

手术室人性化护理对肾结石手术患者的心理状态影响分析

杨玲

梧州人人民医院 广西梧州

【摘要】目的 分析对肾结石手术患者应用手术室人性化护理的效果。**方法** 抽选2021年3月-2023年3月于我院就诊的肾结石患者200例,以简单随机法分100例为对照组实施常规手术室护理,另外100例为观察组则增加人性化护理,对比两组护理前后的负性情绪以及心理韧性情况;**结果** 护理前,两组负性情绪以及心理韧性指标差异不显著, $P > 0.05$,护理后观察组各项指标优于对照组,差异显著, $P < 0.05$ 。**结论** 对肾结石患者实施人性化护理的效果较好,可改善患者的术前焦虑和抑郁,给患者打造较好的护理体验增加心理韧性,利于手术效果向良发展。

【关键词】 手术室人性化护理; 肾结石手术; 患者; 心理状态

【收稿日期】 2024年8月22日

【出刊日期】 2024年9月23日

【DOI】 10.12208/j.cn.20240452

Analysis of the impact of humanized nursing in the operating room on the psychological status of patients undergoing kidney stone surgery

Ling Yang

Wuzhou People's Hospital, Wuzhou, Guangxi

【Abstract】 Objective To analyze the effect of applying humanized nursing care in the operating room for patients undergoing kidney stone surgery. **Methods** 200 patients with kidney stones who visited our hospital from March 2021 to March 2023 were randomly divided into a control group of 100 cases who received routine operating room care, and an observation group of 100 cases who received humanized care. The negative emotions and psychological resilience before and after nursing were compared between the two groups; **Results** Before nursing, there was no significant difference in negative emotions and psychological resilience indicators between the two groups, $P > 0.05$. After nursing, the observation group had better indicators than the control group, with a significant difference, $P < 0.05$. **Conclusion** The implementation of humanized nursing for patients with kidney stones has a good effect, which can improve preoperative anxiety and depression, create a better nursing experience for patients, increase psychological resilience, and promote the development of surgical outcomes.

【Keywords】 Humanized nursing in the operating room; Kidney stone surgery; Patients; Psychological state

肾结石的疾病机制为机体代谢异常,或者是饮食中进食了富含草酸的食物^[1]。现目前,肾结石的治疗主要为体外碎石,是指利用人体自然腔道使用钦激光进行碎石^[2]。而术前患者可能因为担忧手术效果,恐慌手术方式等出现焦虑和烦躁不安的情绪,应激状态增加,影响手术。故术前护理患者的心理是肾结石开展前的护理重点^[3]。

人性化护理是基于现代化护理理念“以人为本”、“以患者为中心”的重视患者身心感受的护理模式^[4]。为研究对肾结石手术患者应用手术室人性化护理的效果,我院开展如下研究。

1 对象和方法

1.1 对象

抽选2021年3月-2023年3月于我院就诊的肾结石患者200例以简单随机法分对照组和观察组各100例,其中对照组男性患者53例、女性患者47例,年龄范围为25-65岁,平均年龄为 35.6 ± 2.9 岁,含有草酸钙结石42例,磷酸氨镁结石28例,尿酸结石30例;

观察组男性患者58例、女性患者42例,年龄范围为24-63岁,平均年龄为 38.7 ± 2.3 岁,含有草酸钙结石48例,磷酸氨镁结石32例,尿酸结石20例;两组患者一般资料对比差异无统计学意义, $P > 0.05$ 。

该研究伦理审批号：20210213。

1.2 纳入标准和排除标准

纳入标准：根据腰酸、血尿、肾脏区域不适等临床症状结合过尿液常规检查发现有大量的红细胞、白细胞以及嗜中性粒细胞数量偏高以及 X 线检查结石等确诊罹患肾结石；年龄大于 18 岁；临床资料完整；既往史未接受过钬激光碎石手术护理类研究；明确无心肝肾障碍；可交流，且言语表达能力正常；知情且自愿成为试验对象；签署手术同意书；护理依存性尚可，可配合做数值测取；

