

个性化护理在泌尿外科护理中的应用效果探析

杨 艳

(滁州中西医结合医院 安徽 滁州 239000)

【摘要】目的：观察泌尿外科患者应用个性化护理应用效果。方法：对照组行常规护理，观察组行个性化护理。结果：观察组 SAS、SDS 评分低于对照组，疼痛评分低于对照组，生活质量高于对照组，生理应激指标低于对照组，护理满意度高于对照组 ($P < 0.05$)。结论：针对泌尿外科患者，通过采取个性化护理，能够降低患者出现的负面情绪以及生理应激指标，有利于提升生活质量以及满意度，改善患者疼痛感。

【关键词】个性化护理；泌尿外科；护理效果

Analysis of application effect of personalized nursing in urology nursing

Yan Yang

(Chuzhou Integrated Traditional Chinese and Western Medicine Hospital, Chuzhou, Anhui, 239000)

[Abstract] Objective: To observe the effect of personalized nursing in urology patients. Methods: The control group received routine nursing, and the observation group received personalized nursing. Results: SAS and SDS scores of observation group were lower than control group, pain score was lower than control group, quality of life was higher than control group, physiological stress index was lower than control group, nursing satisfaction was higher than control group ($P < 0.05$). Conclusion: For urology patients, personalized nursing can reduce the negative emotions and physiological stress indicators of patients, improve the quality of life and satisfaction, improve the pain of patients.

[Key words] personalized nursing; Urology; Nursing effect

引言

泌尿外科疾病发病率较高，疾病治愈难度较大，多需要接受手术治疗，但是手术治疗将会增加患者损伤出现，因此，强调临床用加强患者护理干预，充分尊重患者饮食，有效改善患者生理功能，进一步提高患者护理效果，优化生活质量。近年来，个性化护理在临床中逐渐得以影响，通过将其应用到泌尿外科患者中，具有较为明显的应用优势，能够密切关注护理细节，降低并发症风险。本文于本院 2020 年 1 月~2021 年 1 月收治的 70 例泌尿外科患者中，观察了个性化护理的应用效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

观察组 ($n=35$) 性别：男/女=26/9 例，年龄 (56.95 ± 5.51) 岁。对照组 ($n=35$) 性别：男/女=27/8 例，年龄 (56.98 ± 5.55) 岁。患者有可比性 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组：常规护理。做好患者日常检查工作，对患者进行用药指导。

观察组：个性化护理。(1) 在患者入院后，护理人员应集中带领患者熟悉医院的环境，并了解病房内的设施，并对患者进行信息采集，在这一过程中，护理人员应保持和蔼的态度，主动与患者进行沟通，了解患者职业情况、文化水平，并在沟通中建立对患者

性格的了解，在获取到患者一般资料后，应注意为患者建立个人档案，并带领患者进行检查，综合上述因素，为患者制定针对性、个性化护理方案，同时，应详细为患者解释采取手术治疗的必要性，并告知患者日常护理工作的作用，以患者需求作为依据，对患者进行病房安排，在合理的范围内对患者的需求进行满足。应向患者介绍医院成功治疗的案例，将患者拉入到病友群中，为患者建立精神支持，提高患者对自身疾病的治疗信心^[1]。(2) 在患病后，患者多伴随情绪波动情况，由于病灶处于隐私部位，患者难以启齿，导致内心苦闷，因此，护理人员应注意与患者进行沟通，了解患者对护理的实际需求，并对护理内容进行调整，帮助患者改善负面情绪。同时，在护理过程中，应注意对患者隐私部位进行保护，充分尊重患者，提高患者舒适度。护理人员应与患者打造更加和谐的护患关系，针对患者面对疾病的恐惧，护理人员应注意对患者进行安抚，并为患者讲解自身疾病发展情况，告诉患者负面情绪出现对于疾病产生的影响，指导患者对自身情绪进行控制，及时转移注意力，每天寻找感兴趣的事物，保持愉快的心情。(3) 护理人员应注意对泌尿外科疾病知识进行科普，加强患者教育工作，改善患者以往存在的回避疾病的情况，告知患者自身疾病情况，并帮助患者了解疾病治疗以及护理手段，提高患者疾病治疗信心^[2]。(4) 因为该疾病具有较长的治疗周期，护理人员应做好患者并发症预防工作，

通过定期对患者进行翻身拍背，合理调整患者的体位，降低患者出现压疮的风险。同时，应注意对导尿管进行检查，每天对患者尿道进行消毒处理，对患者白细胞情况进行观察，密切检查患者体温变化，以免出现尿路感染情况，保持患者的伤口处于干燥状态，如果患者伤口出现渗液情况，应立即对患者进行换药处理，以免患者切口感染。如果患者为女性，应定期对患者会阴部进行冲洗，降低患者疼痛情况。应结合患者饮食喜好，制定饮食方案，指导患者保持健康饮食，做好患者饮食控制。

