

人性化护理在泌尿外科护理中的效果评价

杨珊珊

梧州市工人医院 广西 梧州 543000

【摘要】目的：分析人性化护理用于泌尿外科患者的具体效果。方法：2020年8月至2021年8月期间，我院收治了77例泌尿外科患者，将其当作本次实验的对象，通过随机分配原则，分为两组，常规护理作为对照组，与人性化护理的实验组展开对比。比较两组患者的具体护理效果及不良反应率。结果：人性化护理方式的临床效果更好，患者的综合护理质量、满意度等指标更优，出现不良反应的概率也得到了有效缓解，组间对比差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。结论：对泌尿外科患者实施人性化护理能够有效提升护理质量效率、改善患者心态，故值得在临床中广泛推广。

【关键词】：人性化；泌尿外科；护理；效果评价

Effect evaluation of humanized nursing in urology nursing

Shanshan Yang

Wuzhou Workers' Hospital, Guangxi, Wuzhou, 543000

Abstract: Objective: To analyze the specific effect of humanized nursing for urology patients. Methods: From August 2020 to August 2021, our hospital admitted 77 cases of urology patients, as the object of this experiment, through the principle of random allocation, divided into two groups, routine care as the control group, and humanized care of the experimental group to compare. The specific nursing effect and adverse reaction rate of the two groups were compared. Results: Humanized nursing mode had better clinical effect, patients' comprehensive nursing quality, satisfaction and other indicators were better, the probability of adverse reactions was effectively alleviated, the difference between groups was statistically significant ($P < 0.05$). Conclusion: Humanized nursing for urology patients can effectively improve the efficiency of nursing quality and improve patients' mentality, so it is worth widely promoting in clinical practice.

Keywords: Humanization; Urology; Nursing; Effect evaluation

泌尿系统疾病在临床上极为常见且发病率较高，倘若在患者就诊期间，未得到及时护理或护理方式不适宜，都会影响其康复速度与治疗效果，还有一定的几率会出现泌尿系统感染，使患者病情恶化^[1]。常规护理模式，没有办法对泌尿外科患者实施全方位的针对性护理，虽可以增强治疗效果，但往往达不到预设的理想状态。加之近些年的医疗水平直线上升，一些新型护理模式逐渐走进大众视野，所以为了改善现状，各类新型护理方式逐渐被运用到临床之中，且取得了较理想的成效。人性化护理就是新型护理的一种，可以充分展现“以人为本”护理理念，护理期间，从多角度出发，扩大了对患者心理的关注度，有效提升了患者的护理质量^[2]。本次实验便以此为基础，进一步对人性化护理用于泌尿外科患者的具体效果进行了分析。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2020年8月至2021年8月期间，我院收治了77例泌尿外科患者，将其当作本次实验的对象，通过随机分配原则，分为两组。对照组男21例，女17例，平均年龄（45.98±1.63）岁；实验组男27例，女12例，平均年龄（46.23±1.55）岁。

纳入标准如下：（1）对本次实验知情、同意且自愿参加；（2）主观意识清晰，具备自主呼吸能力；（3）沟通无障碍，理解能力正常，可正确表达自身真实意愿；（4）在本院接受治疗未中断；（5）病历完整真实无隐瞒。排除标准如下：（1）认知、视听功能存在障碍；（2）治疗期间依从性差；（3）因外界因素中断治疗。所有患者一般资料无显著差异，实验具有可行性， $P > 0.05$ 具有可比性。患者入院后对病情有基础认识，并对治疗方式、药物无过敏反馈，本次实验已通过伦理委员会审核。

1.2 方法

本次实验采取分组对比方式进行。

对照组为常规护理，步骤如下：首先，为患者入院后，详细为其介绍治疗方式与注意事项；其次，对患者及家属展开对应健康宣教、指导，避免出现不必要的不良反应，完善患者术前各项检查；最后，治疗完毕时做好引流、病情的变化情况，做好用药与饮食指导，积极预防并发症，一旦患者出现异常，要在第一时间告知主治医师。