排除标准：既往史出现过严重的代谢性疾病者；合并尿道以及上三路或者下三路感染；多次因肾结石入院治疗；期发生过严重的应激事件者；合并有消化系统以及膀胱和前列腺的肿瘤；营养极差无法耐受手术者；先天性免疫缺陷者；

1.3 方法

对照组采用常规手术室护理，对患者进行术前访视，指导进行相关检查和准备，同时准备好手术器具。

观察组增加人性化护理，人性化访视：确定手术时间后对患者进行访视，对患者进行评估，如心理、皮肤完整性、术前睡眠等，了解患者术前的各项指标。根据评估结果，给予患者人性化护理，如以视频、文字、图片、手术展示片等对患者进行疾病宣教，同时介绍手术医师和手术成功案例，增加患者内心对手术的信心。还可先拍摄手术室环境，让患者提前有心理准备。详细询问患者的睡眠情况，给予术前一晚的睡眠护理，如降低病房周围的噪音，关闭不必要的光源，为患者提供助眠的眼罩和耳塞，根据天气增减被褥以及教会患者呼吸渐进式放松促进患者夜晚睡眠。

人性化环境：将患者居住的病房按照气候设置温度，一般为 22℃-26℃，湿度 55%，保持良好通风。可提供一些放松音乐，帮助患者适应环境改变。人性化态度：术前，加强和患者的沟通交流，以眼神、拍肩、握手、拥抱等鼓励患者以积极的心态接受手术，肯定患者在入院后表现出的人格优点和魅力。陪伴患者一起进

入病房，对术前的麻醉以及配合要点进行解说，协助患者摆放截石位。

术中人性化护理：保护患者隐私，于裸露的身体部位加盖棉被，注意患者的保温，低危压力性损伤患者采用标准化预防措施，如保持受压皮肤干净清洁，避免床单湿润有褶皱，规范性安置患者体位，观察手术受压部位的皮肤状态，肢体部位采取体位垫垫起。中风险者于手术床增加体位垫，分布压力，减少骨突出处的重力。而高风险者则增加预防性敷料。

术后人性化护理：第一时间告知手术的成功结束，告知患者手术的成功性，对术后的并发症、护理内容进行详细述说。

1.4 观察指标

以 HAMA 焦虑、HAMD 抑郁对比两组患者护理前后的负性情绪，HAMA 焦虑、HAMD 抑郁量表为欧美医学家 hamiton 教授编制，HAMA 焦虑，7 分为分界线，分数越大焦虑越严重。HAMD 抑郁 8 分为分界线，超过 8 分，分数越大抑郁越严重。

以 CD-RISC 心理韧性表对比两组患者护理前后的心理韧性，由美国心理学家乔纳森 R.T.戴维森等编制，含有个人能力、对生活自我接受力、客观事物看待能力三大维度、40-100 分，分数越大，心理韧性越好。

1.5 统计学分析

数据收入 SPSS26.0 软件分析，数量值采用 t 检验，以 $(\bar{x} \pm s)$ 展示， $(P < 0.05)$ 为差异明显，有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组护理前后的焦虑、抑郁负性情绪

护理前，两组焦虑、抑郁负性情绪对比差异无统计学意义， $P > 0.05$ ，护理后观察组焦虑和抑郁明显更低，差异对比有统计学意义， $P < 0.05$ 。见表 1：

2.2 对比两组患者护理前后的心理韧性

护理前，两组心理坚韧情况对比差异无统计学意义， $P > 0.05$ ，护理后观察组心理韧性评分更高，差异对比有统计学意义， $P < 0.05$ ，见表 2：

表 1 对比两组护理前后的焦虑、抑郁负性情绪 $(\bar{x} \pm s, \text{分})$

组别	例数	HAMA 焦虑		HAMD 抑郁	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	100	18.3±0.5	7.7±0.2	21.3±0.4	7.3±0.3
对照组	100	18.5±0.4	10.9±0.5	21.4±0.8	10.3±0.6
t	-	0.645	8.627	0.874	18.624
P	-	0.321	0.001	0.154	0.001