1.3 观察范围

(1) 负面情绪：量表为焦虑 (SAS)、抑郁 (SDS)

自评量表，在护理前、后，借助量表，评估患者的实际情绪变化，并进行统计，评分与负面情绪呈反比。

(2) 疼痛评分、生活质量：前者使用的量表为视觉模拟评分法 (VAS)，在护理前以及护理完成后，评估患者产生的疼痛情况，经统计，获取患者疼痛感，评分与疼痛感呈反比；后者使用的量表为 SF-36 量表，同样在护理前、护理后，评估患者生活质量的变化，并对患者进行统计，评分与生活质量呈正比；(3) 生理应激指标：心率、舒张压、收缩压；(4) 在出院前，应用自制量表对患者满意度进行评估，分为三个等级，即十分满意、满意以及不满意^[3]。

1.4 统计学方法

表 1 对比负面情绪 (x±s, 分)

| 组别 | 例数 | SAS | | SDS | |
|-----|----|--------------|--------------|--------------|--------------|
| | | 护理前 | 护理后 | 护理前 | 护理后 |
| 观察组 | 35 | 57.94 ± 6.95 | 20.03 ± 3.71 | 56.43 ± 6.37 | 19.67 ± 3.29 |
| 对照组 | 35 | 57.90 ± 6.97 | 39.84 ± 4.23 | 56.41 ± 6.32 | 30.68 ± 4.51 |
| t | | 1.988 | 12.956 | 1.845 | 11.695 |
| P | | 0.156 | 0.001 | 0.269 | 0.001 |

表 2 对比疼痛评分与生活质量 (x±s, 分)

| 组别 | 例数 | 疼痛评分 | | 生活质量 | |
|-----|----|-------------|-------------|--------------|--------------|
| | | 护理前 | 护理后 | 护理前 | 护理后 |
| 观察组 | 35 | 6.56 ± 1.37 | 2.11 ± 0.06 | 74.64 ± 4.67 | 92.59 ± 6.73 |
| 对照组 | 35 | 6.55 ± 1.32 | 4.39 ± 1.01 | 73.60 ± 4.62 | 80.39 ± 6.30 |
| t | | 1.746 | 10.697 | 2.684 | 10.694 |
| P | | 0.267 | 0.001 | 0.159 | 0.001 |

表 3 对比生理应激指标 (x±s)

| 组别 | 例数 | 心率 (次/min) | | 舒张压 (mmHg) | | 收缩压 (mmHg) | |
|-----|----|--------------|---------------|--------------|--------------|---------------|---------------|
| | | 护理前 | 护理后 | 护理前 | 护理后 | 护理前 | 护理后 |
| 观察组 | 35 | 86.59 ± 6.84 | 96.34 ± 2.16 | 72.39 ± 6.31 | 81.59 ± 7.51 | 123.69 ± 6.98 | 126.98 ± 9.67 |
| 对照组 | 35 | 87.38 ± 6.83 | 109.78 ± 2.67 | 71.25 ± 6.30 | 88.69 ± 7.69 | 123.67 ± 6.96 | 142.65 ± 9.85 |
| t | | 1.978 | 5.988 | 1.846 | 6.845 | 1.985 | 7.549 |
| P | | 0.514 | 0.001 | 0.559 | 0.001 | 0.459 | 0.001 |

表 4 对比并发症情况 [n (%)]

| 组别 | 例数 | 十分满意 | 满意 | 不满意 | 发生率 |
|----------------|----|------------|-----------|-----------|------------|
| 观察组 | 35 | 30 (85.71) | 4 (11.43) | 1 (2.86) | 34 (97.14) |
| 对照组 | 35 | 20 (57.14) | 6 (17.14) | 9 (25.71) | 26 (74.29) |
| X ² | | | | | 10.693 |
| P | | | | | 0.001 |

