

人文关怀与心理引导在手术室护理中的应用效果

贾培培

晋中市第一人民医院, 山西 晋中 030600

摘要: 目的: 分析手术室护理中, 应用人文关怀与心理引导护理举措的应用效果。方法: 选择时间段即始于 2018 年 3 月, 截止时间为 2020 年 3 月, 随机抽取 120 例手术患者为研究对象, 将其分为对照组、实验组, 各 60 例, 对照组为常规护理干预, 实验组为人文关怀与心理引导护理干预, 对比两组护理后焦虑情绪评分、心理舒适度评分、护理满意情况。结果: 实验组焦虑情绪评分显著低于对照组 ($P < 0.05$), 实验组心理舒适度评分高于对照组 ($P < 0.05$), 实验组护理满意度明显高于对照组 ($P < 0.05$)。结论: 采用人文关怀与心理引导护理干预, 应用于手术室护理中, 可以有效改善患者心理舒适度, 促进术后恢复。

关键词: 手术室护理; 人文关怀; 心理引导; 应用效果

手术室是给病人进行抢救和手术治疗的重要场所, 打造无菌环境、准备充足急救物品、有效的急救器械是首要要求, 近年来, 对护理人员的专业性和全面性要求也越来越高, 护理人员在术前、术中、术后的充分准备以及密切衔接工作, 在手术进程和术后患者的恢复中起到促进及推动作用^[1]。在手术室护理中, 临床护理模式和理念也在不断地更新, 采取针对性的手术室护理干预尤为重要, 本文即是围绕此举措护理效果进行分析, 现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

将 120 例在 2018 年 3 月-2020 年 3 月期间手术患者采取随机法分组, 分为实验组 60 例, 其中男、女患者分别为 30 例、30 例, 年龄 38-72 之间, 平均年龄 (55.0 ± 3.7) 岁; 对照组 60 例, 其中男、女患者分别为 27 例、33 例, 年龄 36-72 之间, 平均年龄 (54.0 ± 3.5) 岁; 两组患者一般资料无明显差异, $P > 0.05$, 可进行对比。

1.2 方法

对照组: 常规护理干预。

实验组: 在对照组基础上给予人文关怀与心理引导护理干预。(1) 手术前期人文关怀与心理引导, 介绍手术的效果、手术内容以及术前需要做的配合性准备工作, 通过谈心的方式, 了解患者的病情, 为制定专门的护理措施和术后护理计划, 倾听患者内心最真实的想法和需求, 以幽默的语言沟通方式, 帮助患者舒缓情绪, 保持乐观的心态面对疾病。(2) 手术中人文关怀与心理引导, 做好无菌消毒工作, 将手术室温湿度控制在最舒适状态、保持手术电子器械处于随时工作状态、手术中所需用品摆放整洁。麻醉进行时, 护理人员全程陪同, 对患者进行心理安慰, 使其放松心态, 情绪达到平稳状态。同时时刻对患者动脉压、呼吸情况、心率情况进行指标检测, 发现突发情况, 及时进行通报。(3) 术后人文关怀与心理引导, 手术完成后, 照顾患者体位摆放, 对患者术后并发症发生情况进行全面了解, 向患者及家属解释不良反应的相关程度与原因, 告诉其不要过度关注, 要保持正常的心理状态, 这样有助于术后恢复, 告诉患者, 护理人员会随时对病情进行观察和分析, 讲述临床上手术成功恢复的案例, 增强信心。并指导其家属做好术后护理工作、心理护理工作, 以助于患者尽快康复。

1.3 判定标准

采取科室走访方式对护理满意度进行调查, 90 分以上为非常满意, 71-89 分为满意, 70 分以下为不满意, 满分为 100 分, 分数越高, 表示护理满意度越高。

1.4 观察指标

依据 SAS 焦虑量化评估表对比两组患者心理焦虑评估情况, 分数越高, 则表示抑郁状态越严重。

依据 Klocabal 心理舒适度评估表对比两组心理舒适度评估情况, 分数越高, 则表示心理舒适度越高。

1.5 统计学分析

研究应用 SPSS 20.0 统计学软件将两组患者相关数据进行记录, 两组焦虑评分、心理舒适度评分以 ($\pm S$) 表示计量资料, 以 t 检验, 护理满意度为计数资料, 以 (%) 表示, 以 χ^2 检验, $P < 0.05$, 具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组焦虑评分和心理舒适度评分情况

实验组焦虑评分为 (52.91 ± 1.1) 分低于对照组为 (65.22 ± 3.7) 分 ($t=24.7025$, $P=0.0000$)。

实验组心理舒适度评分为 (8.83 ± 1.22) 分高于对照组为 (6.06 ± 1.16) 分 ($t=12.7455$, $P=0.0000$)。

2.2 对比两组护理满意情况

实验组护理后满意为 34 例, 基本满意为 25 例, 不满意为 1 例, 总满意为 98.33% (59/60), 对照组满意为 28 例, 基本满意为 20 例, 不满意为 7 例, 总满意 88.33% (53/60), 对照组护理满意度明显高于对照组 ($\chi^2=4.8214$, $P=0.0281$)。

3 讨论

心理指导是个性化护理模式, 可以根据患者身心变化情况, 制定针对性的护理干预方案, 以缓解患者的负面情绪。人文关怀是一种新型护理模式, 以患者实际需求为主要出发点, 共同应用到手术室护理中, 通过心与心的交流、沟通、陪同、协助、指导, 全面性的护理理念, 提升手术室护理质量^[2]。

手术中, 患者面对陌生的环境, 身心会受到严重影响, 紧张、恐惧等心理负面情绪会影响手术进程和术后恢复情况, 护理人员面对不同情况的病人, 采取不同的人文关怀与心理引导, 术前对患者采取术前手术知识宣教, 营造舒心病房环境, 术中保持舒适的室温、湿度环境, 身心保持放松状态, 麻醉过程中护理人员全程陪同, 通过肢体语言进行沟通, 使情绪达到平稳状态。详细检查手术器械状态, 以确保手术顺利进行, 术后时刻对患者心理和身体指标变化进行观察, 安抚患者要保持乐观状态, 这样有助于术后恢复, 讲述临床上成功案例, 并指导做好术后护理工作^[3]。本文探讨结论如下: 实验组焦虑抑郁评分显著低于对照组 ($P < 0.05$), 实验组心理舒适度高于对照组 ($P < 0.05$), 实验组护理满意度明显高于对照组 ($P < 0.05$)。实施人文关怀与心理引导相结合的护理理念, 有助于培养良好的医患关系, 坚定患者治疗信心,

综上所述, 在手术室护理中, 人文关怀与心理引导护理干预举措, 对缓解患不良心理状态, 提高护理满意度具有应用价值。

参考文献

- [1] 路信, 李敏, 赵玉洁, 等. 心理干预与人文关怀护理应用于脑卒中后抑郁患者的临床观察[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2018, 39(17): 2066-2067.
- [2] 李女. 人文关怀护理在宫颈癌患者放射治疗中的应用情况及患者心理情绪改善分析与并发症发生情况研究[J]. 智慧健康, 2020, 6(12): 96-98.