实验组为人性化护理，人性化护理以常规护理作为基础，从不同角度添加了一些新型护理方法，具体如下，第一，

患者入院后,医护人员要对患者保持实时关注,在询问病情时要热情主动,态度要温和、耐心、真诚,让患者有亲切感,同时仔细询问并观察患者的康复速度、饮食结构、不良反应等,多与患者沟通,并在沟通期间观察患者表情、神态等,从侧面了解患者家属。当患者及家属提出各种疑问时,也要耐心解答,并指导患者如何正确配合护理。只有更好地掌握患者内心的真实想法,才能赢取患者及家属的信任,营造和谐的护患关系,且与患者沟通时,医护人员需适时进行话题引导,使患者可以敞开心扉,说出内心顾虑。此时要结合患者实际心理状态,为其提供针对性疏导,缓解紧张、恐惧等不良情绪,为后期护理打下良好基础,达到提升患者依从性的目的。第二,医护人员要对患者及家属开展治疗、护理方面的健康教育,使其对疾病有正确且充分的认知,以此缓解患者的紧张、不安感,还可以将自我调节情绪的方式告知患者,例如听轻柔的音乐、观看感兴趣的节目等。此外,医护人员还应需保护好患者的隐私,当患者可以感受到充分的尊重时,使住院期间的心理舒适度会变得更佳,治疗依从性也会间接得到提升。第三,提前将大致的手术流程、主治医师的临床水平、手术预期疗效等告知患者,稳定患者情绪,消除其对手术的恐惧^[5]。实施麻醉前,对患者进行言语鼓励,提升其治疗信心,同时密切监测生命体征变化,保障静脉注射通畅,并叮嘱患者禁食,具体禁食时间要结合患者术后实际状况而定。手术完毕后,要第一时间告知家属手术结果,并在患者清醒后,再一次告知患者手术非常成功的消息,使其安心,同时告知患者优质的作息时间是能够缓解部分疼痛的,进而让患者保持良好的心情状态。禁食解除后,医护人员需帮患者调整合理饮食结构,并制定饮食方案,以保障护理期间能够均衡摄入营养,增强机体抵抗力,推进病情康复速度。术后饮食并无特殊限制,不要吃过于生冷、油腻、辛辣的食物即可,跟其他手术一样,患者麻醉清醒且能够自行进食后,可以从流食半流食开始,吃些容易消化的食物,适当多喝水。如果患者的身体恢复良好,下地活动较早的话,也可以吃些易消化且营养相对较高的食物,清淡的食物也是较佳的选择,例如猪肝、蔬菜、水果等。对于糖尿病的患者,在进食时要控制好血糖,防止血糖过高或过低,如果患者身体状况不太好或是卧床时间较长,饮食中还要注意预防便秘。第四,密切监测患者的呼吸、脉搏、体温、血压、尿量等各项体征数值的变化情况,并适时检查手术切口,一旦发现切口出现红肿、渗血,要在第一时间更换敷料、对症处理,保障切口时刻保持清洁。患者出院后,医护人员要将注意事项详细告知患者及家属,嘱咐倘若出现不良反应,要及时就医。

1.3 观察指标

观察两组患者的总体护理质量评分,从医护人员的护理水平、护理态度、责任心等三方面进行评分。评分越高,则证明总体护理质量越好。

观察两组患者对护理的满意度,包括住院时间、护理依从性。

观察两组患者并发症的发生率,包括压疮、尿潴留、尿路感染、切口渗液。

1.4 统计学分析

用EXCEL2007forwindows建立数据库,患者的信息确认无误后,所有数据导入SPSS23.0forwindows做统计描述以及统计分析。计数单位采用%进行表示,计量数据采用($\bar{x} \pm s$)来进行表示。

2 结果

实验组患者的总体护理质量评分更高,组间对比差异具有统计学意义($P < 0.05$)。详细结果如表1所示。

表1 两组患者的护理质量评分对比

组别	护理水平	护理态度	责任心
对照组(N=38)	81.98 ± 2.61	76.76 ± 3.04	83.77 ± 2.53
实验组(N=39)	93.41 ± 2.96	95.15 ± 2.67	96.02 ± 3.01
T	11.753	19.979	14.769
P	<0.05	<0.05	<0.05

实验组患者的住院时间短,实验组为(22.87 ± 3.09) d,对照组为(30.13 ± 2.88) d,此外,实验组患者的护理依从性更高,为97.44%,对照组则为84.21%,组间对比差异具有统计学意义($P < 0.05$)。

最后,实验组患者出现并发症为7.70%,其中1例压疮、2例尿潴留,概率远低于对照组的26.32%,其中3例压疮、1例尿潴留、5尿路感染、1切口渗液,可见组间的差异显著。

3 讨论

近些年受大环境驱使,社会在不断发展,加快了大众的生活节奏,生活、饮食习惯均出现了非常大的变化,越来越多人的生活、饮食方式变得不健康,间接使得泌尿外科疾病的发病率逐年上升^[4]。泌尿外科不同于其他科室,由于患处较特殊,治疗期间难免会涉及到患者的隐私,再加上患者对“住院”、“手术”等词汇较敏,入院后的内心焦虑、恐惧感会直线上升,进而严重影响治疗、护理期间的依从性,使得疾病恢复速度减慢^[5]。而随着生活水平的提高,大众对医疗服务的要求也变得更高,相较于传统护理模式,人性化护

