

人性化模式的护理干预在静脉麻醉下行宫腔镜手术病人护理中对心理状态及依从性的影响

黎维芳

(四川大学华西第二医院麻醉护理单元 四川成都 610000)

摘要:目的 分析静脉麻醉下行宫腔镜手术患者在术期开展人性化护理干预的作用。方法 结合对比护理评估形式开展探究,纳入2022年4月至2022年11月本院进行静脉麻醉下行宫腔镜手术患者68例,数字表随机均分对照组(34例,常规护理)和观察组(34例,人性化护理干预)。分析护理效果。结果 对比患者手术期间心理状态,干预前无差异, $P>0.05$,干预后,观察组心理评分低于对照组, $P<0.05$ 。对比两组依从性、护理满意度,观察组高于对照组, $P<0.05$ 。结论 在对静脉麻醉下行宫腔镜手术患者护理时开展人性化护理干预,可以改善患者心理状态,提升患者依从性。

关键词:人性化护理模式;静脉麻醉;宫腔镜手术;心理状态;依从性

Effect of humanistic nursing intervention on psychological status and compliance in nursing patients undergoing hysteroscopic surgery under intravenous anesthesia

Li Weifang: Department of Anaesthesia Nursing, West China Second University Hospital, Sichuan University Chengdu, Sichuan 610000

Abstract: Objective To analyze the effect of humanistic nursing intervention in patients undergoing hysteroscopic surgery under intravenous anesthesia. Methods Combined with the form of comparative nursing evaluation, 68 patients undergoing hysteroscopic surgery under intravenous anesthesia in our hospital from April 2022 to November 2022 were included. The digital table was randomly divided into the control group (34 cases, conventional nursing) and the observation group (34 cases, humanistic nursing intervention). Analyze the nursing effect. Results There was no difference in the psychological state of the patients during the operation before the intervention ($P>0.05$). After the intervention, the psychological score of the observation group was lower than that of the control group ($P<0.05$). Comparing the compliance and nursing satisfaction of the two groups, the observation group was higher than the control group ($P<0.05$). Conclusion Humanized nursing intervention can improve patients' psychological state and enhance their compliance when nursing patients undergoing hysteroscopic surgery under intravenous anesthesia.

Key words: humanistic nursing mode; Intravenous anesthesia; Hysteroscopic surgery; mentality; Compliance

宫腔镜手术在临床一直保持着较高实施率,在治疗妇科疾病方面存在有极为显著作用。可以针对患者病灶部位特点进行准确评估,并开展针对性手术治疗,具备有安全性高、创伤性小等特点^[1-2]。但多数患者出于对手术效果以及自身恢复等方面担忧,存在有较大心理压力。为保障宫腔镜手术治疗综合效果,需做好术期护理工作。本次探究就对人性化护理干预模式在静脉麻醉下行宫腔镜手术患者中的作用进行分析。

1 资料与方法

1.1 一般资料

结合对比护理评估形式开展探究,纳入2022年4月至2022年11月本院进行静脉麻醉下行宫腔镜手术患者68例,数字表随机均分对照组(34例,常规护理)和观察组(34例,人性化护理干预)。对照组年龄在34—57岁间,均值为(45.34±1.83)。观察组年龄在33—58岁间,均值为(46.02±1.92)。对比两组基本数据, $P>0.05$ 。

1.2 方法

对照组在手术期间接受常规护理支持,护理人员需指导患者做好手术前对应准备工作,并大致为患者讲解手术流程,并进行常规心理干预。在手术过程中则准确开展对应术中配合工作,保障手术顺利性。术后密切关注患者早期生命指标变化情况,判断是否存在异常,并做好常规饮食指导等。在对观察组干预时则将人性化护理模式进行运用,干预措施如下:(1)手术前护理。在手术前,护理人员需要耐心和患者进行沟通,了解患者以往病史、过敏史等,并给与患者足够鼓励和支持。逐步引导患者将内心压力进行倾诉,并及时开展针对性疏导,促使患者心理状态得到改善。并按照一对一讲解或者为患者发放书面材料等方式,为患者讲解宫腔镜手术的作