表2 对比两组患者护理前后的心理韧性 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	个人能力		对生活和自我接受力		客观事物看待能力	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	100	26.8±3.5	31.7±2.2	28.3±2.4	30.6±0.9	26.6±2.2	28.6±0.3
对照组	100	26.4±2.7	30.8±0.8	27.9±1.7	28.8±0.8	25.5±0.8	27.4±0.5
<i>t</i>	-	0.458	19.657	1.638	18.623	0.846	17.847
<i>P</i>	-	0.324	0.001	0.141	0.001	0.157	0.001

3 讨论

肾结石是指发生在肾盂等部位的溶解性很低的有机物或无机物,形体表为晶体状的结晶盐,也有少部分为多糖的沉淀基质^[5]。临床症状表现为腰酸、血尿以及肾脏部位的不适。随着社会经济的发展,各行各业都开始注重患者或者用户的身心感受以及服务体验。在这样的背景下,人性化理念受到广泛关注。人性化从本质上来讲,其服务既可以满足患者或者用户的功能需求,又能满足其心理需求,兼顾了身心照护,又体现了“以人为本”的先进理念^[6]。而人性化护理则是基于人性化理念衍生而来的先进性护理方式,是指采用多种含有人性化理念的护理措施来对患者进行服务。肾结石手术虽然是微创手术,但手术本就是一种外在的侵入性操作,会给患者带来身体的创伤以及心理上的刺激。而人性化护理旨在降低手术带给患者的不适体验或者改善身心感受^[7-8]。

在本文的研究中,护理前,两组患者的负性情绪以及心理韧性对比无差异,但在护理后,使用了人性化护理的观察组负性情绪改善更多,心理韧性也更强,推测其原因是人性化护理考虑到护理的行为和后果,协调和采取为更优质的护理措施,且执行更符合患者功能需求的护理措施,让优质的护理紧紧围绕着患者开展,让患者感受到了医院的专业性和对患者的尊重以及照护,改良了患者的就诊体验,又从各方面了解了手术的相关内容,利于患者树立正确的手术观,合理期待手术效果,降低负性情绪。

综上所述,对肾结石患者实施人性化护理的效果较好,可改善患者的术前焦虑和抑郁,给患者打造较好的护理体验增加心理韧性,利于手术效果向良发展。

参考文献

- [1] 肖召强,陶欣,欧文,等. 输尿管软镜碎石术与经皮肾镜碎石术治疗老年肾结石的效果[J]. 中国老年学杂志,2023,43(9):2103-2106.
- [2] 周建兰,王珠君. 肾结石行电子输尿管软镜下钬激光碎石术治疗的手术室人性化护理体会[J]. 基层医学论坛,2021,25(27):3976-3977.
- [3] 汪飞敏. 手术室人性化护理在老年下肢骨折患者中的应用价值[J]. 基层医学论坛,2024,28(6):75-78.
- [4] 张榕,苟元,冯茸. 手术室人性化护理实用性的应用探讨[J]. 健康必读,2021(13):187.
- [5] 孙娜. 人性化护理管理对肾结石手术患者健康知识的影响研究[J]. 中国卫生产业,2020,17(2):99-100,103.
- [6] 陆芋吉. 人性化护理在肾结石患者中的应用效果观察[J]. 医药前沿,2020,10(5):184-185.
- [7] 黄贞,肖秋凤. 个体化疼痛护理对缓解急诊肾结石患者疼痛的效果分析[J]. 中外医疗,2022,41(17):118-122.
- [8] 申艳桃. 急诊肾结石患者中运用舒适护理后的患者满意度情况分析[J]. 养生保健指南,2020(34):196.

版权声明: ©2024 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