

术前访视和术后回访在手术患者整体护理中的价值评价

热孜亚·依明 阿力亚·沙吾提
(新疆喀什地区第二人民医院手术室 844000)

摘要:目的: 在对手术患者实施整体护理的过程中, 既不能忽视术前访视, 也不能忽视术后回访, 并对其应用价值进行探讨。方法: 自 2020 年 09 月至 2022 年 09 月, 选取我院手术患者 200 例, 随机将其中一半纳入观察组, 将剩余另一半列入对照组。关于对照组, 对其实施基础护理; 关于观察组, 既要为其提供术前访视, 也要为其实施术后回访, 并对比两组患者的各项观察指标。结果: 从结果来看, 护理前, 不管是两组的 SAS 评分, 还是其 SDS 评分, 均不具相应的可比性, $P>0.05$; 护理后, 观察组的两项评分均相对较低, $p<0.05$; 观察组对护理效果更加满意, $P<0.05$; 观察组具备更为有效的护理质量, $P<0.05$ 。结论: 在护理的过程中, 既让患者接受术前访视, 也让患者接受术后回访, 使得患者的负面情绪得到缓解, 也使得护理满意度有所提升, 还使得并发症发生率有所下降。

关键词: 术前访视; 术后回访; 整体护理; 价值

Abstract: Objective: In the process of implementing holistic nursing care for surgical patients, neither preoperative visit nor postoperative return visit should be ignored, and its application value should be discussed. Methods: From September 2020 to September 2022, 200 surgical patients in our hospital were selected, half of whom were randomly included in the observation group and the other half in the control group. As for the control group, basic nursing was given to them; For the observation group, both preoperative and postoperative visits should be provided, and the observation indicators of the two groups should be compared. Results: From the results, no matter SAS score or SDS score of the two groups before nursing, there was no corresponding comparability ($P>0.05$); After nursing, the two scores of the observation group were relatively low ($p<0.05$); The observation group was more satisfied with the nursing effect ($P<0.05$); The observation group had more effective nursing quality, $P<0.05$. Conclusion: In the process of nursing care, patients are not only allowed to receive preoperative visits, but also to receive postoperative follow-up visits, which can alleviate the negative emotions of patients, improve nursing satisfaction and reduce the incidence of complications.

Key words: preoperative visit; Postoperative follow-up; Holistic care; value

在临床方面, 有些患者需要接受手术治疗, 但也因此需要承担较大的风险和创伤, 导致患者容易过度紧张, 不利于实施手术以及术后恢复。在对手术患者实施整体护理时, 既要对患者实施术前访视, 也要对患者实施术后回访, 积极致力于消除患者的负面情绪, 拉近医患之间的关系, 促使手术治疗更加顺利。基于本次研究, 探讨术前访视、术后回访的应用价值。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

自 2020 年 09 月至 2022 年 09 月, 选取我院手术患者 200 例, 将其对半分组成。观察组的男女比例为 1:1 (各为 50 例); 年龄介于 25-70 岁之间, 平均年龄接近于 (50.68±1.02) 岁; 患病的时间大约为 1-2 年, 平均患病时间接近于 (1.52±0.36) 年; 早期患者人数占到 50 例, 余下 50 例为中期患者人数。对照组的男女比例为 2:3 (分别为 40、60 例); 年龄处在 27-72 岁之间, 平均年龄则大概为 (52.56±1.26) 岁; 患病的时间大概为 1-2 年, 平均患病时间基本为 (1.42±0.22) 年; 早期患者人数高达 60 例, 中期患者人数则为 40 例。无论是两者的平均年龄, 还是其人数比例, 均没有比较意义, $P>0.05$ 。患者以及家属知情同意本次研究并签字。

1.2 方法

关于对照组, 为其提供基础护理; 关于观察组, 为其实施术前访视和术后回访。首先, 术前访视。护理人员填好访视单, 控制访视时间; 介绍手术室环境, 促使患者缓解焦虑情绪; 介绍手术时需要的知识、重点事项。其次, 术后回访。护理人员应如实向患者告知治疗效果, 使其情绪保持稳定; 需要病房访视, 了解患者的具体情况, 为其提供相应的护理; 重点关注患者不适症状、疼痛情况以及生命体征等; 指导患者翻身并保护切口位置^[1-3]。

