

肛肠外科护理工作中舒适护理的具体应用

罗亮

贵州省中医药大学第一附属医院肛肠科 贵州贵阳

【摘要】目的 探讨将舒适护理运用在肛肠外科护理中的实际效用价值。**方法** 研究中共选取82例肛肠外科患者进行对比试验,采取摇号方式根据护理方式的区别将其分为沿用常规护理的对照组以及实施舒适护理的观察组,对比两组护理效果。**结果** 相关数据表明,观察组患者在护理后心理状态评分均优于对照组以及护理前($P < 0.05$),同时满意度也大幅度提升。**结论** 对于肛肠外科患者而言,舒适护理的实施不仅能够有效改善患者的不良情绪,对其满意度的提升也可起到积极促进作用。

【关键词】 肛肠外科; 舒适护理; 具体应用

The specific application of comfort nursing in anorectal surgery nursing work

Liang Luo

Anorectal Department, The First Affiliated Hospital of Guizhou University of Traditional Chinese Medicine, Guiyang, Guizhou

【Abstract】Objective To explore the practical value of comfortable nursing in anorectal surgical nursing. **Methods** A total of 82 patients with anorectal surgery were selected for comparative test. According to the difference of nursing methods, they were divided into the control group who continued to use routine nursing and the observation group who implemented comfortable nursing. The nursing effects of the two groups were compared. **Results** The relevant data showed that the psychological state scores of the patients in the observation group after nursing were better than those in the control group and before nursing ($P < 0.05$), and their satisfaction was also greatly improved. **Conclusion** For patients with anorectal surgery, the implementation of comfortable nursing can not only effectively improve the patients' negative emotions, but also play a positive role in improving their satisfaction.

【Keywords】 Anorectal surgery; Comfortable nursing; Specific application

引言

近些年来,随着人们生活方式的改变、饮食结构的多样化导致各疾病的发生率逐年提升,尤其是肛肠类疾病,其会给患者带来疼痛的同时更会影响其日常生活,患者常会面临一定心理压力,对此就需在治疗的同时配合针对性护理模式对其展开干预,调整患者的情绪,降低各并发症的发生,加快患者病情康复。本次研究主要对比了两种不同护理模式的实际应用效果差距,以文字描述、数据表示、表格对比方式展开,具体如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究我院共计抽调82例肛肠外科患者,时间段为2021年2月~2022年1月,为了方便对比,将

82例患者分为人数对等的两组,每组各行一种护理方法,观察其实际效果。实验开始前,我院将患者的性别、年龄以及病程等基本资料均进行整合,并录入至电子档案库,具体如下:

(1) 性别比例:对照组与观察组男女人数分别为22、19例,24、17例。

(2) 年龄分布:平均年龄为(38.16±4.11)岁、(39.59±3.78)岁。

(3) 病程分布:平均病程(2.78±1.74)年 (2.34±1.59)年。

所有患者经诊断均符合研究标准,对此次实验知情并签署相关同意书,排除具有其他器质性疾病、资料不全、交流不畅患者。两组患者的临床线性资料相比具有同质性($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组患者在治疗期间所配合的护理模式为常规护理,主要是遵照医嘱在饮食、用药等方面进行相应的指导,同时做好患者病情检查与记录工作,对于疼痛感较为强烈的患者,还应当结合情况予以适量的止痛药物,通过加强与患者沟通交流的方式来拉近与患者之间的距离,建立良好护患关系,为后期治疗及护理工作的顺利开展奠定坚实的基础。

观察组实施舒适护理干预手段,从多方面对患者展开护理服务,确保护理质量的同时还应当保证其全面性与针对性,主要可从以下几方面展开:

(1) 成立专项小组,为保证后续护理工作可在保质保量的前提下顺利开展,还引应当提前组建舒适护理小组,组内所纳入的成员均为经验丰富、专业素养以及应急能力较强的护理人员,由护士长担任指导与监督责任,同时以舒适护理为核心对其展开专业培训,为其讲解与患者的沟通技巧与日常护理流程,经过全面考核后才可上岗^[1]。

(2) 入院护理,在患者入院后还应当热情接待每一位患者,并辅助患者展开各项检查,为其介绍科室环境以及相关规规定等,同时整合患者的病情、文化水平、家庭背景、性格特点等各项资料,并结合后续治疗方案为其制定相应的护理方案。其次对以往较易出现的不良事件进行分析,找出问题所在提前采取预防方案,以此来起到有效规避作用,最大程度地降低对患者的影响,保证护理工作的顺利开展。

(3) 心理护理,因受到疾病的影响,多数患者的情绪会发生较大变化,而这也会导致血压、心率等相关指标出现不稳定现象,给后续治疗开展的顺利性带来一定阻碍,对此护理人员就需对其展开心理疏导,通过与患者交流的方式了解患者的内心想法,认真倾听患者的主诉,在患者提出问题时需及时且详细的回复。同时为其分享病情相符且成功治愈的案例来提高患者的治疗信心,改善其各负性情绪,使其能够积极配合医护人员的各项操作^[2]。

(4) 疼痛护理,疼痛是肛肠外科常见临床表现,而这也会引起患者躁动,对此还应当通过患者的表述以及各行为表现来对其展开评估,疼痛感较轻时可采取分散注意的方式来缓解,痛感较强时可在不影响治疗的情况下给予其相应止痛药物。与此同时还应当做好创面清洁工作,并在大小便后及时进行清理,保持其洁净性,避免对创面造成刺激。在此过程中可采取温水坐浴的方式来促进患者肛周血液循环,最大程度

