	6.06
对照组	33	2	2	2	2	24.24
c χ^2	-	-	-	-	-	4.242
P	-	-	-	-	-	0.039

3. 讨论

疝气可引起呕吐、腹痛、水电解质紊乱等一系列症状,病情严重患者若未及时控制存在中毒性休克风险,目前可通

过无张力疝修补术、腹腔镜下疝修补术等手术方式治疗,效果确切,预后良好^[2]。为手术患者提供护理服务过程,目标包括促进病情康复、减少并发症、减轻痛苦等,本次着重分析循证护理模式对患者睡眠质量及护理满意度的影响。

循证护理是一种具有前瞻性的护理模式,通过对护理现状的分析总结护理问题,并寻找证据支持,制定科学合理的护理计划,解决护理问题。通过睡眠质量对比,不同护理方案干预后,观察组患者睡眠质量评分较对照组低,说明循证护理更有助于缓解术后睡眠障碍。分析原因,循证护理预先掌握疝气术后睡眠障碍是主要护理问题之一,通过寻找证据解决该问题,如采用多元化镇痛方法、减轻不良情绪等减轻术后痛苦,以防影响睡眠质量;针对睡眠障碍情况,指导患者睡前浴足及按摩,同时提供安静舒适病房环境,从而减轻睡眠障碍^[3]。

本研究结果显示,观察组护理满意度较对照组高,说明循证护理更容易获取患者认可。考虑原因,常规护理欠缺个性化及前瞻性,而循证护理可弥补此类缺陷,所用护理措施更符合患者实际需求,且该护理模式通过制定预见性干预计划,有效预防并发症及睡眠障碍等,凸显护理专业性,均可提高护理满意度。

综上所述,循证护理用于疝气手术患者中,与常规护理相比更有助于提高睡眠质量及满意度,降低并发症。

参考文献:

[1] 郭锦缎,林春虾.循证护理对疝气手术术后患者睡眠质量及满意度的提升探讨[J].世界睡眠医学杂志,2023,10(11):2699-2701.

[2] 张百英.循证护理对疝气手术术后患者睡眠及康复的影响[J].黑龙江中医药,2023,52(5):317-318.

[3] 陈亚梅,林燕惠.观察循证护理对疝气手术术后患者睡眠质量及术后恢复的影响[J].世界睡眠医学杂志,2023,10(4):848-850,853.