用原理,增加患者对手术方案的认知。若患者较为紧张,则可以指导患者进行全身肌肉放松训练,对四肢进行弯曲、伸展,或进行适当按摩等。(2)手术期间护理。在术前,需为患者营造最为舒适手术环境,对室内温度、湿度等合理调节,并及时通风换气,保障室内空气质量。结合患者手术需求做好对应体位指导,确保患者处在最舒适体位。可以在患者关节等部位放置软垫,减少对血管以及神经组织等压迫,并保护好患者隐私,做好患者非手术部位遮蔽工作。在手术过程中,护理人员需准确开展各方面护理配合工作,保障手术顺利性,并针对术中患者心律、血压等变化情况准确评估,分析是否出现异常。(3)术后护理。1)早期干预。在患者麻醉药效过后,护理人员需第一时间告知患者手术顺利性,避免患者过于担忧。并逐一为患者讲解在术后恢复期间应当注意的对应细节。做好患者皮肤等部位清洁工作,并对污染衣物及时进行更换,增加患者舒适感。准确评估患者阴道等部位是否存在有出血症状,并准确评估出血量,若出现阴道出血异常等,则需要立即向医师禀告。2)饮食干预。在患者恢复期间,需协助患者进行科学饮食,间接达到促进患者恢复的目的。早期饮食需以清淡、营养丰富、容易消化食物为主,避免过早摄入过于辛辣、油腻等刺激性食物。可增加对新鲜水果、蔬菜的摄入,达到补充维生素,提升患者免疫力的目的。3)心理干预。恢复期间需再次分析患者心理状态,分析患者是否存在心理压力,耐心解答患者内心困惑,避免患者存在较大心理压力。可引导患者多和家人、朋友等进行交流,达到对患者注意力转移的目的,并指导患者进行阅读、听音乐等进行放松。4)早期活动。对于达到下床条件患者,需尽早进行下床活动,并指导患者进行功能锻炼等,达到促进肠道活动的目的。5)并发症护理。在患者术

后恢复期间需准确评估患者并发症情况并及时开展针对性干预。需及时判断患者在术后早期是否存在有血压异常降低、心率过快等症状,并及时进行补液等,并告知医师判断是否需要输血等治疗。部分患者会出现心脑血管综合征等症状,因手术过程中进行膨宫或者宫颈扩张等导致,患者会出现恶心、呕吐等症状,需准确评估患者术后生命指标变化情况,并协助患者保持平卧位等,缓解对应症状。

6) 出院指导。对于满足出院条件患者,需通过微信、QQ 等方式进行延续护理干预,指导患者在院外保持良好遵医行为,并及时回医院进行复诊等。

1.3 观察指标

研究中需对两组治疗期间依从性以及护理满意度、心理状态进行统计。心理状态需按照 SDS、SAS 量表进行分析,得分与患者心理状态保持负相关^[1]。

1.4 统计学方法

研究与两组有关数据都遵照 SPSS20.0 进行处理,按照百分数对计数数据进行表示,卡方检验,计量数据则遵照均值 ± 标准差表示,t 检验,P<0.05 差异具备统计学意义。

2 结果

2.1 两组心理状态对比

对两组患者在恢复过程中心理状态情况进行分析,在 SDS、SAS 量表评分方面,干预前两组无差异,P>0.05,在干预后,观察组心理状态优于对照组,P<0.05,详见下表 1。

表 1 两组患者心理状态对比 (x ± s)

组别	例数	SDS		SAS	
		干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	34	68.36 ± 2.14	38.54 ± 2.12	71.25 ± 2.04	38.54 ± 2.14
对照组	34	69.11 ± 2.16	46.21 ± 2.04	71.04 ± 1.98	47.21 ± 1.98
t	-	1.144	13.041	1.245	14.857
P	-	0.524	0.001	0.621	0.001

2.2 两组依从性对比

对比患者在手术期间依从性,观察组高于对照组,P<0.05,详见下表 2。

表 2 两组手术期间依从性对比[n,(%)]

