

舒适护理对痔疮围手术期患者的临床效果及满意度分析

崔丽波 岳红梅 褚钧舒

武警黑龙江省总队医院 黑龙江哈尔滨 150076

摘要:目的 探索舒适护理对于痔疮围手术期患者的临床效果及满意度。方法 随机抽取 2019 年 4 月-2020 年 4 月进行痔疮手术治疗的 70 名患者,分为研究组和对照组,每组各有由 35 名痔疮患者组成。对照组患者采取常规护理措施,研究组患者进行舒适护理工作。对比分析两组患者的临床效果及满意度。结果 相比对照组的痔疮患者,研究组的患者最后得出的评分较高,大部分患者在这段时间内养成了清单饮食的饮食习惯,各项生理指标正常稳定。研究组的大部分痔疮患者对医务护理人员的服务态度,住院环境和手术环境感到满意。结论 舒适护理途径可以在痔疮围手术期病人的护理工作中起到良好的作用。可以减少痔疮患者的疼痛和不适感,加强他们的自我保健意识,减轻患者陪护人员的陪护压力,是一种值得推广的优质护理理念。
关键词:舒适护理;痔疮;围手术期

痔疮是临床中的多发病和常见病,而手术则是现阶段临床治疗痔疮的首选方式。痔疮手术虽然较小,然而解剖结构却非常复杂,同时手术部位也具有自身的特殊性,术后患者疼痛剧烈,如果临床护理干预不合理,则可能引起伤口出血,导致感染,会对患者术后恢复造成严重影响,所以选择科学和合理的护理模式来对痔疮围手术期患者进行干预就显得非常关键。本研究主要分析了舒适护理在痔疮围手术期患者中应用的效果和满意度,现做如下总结。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将我院 2019 年 4 月-2020 年 4 月收治的痔疮手术治疗患者 70 例分为两组,各 35 例。对照组进行常规护理,男 10 例,女 25 例,年龄 23-71 岁。其中,混合痔 9 例,痔疮伴随肛瘘 12 例,环状混合痔 14 例。研究组进行舒适护理,男 19 例,女 16 例,年龄 21-72 岁。其中,混合痔 10 例,痔疮伴随肛瘘 11 例,环状混合痔 14 例。两组患者一般资料对比,差异无统计学意义 ($P>0.05$),具有可比性。

1.2 方法

对照组 35 例患者进行常规护理;研究组 35 例患者进行舒适护理,具体而言:(1)心理舒适护理。耐心倾听患者诉说,详细介绍住院环境、医生和护士,告知手术流程、体位和注意要点,解除患者思想顾虑,进行术前体位训练,使其积极接受手术。(2)环境舒适护理。维持病房环境温湿度合适,室内通风和采光良好,放置花卉植物进行空气净化,每天开窗通风,确保患者舒适。(3)术后舒适护理。术后回到病房需协助患者采取舒适体位,加强切口渗血和出血观察,及时更换湿润敷料,监测体温、脉搏等^[1]。饮食上术后第 1 天可进食流质食物。(4)术后疼痛舒适护理。保持室内环境安静,减轻不良刺激。用鼓励、安慰的语言和患者交流,以安抚其因疼痛出现的不良情绪。在护理中操作手法轻柔,避免增加患者不良应激。指导患者通过音乐疗法、按摩等非药物方法减痛,辅心理疏导减轻患者痛阈,必要时在遵医嘱情况下指导患者应用弱阿片类药物和强阿片类药物止痛。对排便疼痛者给予太宁栓纳肛,以减轻疼痛和减轻对患者的不良刺激。排便后保持肛门清洁和坐浴,减轻水肿,指导患者进行提肛锻炼。

1.3 观察指标

对比两组患者临床及满意度。其中满意度=十分满意率+满意率。

1.4 统计学处理

采用 SPSS21.0 软件统计数据,计量资料“ $\bar{x} \pm s$ ”、计数资料分别用 t 检验和 χ^2 检验。若检验结果 $P<0.05$ 说明差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 并发症发生率两组对比

研究组并发症发生率显著比对照组低, $P<0.05$, 见表 1。

表 1 两组患者并发症比较

组别	皮下积液	上肢水肿	皮瓣坏死	并发症发生率
----	------	------	------	--------

对照组 (n=35)	3 (8.57)	5 (14.29)	2 (5.71)	10 (28.57)
研究组 (n=35)	1 (2.86)	1 (2.86)	0 (0.00)	2 (5.71)
χ^2	-	-	-	6.432
p	-	-	-	0.012

2.2 分析两组患者的满意度

两组数据指标比有对有意义,且研究组护理满意度高于对照组, $P<0.05$ 。

表 2 两组患者的满意度

组别	十分满意	满意	不满意	满意率
对照组 (n=35)	19 (54.29)	10 (28.57)	6 (17.14)	29 (82.26)
研究组 (n=35)	22 (62.86)	11 (31.43)	2 (5.71)	33 (94.26)
χ^2	-	-	-	7.432
p	-	-	-	<0.05

3 讨论

近年来,随着护理模式的转变“以人为本,以患者为中心”的舒适护理模式理念逐渐融入到护理的各个层面,其目的是使人生理、心理上达到愉快的状态,降低其不愉快的程度。国外学者认为,舒适护理应作为整体化护理艺术的过程和追求的结果,使基础护理与护理研究更注重患者的舒适感受和满意度,使舒适护理更顺应整体护理发展的需求。本文根据舒适护理模式理论,制订了痔疮围手术期舒适护理措施,并在临床开展,与常规护理比较,舒适护理降低了患者不愉快程度^[2]。疼痛护理研究发现,患者的心理、精神变化会严重影响患者对疼痛的性质、程度,镇痛反应强度,如果对患者采取舒适护理,势必使其心理舒适,这样对疼痛感觉的阈值会大幅度减低。

本研究显示,舒适护理不仅能减轻患者痛苦,同时也能增进护患间的沟通与交流。舒适护理使患者有安全感、亲切感、信任感,提高患者满意度,对患者进行生理、心理、社会的全面系统护理,使其达到最愉快的心理状态,或减轻或缩短不愉快的感受,真正从心理、生理、社会精神方面达到舒适的目的,从而促进疾病的早日康复。本研究显示,两组患者对护理满意度的评价,研究组明显优于对照组^[3]。

总而言之,进一步加大舒适护理在痔疮手术之中对应用,可以有效的缓解手术疼痛,提高患者的手术体感舒适度,缓解紧张的医疗关系。同时在舒适护理的过程中,我们要将科学护理作为舒适护理的核心内容,根据患者的不同情况,制定不同的舒适护理计划,从而减小痔疮手术对患者心理和生理的影响,促进患者顺利康复,丰富了以患者为中心的整体护理内涵,值得全面推广和应用。

参考文献

- [1] 曲岩,刘春娥.舒适护理在痔疮围手术期患者中的价值和满意度分析[J].中国医药指南,2020,18(25):190-191.
- [2] 吕芳.舒适护理在痔疮围手术期患者中的应用措施和护理质量观察[J].中外医疗,2020,39(25):129-132.
- [3] 燕东花.舒适护理在痔疮围手术期患者中的价值和满意度分析[J].医学食疗与健康,2020,18(05):107-108.