

肾上腺肿瘤手术患者采取个性化护理干预对患者不良心理状况与护理满意度的影响研究

李晓琦 董阳 (通讯作者)

(中日友好医院 北京市 100029)

摘要: 目的: 分析肾上腺肿瘤手术患者采用个性化护理对患者不良心理和满意度的影响。方法: 在我院选取从 2020 年 4 月到 2021 年 4 月收治的 80 例肾上腺肿瘤患者作为本次研究对象, 并且分为对照组和研究组, 每组各有 40 例, 对照组患者采取常规护理方式, 研究组采取个性化护理干预, 进行对比两组患者护理效果以及满意度情况等。结果: 干预后, 研究组满意度明显高于对照组; 相比较对照组心理状态评分更低 ($P < 0.05$)。结论: 给予肾上腺肿瘤患者实施个性化护理干预, 不仅可以缓解患者心理状态, 还能够提高患者满意度情况, 值得在临床上广泛推广使用。

关键词: 肾上腺肿瘤, 个性化护理, 心理状态

肾上腺肿瘤疾病是泌尿科常见的疾病, 在临床上通常使用手术方式切除, 但是由于患者肾上腺的解剖位置比较深, 而且还比较靠近腹膜和胸膜, 一般肿瘤位置处于腹膜后间隙中^[1], 给手术带来了非常高的难度, 而且手术后患者非常容易出现并发症, 影响手术效果, 由于患者受疾病的影响对手术方式并不了解, 导致患者心理状态不稳定, 容易出现不良情绪, 不利于患者康复^[2]。因此, 为肾上腺肿瘤患者采取个性化护理, 来改善患者心理状态和满意度等, 具体做法如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

我院将选取从 2020 年 4 月到 2021 年 4 月收治的 80 例肾上腺肿瘤患者作为本次研究对象, 并且分为对照组和研究组, 每组各有 40 例。其中研究组男性患者有 21 例, 女性患者有 19 例, 年龄在 52 岁到 80 岁之间, 平均年龄在 (45.16 ± 4.11) 岁, 病程时间为 1 到 6 个月, 平均病程在 (3.14 ± 0.52) 月; 对照组男性患者有 18 例, 女性患者有 22 例, 年龄在 55 岁到 78 岁之间, 平均年龄在 (43.26 ± 4.12) 岁, 病程时间在 2 到 5 个月, 平均病程时间在 (3.45 ± 0.53) 月。两组患者的性别, 年龄在基本材料中的差异没有统计学意义 ($P > 0.05$)。

纳入标准: 经过诊断结果确诊为肾上腺肿瘤患者; 患者及其家属知晓并签署知情同意书。

排除标准: 存在精神疾病过往史; 肝肾功能有障碍;

1.2 方法

(1) 对照组: 常规护理干预, 护理人员需要在患者手术前做好充足的准备, 手术过程中要积极配合医生完成手术, 观察患者在手术中生命体征变化, 术后要给予患者饮食护理以及相关药物指导。

(2) 研究组: 为患者采取个性化护理, 护理人员陪伴患者进入手术室, 对患者进行安抚, 缓解患者在麻醉过程中出现, 焦虑、抑郁、睡眠质量差等众多情况, 所以护理工作人员要加强患者有效合理的心理护理上的疏导和沟通, 从而来了解患者心理状态, 根据患者不同心理, 制定个性化心理疏导, 护理人员还要主要听取患者倾诉, 鼓励患者通过倾诉释放自己心理压力, 指导患者对自身疾病有个正确的认识, 提高患者对治疗的自信心。为患者采取饮食护理, 护理人员需要根据患者实际情况为患者制定饮食方案, 让患者保持清淡和易消化的饮食, 保证患者每日营养摄入量, 监督患者不可以吃刺激性食物, 纠正患者在生活上的不良习惯等。健康教育, 给予患者健康知识护理的宣传, 鼓励患者面对现实, 进行有效治疗, 为患者讲解疾病有关知识, 鼓励患者积极面对, 在康复阶段中, 告知患者康复过程中的注意事项, 给予患者尊重, 避免出现不良情绪。

1.3 评价指标及判定标准

比较两组患者满意度效果, 使用计算公式总满意度 = (满意 + 一般满意) 例数 / 总例数 $\times 100\%$, 结果分数越高表示满意度越好。

两组患者情绪情况比较。主要采用 SDS、SAS 量表表示, 总分为 50 分, 分数越高表示患者情绪越糟糕。

1.4 统计学处理

对此次研究肾上腺肿瘤患者的临床数据应用统计学软件 SPSS22.0 进行分析, 用率 ($n\%$) 表示, 计量资料行 t 检验, 采取卡

方检验, 用 (均数 \pm 标准差) 表达, 以 $P < 0.05$ 作为统计学意义存在的判定标准。

2 结果

2.1 比较两组患者护理满意度

研究组患者总满意度明显高于对照组, 两组患者之间差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。详见表 1

表 1 两组患者满意度对比

组别	满意	一般满意	不满意	总满意度
对照组 (n=40)	20	5	15	62.5%
研究组 (n=40)	35	2	3	92.5%
X^2	-	-	-	10.3226
P	-	-	-	0.0013

2.2 比较两组患者护理前后的焦虑、抑郁情况

研究组护理后的焦虑、抑郁情况均有明显的改善, 并且优于对照组。两组患者间之差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。详见表 2。

表 2 两组患者焦虑、抑郁情况比较

组别	SDS		SAS	
	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组 (n=40)	27.51 \pm 3.12	23.16 \pm 1.61	27.45 \pm 3.16	22.43 \pm 1.06
研究组 (n=40)	28.45 \pm 3.14	18.47 \pm 1.54	27.56 \pm 3.17	16.23 \pm 1.11
t	1.3430	13.3137	0.1554	25.5482
P	0.1831	0.0000	0.8769	0.0000

3 讨论

肾上腺肿瘤是泌尿科常见的疾病, 主要分为良性肿瘤和恶性肿瘤, 大部分良性肿瘤的患者如果没有得到及时的治疗将会引起内分泌紊乱^[3], 因此针对此类患者也被称为功能性肿瘤, 恶性肿瘤患者没有得到及时的治疗直接影响患者生命安全, 所以在患者手术后应当给予护理干预, 但是常规护理不再是患者第一需求, 而个性化护理是临床新型护理模式^[4], 能够根据患者的情况, 实施针对性护理, 有利于促进患者手术后的康复效果。

综上所述, 肾上腺肿瘤手术患者采用个性化护理, 不仅能够给缓解患者心理状态, 减少并发症发生, 有利于提高患者满意度, 还可以改善患者康复效果, 在临床上具有良好使用价值。

参考文献:

- [1] 杨海霞, 曹慧艳, 蒋凤君. 后腹腔镜下肾上腺肿瘤切除术围手术期临床护理体会[J]. 兵团医学, 2021, 19(04): 67-68.
- [2] 詹凤丽, 李亚伟, 沈海晨. 快速康复外科应用于腹腔镜下肾上腺肿瘤切除术围手术期护理的研究进展[J]. 现代泌尿生殖肿瘤杂志, 2021, 13(01): 50-53.
- [3] 孙芳. 个性化护理对肾上腺肿瘤手术患者不良心理状况及护理满意度的影响分析[J]. 中国医药指南, 2020, 18(21): 241-242+245.
- [4] 林巧玲, 陈雪兰, 王丽雅. 个性化护理干预对肾上腺肿瘤手术患者不良心理状况及护理满意度的影响[J]. 中外医学研究, 2018, 16(04): 84-85.