降低疼痛感^[3]。

(5) 环境干预,病房内需做好温湿度调节工作,确保患者处于较为舒适的状态,还需减少病房人员出入频次,尽量减少声响的发出,保证患者有良好的休息空间。因肛肠类疾病涉及隐私部位,对此护理人员还需注重患者的隐私保护工作,在做各护理操作前需拉上布帘,以此来减轻患者的紧张感。定期开窗通风清洁消毒,确保空气处于流通状态。告知患者家属需及时帮助患者更换衣物,尽量以纯棉宽松为主,并注意个人卫生^[4]。

(6) 饮食护理,在饮食方面尽量以清淡为主,需严令禁止食用具有刺激性特点的食物,根据患者的恢复情况制定合适的饮食结构,前期以留质食物后逐渐过渡正常食物,增加新鲜蔬菜水果的摄入量,保持大便通畅性。

(7) 病情监测,护理人员还应当做好指标记录工作,并及时查看患者窗口的形态变化情况,及时消毒换药,并视情况鼓励患者进行康复训练,以此来降低各并发症的发生^[5]。

1.3 观察指标

在护理前后均对患者的心理状态进行评估,采用 SAS、SDS 自评量表,中线分值分别为 50、53 分,分值越低表明患者焦虑、抑郁情况越轻,反之为重。以发放问卷调查表了解患者满意度,包含护理全过程的各项操作表现,不同分值区间分别表示的满意度也有一定差异,在患者评分后需做好整合工作,计算总满意率使用以下公式(≥ 80 分人数之和) \div 小组总人数。

1.4 统计学处理

患者的基本资料与 SAS、SDS 评分及满意度为研究中的计数资料,已有数据后采用 SPSS 21.0 软件进行收集、整合、分析。基本资料及 SAS、SDS 评分数据检验时使用标准差($\bar{x} \pm s$)完成,满意率可以使用%(百分比)完成数据检验,检验工具为 t、 χ^2 ,若在对比较后,各指标数值有明显的差异,可表示为($P < 0.05$)。

2 结果

(1) 通过所记录的数据来看,在护理前两组患者的焦虑、抑郁评分相对较为均衡($P > 0.05$)。在采取不同护理措施后均有不同程度的改善,与对照组相比,观察组评分较优($P < 0.05$)。如表格 1 所示。

(2) 在将两组患者的护理满意度评分进行整合后可见,观察组评分多集中在八十分以上,总满意率为 95.12% 明显高于对照组的 78.05%,数据之间有一定差异表现($P < 0.05$)。见表 2。

表1 两组患者护理前后 SAS 及 SDS 评分比较 (n/%) , ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	SAS		SDS	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	41	54.93±5.02	46.71±3.22	57.21±3.96	49.01±3.57
观察组	41	55.02±4.77	37.19±2.83	56.83±4.12	40.23±2.65
t		0.376	8.369	0.271	10.037
P 值		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

表格2 两组患者的护理满意度对比 (n/%) , ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	90~100	80~89	60~79	≤59	总满意率 (%)
对照组	41	17	15	5	4	32 (78.05)
观察组	41	28	11	2	0	39 (95.12)
χ^2		8.162	4.173	6.022	9.037	11.205
P 值		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

肛肠外科各疾病类型相对较为特殊,主要是位置有着隐蔽性特点,在给患者的生理带来不适感的同时,也会直接影响到患者的情绪,导致患者对护理治疗工作出现抵触等现象,这也直接影响治疗工作的开展。对此就需积极对其展开干预,常规护理模式已经无法满足患者的基本需求,在此就应不断优化完善,遵循以人为本的原则采取舒适护理来切实提高护理质量,从多方面为患者展开护理服务,在符合标准的前提下尽量满足其身心需求,以此来增强患者对医生的信任感,而这对患者配合度以及康复效率的提升均可起到积极促进作用。

综上所述,在肛肠外科护理中实施舒适护理干预手段具有较高的优势,不仅能够对患者的情绪起到有效缓解作用,更可提高患者对护理工作的认可度,建立良好的护患关系,保证护理工作的顺利开展。具有一定推广价值。

参考文献

- [1] 马婧,王玲琴,陈苏萍,陈爱华. 质量控制小组管理模式在肛肠外科护理管理中的应用效果分析[J]. 医院管理论坛, 2018,35(01):52-54+48.
- [2] 谭燕,骆小燕. 肛肠外科病房开展常规护理与预见性护

理对病区护理质量及患者满意度的影响[J]. 实用临床护理学电子杂志,2018,3(05):65.

- [3] 谭燕,骆小燕. 舒适护理在肛肠外科术后肛周护理中的应用方法及效果[J]. 实用临床护理学电子杂志,2018,3(06):71.
- [4] 张志娟. 预见性护理对肛肠外科护理质量、患者护理满意度及患者负性情绪的影响[J]. 结直肠肛门外科,2018,24(S1):170-172.
- [5] 甘孝红,杨章玲. 护理干预对肛肠术后患者留置尿管拔除后再发尿潴留的影响研究[J]. 当代护士(下旬刊),2016(03):24-25.

收稿日期: 2022年7月5日

出刊日期: 2022年8月15日

引用本文: 罗亮, 肛肠外科护理工作中舒适护理的具体应用[J]. 临床护理进展, 2022, 1(2): 32-34
DOI: 10.12208/j.jacn.20220051

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