

泌尿外科患者应用个性化护理模式的效果分析

张阿丽

郑州大学附属洛阳中心医院 河南洛阳 471000

摘要：目的：探讨泌尿外科患者应用个性化护理模式的效果。方法：回顾性研究对象为 2019.7-2020.7 月在我院收治的 86 例泌尿外科患者，使用随机数字表法将其分为对照组（43 例）和观察组（43 例），对照组采取常规护理干预，观察组在此基础上采取个性化护理干预。经过护理干预后比较两组患者焦虑评分（SAS）、视觉模拟评分（VAS）及护理满意度。结果：将两组 SAS、VAS 评分、护理满意度进行对比，观察组明显优于对照组（ $P < 0.05$ ）。结论：对泌尿外科患者采取个性化护理模式有助于缓解患者疼痛情况及消极情绪，提高患者护理满意度。

关键词：泌尿外科；个性化护理；护理满意度

泌尿外科病患多，手术多，疾病具复杂性容易导致护患纠纷^[1]。坚持以患者为中心的个体化护理原则，具有针对性、连续性和全面性，有助于提高护理质量^[2]促进患者康复。基于此，本研究对泌尿外科患者应用个性化护理模式的效果进行分析。

1 资料与方法

1.1 一般资料 回顾性研究对象为 2019.7-2020.7 月在我院收治的 90 例泌尿外科患者，使用随机数字表法将其分为对照组（43 例）和观察组（43 例）。对照组男、女例数分别是 31 例和 12 例，年龄区间 19-93 岁，平均年龄（69.12±13.75）岁，疝气 1 例，前列腺增生 19 例，输尿管结石 17 例，前列腺癌 5 例；观察组男、女例数分别为 32 例和 11 例，年龄区间 41-85 岁，平均年龄（71.12±11.74）岁，前列腺增生 15 例，输尿管结石 20 例，前列腺癌 8 例。两组患者基线资料差异较小（ $P > 0.05$ ），可用于比较研究。纳入标准：（1）治疗依从性良好；（2）均为知情自愿参与本研究；排除标准：（1）治疗依从性较差；（2）具有严重精神、意识障碍。

1.2 方法 对照组采取常规护理干预，主要包括生命体征观察、生活护理等。观察组采取个性化护理干预，主要包括（1）结合具体情况使用相关技巧加强与患者的交流和沟通，对于患者提出的问题需要耐心解答，消除疑惑，缓解不良情绪，结合患者年龄、性格、文化背景等，深入了解患者心理状态针对性干预，同时加强健康宣教，提高患者对疾病的认知程度，告知其相关事项，给予安慰和鼓励，提供心理支持。（2）做好环境护理，合理调整病房温度、湿度，同时做好保暖工作。（3）切口疼痛，及时纠正患者的错误认知，使患者能够认识到切口疼痛属于一种十分正常的现象，如果疼痛程度较为严重，需要给予适量镇痛药物。（4）并发症观察，治疗后可能存在并发症风险，需要自信观察引流液颜色、性质等，如果存在异常问题需要及时进行处理，减少术后并发症发生风险。（5）结合患者具体情况、术后恢复情况以及抵抗力等，为其制定个体化运动康复措施，前期阶段以下床活动、散步为主，随着患者的恢复进行合理调整。指导患者尽早下床活动，以防出现肌肉僵硬等不良情况。

1.3 观察指标

护理后：通过视觉模拟评分法（VAS）评估两组患者疼痛程度，分数区间 0~10 分，分数越高表示疼痛程度越严重；通过焦虑评分（SAS）总分 80 分，各条目分之和×1.25 取整数即得标准分。20 个条目 4 级评分，条目中第 5、9、13、17、19 条采用 4、3、2、1 反向计分，其余条目正向计分评估两组患者心理状态，临界分 50，焦虑程度范围 50-80 分，分数越高表示焦虑程度越严重；使用本院自制的护理满意度调查表评估两组患者护理满意度，总分 100 分，可分为满意、评分>90，一般满意、90>评分>70，和不满意、评分<70。护理满意度=（满意+一般满意）/总例数×100%。

1.4 统计学处理

使用 SPSS 20.0 统计软件进行数据分析，计数资料用 [n(%)] 表示，计量资料用 ($\bar{x} \pm s$) 表示，分别采用 χ^2 、 t 检

验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者护理后 VAS、SAS 评分对比 观察组明显优于对照组（ $P < 0.05$ ）。如表 1 所示。

表 1 两组患者 VAS、SAS 评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	VAS 评分	SAS 评分
观察组	43	4.16±1.46	47.98±7.72
对照组	43	4.93±1.62	51.16±5.57
t		-2.07	-2.19
P		<0.05	<0.05

2.2 两组患者护理后满意度对比 观察组和对照组的护理满意度分别为 95.35% (41/43) 和 81.40% (35/43)，观察组明显优于对照组（ $\chi^2=4.07$, $P=0.04 < 0.05$ ）。

3. 讨论

随着健康教育推广深入患者意识到护理干预对其病情的康复有决定性影响。我们对泌尿外科患者隐私部位的保护可以防止患者存在消极情绪影响康复，若有消极情绪存在可加强对患者心理情况的观察和了解，有助于采取个体化措施，个体化护理同传统常规护理相比，该护理模式更加重视患者的个体差异性，等多因素分析，为其制定最为合适的系统分期护理方案，以满足患者需求营造和谐的护患关系^[3]。

泌尿外科疾病患者受到疾病因素的影响承受一定的心理压力，如焦虑、恐惧、心率加快等，同时不良反应以及消极情绪会对护理满意度造成影响，护患纠纷发生风险较大。根据本次研究结果可知，将两组 SAS、VAS 评分进行对比，观察组明显优于对照组（ $P < 0.05$ ）。比较两组患者护理满意度，观察组明显优于对照组（ $P < 0.05$ ）。该结果表明对泌尿外科患者实施个性化护理干预效果理想。实施个性化护理模式首先为患者营造良好的护理环境，保证患者在接受治疗前身心已经做好充足的准备，使患者能够保持积极、乐观的态度面对治疗。同时加强健康宣教，提高患者对疾病的认知程度，进而有效提高其治疗依从性。护理人员加强与患者的交流和沟通，多给予其鼓励，提高其面对疾病的信心，营造良好的护患关系。完成治疗后对患者尿量、尿 pH 值等进行及时检测。并且又重视饮食干预，先嘱咐患者食用流质食物，待其逐渐恢复后补充营养液，进行正常饮食^[3]，除此之外，护理人员还需要帮助患者进行定时翻身，减少压疮等并发症发生风险，从而有助于缓解患者疼痛情况及消极情绪，提高患者护理满意度。

参考文献

- [1] 刘欣. 个性化护理对泌尿外科患者围术期生理应激和满意度的影响 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2019, 7(5): 132.
- [2] 兰红梅. 个性化护理模式对男性泌尿外科患者围术期生理应激和护理满意度的影响 [J]. 中国现代药物应用, 2019, 13(8): 166-167.
- [3] 张毅贞. 优质护理对消化道癌症术后患者胃肠功能的影响 [J]. 中国民康医学, 2019, 31(14): 142-144.