理不再是单一的机械性协助治疗,而是秉持“以人为本”的理念。

这种新型护理模式,更加凸显“护理”本身的意义,对患者开展的针对性护理,可以有效缓解大部分患者的负性情绪^[6]。加之泌尿系统属于隐私部位,患者在就医时,除了需要面对身体不适外,心理压力要远高于生理疼痛,因此患者极易出现不良的负性情绪^[7]。当负面情绪加重,且没有得到有效控制时,患者便会出现抵触情绪,进而影响康复进程,因此,从各个方面着手,扩大患者临床护理力度势在必行。本次实验的结果表明,对护理泌尿外科患者实施人性化护理方式的临床效果更好,患者的综合护理质量、满意度等指标更优,出现不良反应的概率也得到了有效缓解,组间对比差异具有统计学意义($P<0.05$)。这对于增强患者身心舒适度、加快康复进程都极为有利,可知临床应用价值较高。就治疗泌尿外科疾病而言,手术是使用范围最广也是最有效的一种手段,可以良好缓解症状、抑制病情发展。

泌尿外科是研究和诊疗泌尿系统、男性生殖系统、肾上腺外科疾病的专门学科,如果泌尿系统出现感染,肿瘤、结石、结核、外伤、梗阻等疾病,都属于泌尿外科的常见病^[8]。除此以外,肾上腺位于双侧肾上级的内侧,也会有一些疾病,例如肾上腺瘤,也属于泌尿外科疾病。泌尿科疾病有多种,诱发原因也各不相同,以男性泌尿系统疾病为例,诱发原因包括先天性发育畸形、后天性免疫力下降等^[9]。第一,先天发育的畸形,例如睾丸在下降过程中,因存在机械性阻隔与激素分泌不足等下降不全,会停留在腹腔、腹股沟,就会出现出生后阴囊内摸不到睾丸的现象,形成隐睾;肾脏在发育

过程中,肾下极融合,会形成马蹄肾;输尿管发育过程中,因局部狭窄,会造成先天性肾积水。第二,后天性免疫力下降,局部接触细菌造成感染会导致各类炎症性疾病出现,例如接触淋球菌,会感染淋球菌性尿道炎;饮水过少,导致肾脏分泌的尿液中,形成肾脏结石、膀胱结石、输尿管结石等。泌尿系统感染是可以治愈的,所以早期的泌尿系统感染,应该及时进行治疗,因为泌尿系统一旦出现感染,会导致局部泌尿上皮出现病变,引起充血、水肿等症状。随着疾病的进展,如果急性炎症因未得到良好控制而转化为慢性炎症时,极易引起泌尿系统结构异常,出现尿道狭窄、黏膜缩窄等情况。如果治疗不及时,迁延时间较久,会因感染而引起并发症,甚至诱发癌变,治疗就会变得更加复杂,所以,应抓住泌尿系统治疗的最佳时机。

泌尿系统的疾病既可能会由身体其他系统病变引起,也可能影响其他系统甚至全身。泌尿外科疾病有着明显特征,例如患者会出现尿急、尿频、尿痛等现象,这种情况下,一般是由于感染而引起的。另外,泌尿系统的各器官,肾脏、输尿管、膀胱、尿道等都有可能发生疾病,并波及整个机体内部系统,所以,尽早治疗,尽早护理,事关重要。人性化护理作为近些年的新兴护理方式之一,在最大程度上尊重了患者的隐私,且为了提升护理依从性,患者在合理范围内提出的需求几乎都能够得到满足。相关数据资料^[10]也指出,对泌尿外科患者实施中人性化护理工作,能够达到比常规护理更明显的效果。

综上,对泌尿外科患者实施人性化护理能够有效提升护理质量效率、改善患者心态,故值得在临床中广泛推广。

参考文献:

- [1] 王莹,马琳.浅谈人性化护理在泌尿外科护理中的应用[J].特别健康,2018,13(16):239.
- [2] 孔美琴.人性化护理在泌尿外科护理中的应用效果分析[J].中西医结合心血管病电子杂志,2018,18(16):106-107.
- [3] 陈哲.人性化护理在泌尿外科临床护理中应用效果分析[J].保健文汇,2018,25(5):103.
- [4] 赵保英.人性化护患沟通技巧在泌尿外科护理工作中的应用分析[J].养生保健指南,2018,29(8):146.
- [5] 任瑞.人性化护患沟通技巧在临床泌尿外科护理的效果评价[J].世界最新医学信息文摘,2017,17(82):220-221.
- [6] 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.
- [7] 余福俊.人性化护理在泌尿外科护理中的临床应用效果观察[J].医学美学美容,2019,28(22):114-115.
- [8] 刘莉莉,杨丽琴.人性化护理在泌尿外科护理中的应用价值分析[J].山西医药杂志,2019,48(15):1919-1921.
- [9] 楚兰英.人性化护患沟通技巧在泌尿外科护理工作中的应用[J].特别健康,2017(24):150-151.
- [10] 张小菊.人性化护患沟通技巧在泌尿外科护理工作中的应用观察[J].医药前沿,2018,8(5):35-37.