1.3 评估指标

为了促使两组患者的负面情绪更好评估, 既不能对焦虑 (SAS)

自评量表有所忽视, 也不能对抑郁 (SDS) 自评量表进行忽略; 为了促使两组患者的护理满意度更好统计, 为患者提供对应的调查问卷, 既要非常满意情况进行统计, 也要对满意情况进行统计, 还要对不满意情况进行统计。

1.4 统计方法

计量资料、计数资料为 [$\bar{x} \pm s$, (n, %)], 采取 SPSS18.0 计算软件进行数据分析; 由 T 值、 χ^2 值完成数据校验, 数据差异存在意义 $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 对比两组患者的 SAS、SDS 评分

从结果来看, 护理前, 不管是两组的 SAS 评分, 还是其 SDS 评分, 均不具相应的可比性, $P>0.05$ 。护理后, 观察组的两项评分均相对较低, $p<0.05$; 如表 1 所示

表 1 对比两组患者的 SAS、SDS 评分 ($\bar{x} \pm s$)

组别	SAS		SDS	
	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组 (n=100)	50.96 ± 2.68	31.12 ± 2.02	50.56 ± 2.16	33.22 ± 2.16
对照组 (n=100)	50.86 ± 2.56	41.26 ± 2.26	51.26 ± 2.26	41.56 ± 2.32
t	0.5126	28.7246	0.5026	26.1246
p	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.2 对比两组患者的护理满意度

从结果来看, 观察组对护理效果更加满意, $P<0.05$ 。如表 2 所示

表 2 对比两组患者的护理满意度 (n, %)

组别	非常满意	满意	不满意	满意度
观察组	55	40	5	95(95%)

(n=100)				
对照组	45	40	15	85(85%)
(n=100)				
χ^2				6.4128
p				<0.05

2.3 对比两组患者的并发症发生率

从结果来看，观察组具备更为有效的护理质量， $P < 0.05$ 。如表3所示

表3 对比两组患者的并发症发生率 (n, %)

组别	伤口渗液	神经疼痛	食欲不振	并发症发生率
观察组(n=100)	0	0	1	1(1%)
对照组(n=100)	1	2	2	5(5%)
χ^2				2.1262
p				<0.05

3 讨论

在术前访视中，护理人员应单独与患者交谈，使其面对疾病比较乐观。同时对患者实施术前访视，改善彼此之间的关系，有助于缓解医患关系，并将手术过程、预后告知患者，促使患者更加自信面对手术治疗，进而使得不良情绪得到缓解^[4-6]。

在术后回访中，要掌握患者的术后恢复情况，同时告知其术后需要注意的事项，从中指导患者早期康复，同时使得护理人员提升素质，进而确保护理质量具备可行性^[7-8]。

本次研究结果显示，在护理的过程中，从两组患者是否存在负

面情绪的角度来看，也从其护理是否满意的角度来讲，还从其并发症是否减少的角度而言，观察组使用的护理方法显然更具优势，护理后各项指标均更优，临床成果也得到认可，使得患者更好接受这样的护理模式，并推进手术康复速度，进而为该领域的研究与发展作出积极贡献。

参考文献：

[1]杨灿丽.术前与术后访视在手术室护理中的应用价值分析[J].东方药膳,2021.03: 264.

[2]张芬.手术室护理中应用术前访视的价值分析与研究[J].健康必读,2020.04: 43-44.

[3]皮鲁燃尔.分析术前访视和术后回访在手术患者整体护理中的应用效果[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2019,19(56):348-349.

[4]罗琼,阿里提尼·马开力.术前访视和术后回访在手术室整体护理中的应用效果[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2021,21(3):324-325

[5]刘妍.术前访视和术后回访在手术室整体护理中的应用效果观察[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(20):112-113.

[6]田江芬.术前访视与术后回访在手术室护理中的应用研究[J].中国保健营养,2017,27(14):259.

[7]陈红梅,王蔚,杨婧.术前访视和术后回访在手术室整体护理中的应用效果分析[J].现代医药卫生,2018,34(15):2400-2402

[8]师伟严.分析术前访视和术后回访在手术患者整体护理中的应用效果[J].世界最新医学信息文摘,2021,21(103):851-852