组别	例数	依从	较为依从	不依从	依从性
观察组	34	17 (50.00)	15 (44.12)	2 (5.88)	32 (94.12)
对照组	34	12 (35.29)	15 (44.12)	7 (20.59)	27 (79.41)
χ ²	-	7.142	0.000	14.152	14.152
P	-	0.001	1.000	0.001	0.001

2.3 两组护理满意度对比

对比患者在手术期间护理满意度,观察组高于对照组,P<0.05,详见下表 3。

表 3 两组手术期间护理满意度对比[n,(%)]

组别	例数	满意	较为满意	不满意	满意度
观察组	34	18 (52.95)	15 (44.12)	1 (2.94)	33 (97.06)
对照组	34	13 (38.24)	15 (44.12)	6 (17.65)	28 (82.35)
χ ²	-	7.041	0.000	15.541	15.541
P	-	0.001	1.000	0.001	0.001

3 讨论

在临床医疗技术持续发展的情况下,宫腔镜手术已经较为成熟,在很大程度上提升了对妇科疾病患者的治疗效果。且存在有手术创伤性小,术后恢复快等方面优势,可以促使患者在手术后极短

时间内进行恢复^[4]。但该类手术存在有一定侵入性,且手术部位较为特殊,多数患者在手术期间存在有较大的负面心理,多表现为紧张、焦虑等^[5-6]。负面心理压力会在一定程度上影响到患者手术依从性,不利于患者恢复。因此,在手术治疗期间需及时采取有效干预措施,促使患者负面心理得到改善。

在常规术期护理干预的基础上,将人性化护理干预进行运用。手术前耐性和患者进行交流,分析患者心理状态,并进行针对性心理疏导,可以排解患者心理压力,在手术期间保持较为乐观心理。在手术过程中为患者提供舒适治疗环境,可以增加患者舒适感,有利于保障手术顺利性^[7]。在术后从饮食干预、心理干预以及并发症护理等多个层面开展干预,可以促使患者在术后恢复中得到最为全面护理支持,增加患者对临床护理工作满意度^[8]。且在术后早期,在患者病症稳定后及时指导患者进行活动等,可以间接达到促进患者恢复的目的,促使患者胃肠道功能迅速改善。及时开展饮食指导,保持科学饮食,可以满足患者在术后恢复期间营养需求。结合本次对比护理可见,在人性化护理干预的作用下,可以促使静脉麻醉下宫腔镜手术患者手术期间心理状态得到改善,并提升患者治疗依从性以及护理满意度,护理效果较为理想。

总之,在对静脉麻醉下宫腔镜手术患者护理中及时开展人性化护理干预,可以缓解患者心理压力,增加依从性,可将该护理模式持续运用。

参考文献:

[1]杨娟,魏娇娇,韩翠翠.基于马斯洛需要层次理论的综合护理在宫腔镜手术患者中的应用价值分析[J].中国社区医师,2022,38(31):95-97.

[2]曾建丽.全面覆盖护理在子宫内息肉宫腔镜手术患者中的应用价值[J].医学信息,2022,35(15):190-192.

[3]张立梅.优质护理服务在宫腔镜围手术期中的应用效果[J].中国医药指南,2022,20(20):143-145.

[4]张盈,章艳.术前动机性访谈结合术中复合保温措施对宫腔镜手术患者应激反应、凝血功能、并发症发生情况的影响[J].临床医学研究与实践,2022,7(16):163-165.

[5]魏翠玲,孙鑫.无痛护理技术对手术室宫腔镜手术护理质量的影响[J].当代临床医刊,2022,35(02):110-111.

[6]叶官好.舒适护理干预对宫腔镜手术治疗患者的影响[J].中国社区医师,2022,38(09):108-110.

[7]刘羨琴.分析优质护理干预在改善宫腔镜手术患者认知度及睡眠质量中的效果[J].世界睡眠医学杂志,2022,9(02):341-343.

[8]董华.基于思维导图的循证护理在宫腔镜电切手术中并发症护理中的应用效果分析[J].中外医疗,2021,40(36):17-21.