采用 SPSS 21.0 软件处理数据, 计数资料采用 χ^2 检验, 计量资料 t 检验。

2 结果

2.1 负面情绪

护理前两组 SAS、SDS 比较无意义 ($P > 0.05$), 护理后两组评分低于护理前, 观察组低于对照组 ($P < 0.05$)。

2.2 疼痛评分、生活质量

护理前两组疼痛、生活质量对比没有意义 ($P > 0.05$), 护理后两组评分优于护理前, 观察组优于对照组 ($P < 0.05$)。

2.3 生理应激指标

护理前两组生理应激指标无意义 ($P > 0.05$), 护理后观察组生理应激指标低于对照组 ($P < 0.05$)。

2.4 护理满意度

观察组护理满意度高于对照组 ($P < 0.05$)。

3 结论

泌尿外科具有特殊性, 由于患者在护理过程中将会暴露隐私部位, 因此, 一旦没有采取有效护理干预手段, 将会导致患者出现严重负面情绪。护理工作具有重要价值, 建立在良好护理干预的基础上, 能够打造更加和谐的护理人员与患者之间的关系, 能够有效提高患者在护理过程中的配合度, 确保护理效果。同时, 经济社会发展使患者健康意识也得到显著提升, 这也要求医疗机构应密切关注医疗服务的优质化, 特别是针对泌尿外科, 其与治疗、护理部位均处于患者的隐私部位, 患者具有极高的敏感性, 负面情绪较为严重, 在治疗过程中, 患者具有较强的排斥心理, 这将会严重影响患者的实际护理效果。因此, 强调临床应充分关注患者隐私保护工作, 密切观察患者情绪变化, 加强患者心理干预, 做好各项护理细节控制, 在最大程度上提升患者依从性。近年来, 以医疗技术发展作为背景, 传统护理的应用受到护理内容繁琐、单一影响已经难以满足患者根本护理需求, 并且还会导致患者对护理工作不满意的情况, 因此, 临床可进一步引进个性化护理, 充分关注患者个体对护理的实际需求, 强化护理质量, 提高患者生活质量^[4]。

个性化护理能够以患者个人特点出发, 在了解患者各方面资料后, 结合患者多方面情况, 为患者建立个人档案, 并生成相应的护理干预方案, 能够确保护理工作的针对性, 有利于促进患者在治疗以及护理过程中主动性, 改变传统护理模式中存在的僵硬化的情况, 使人文关怀能够在真正意义上融入到护理工作中, 提高护理工作的完整性以及人性化。当患有泌尿外科疾病后, 特别是针对年轻男性患者, 将会出现自尊心受挫问题, 患者心理压力相对较大, 因为患者需

要接受手术治疗, 受到负面情绪影响, 将会进一步加剧患者生理应激反应, 并呈现心率加快情况, 甚至还会出现血压升高情况。因此, 强调临床应切实加强患者心理干预, 为患者提供个性化护理指导, 以患者实际情况出发, 密切观察患者围手术期情况, 进一步降低患者负面情绪, 改善患者生理应激指标。在本文中研究中, 观察组负面情绪、生理应激指标优于对照组 ($P < 0.05$)。提示, 借助个性化护理, 从多方面着手, 为患者提供心理护理服务, 注意对患者进行安慰、鼓励, 帮助患者及时从负面情绪中转移注意力, 指导患者建立正确的自我调节意识, 并认识到负面情绪对于疾病治疗的不良影响, 提高患者情绪控制能力, 能够有效改善患者负面情绪。同时, 加强患者围术期的护理指导, 为患者制定针对性护理措施, 密切关注患者护理细节, 能够有效降低患者应激反应, 确保手术顺利完成并实现疾病治疗。生活质量能够对患者心理状况改善情况予以关注, 通过对患者疾病改善情况进行衡量, 进一步了解患者实际治疗以及护理情况。本文研究结果显示, 观察组生活质量优于对照组, 个性化护理能够基于患者个体情况, 对患者进行干预, 改善患者生活质量。观察组疼痛情况低于对照组 ($P < 0.05$)。提示, 个性化护理密切关注患者疼痛情况, 通过加大疼痛护理力度, 为患者提供药物, 能够确保患者疼痛感得到有效控制, 进而提升患者的舒适度。在本文中研究中, 观察组满意度高于对照组 ($P < 0.05$)。提示, 在为泌尿外科患者提供个性化护理后, 能够有效改善患者并发症情况。具体而言, 通过结合患者个体需求, 为患者提供针对性心理干预, 借助专业护理操作, 对患者进行心理疏导, 并密切关注日常各项护理工作的开展, 能够确保各项护理内容更具有细节化的特点, 进而有利于降低护理风险, 提升护理安全性, 进而使患者对护理更加满意。

综上所述, 以泌尿外科患者作为研究重点, 个性化护理在提高患者满意度方面优势显著, 能够有效改善患者疼痛感, 降低患者出现的应激反应, 进而改善负面情绪。

参考文献:

- [1] 李建秧. 个性化护理在泌尿外科护理中的应用效果研究 [J]. 名医, 2020(02):221
- [2] 朱瑛, 张滕. 情景式健康教育在泌尿外科护理中的应用研究 [J]. 结直肠肛门外科, 2019,24(S2):211-212
- [3] 胡泽兰. 人性化护理在泌尿外科护理中的应用效果分析 [J]. 健康之路, 2019,17(10):287-288
- [4] 付智慧. 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]. 现代中西医结合杂志, 2019, 26(36):4100-4102