

人性化护理在神经外科围手术期患者中的应用效果

宋盈花 陈金荣

(新疆医科大学第一附属医院 新疆 乌鲁木齐 830000)

摘要:目的:探讨人性化护理在神经外科围手术期患者中的应用效果。方法:选取2017年6月-2018年6月笔者所在科室收治的84例接受手术治疗的患者,根据随机数字表将患者分为观察组(n=42)及对照组(n=42),对照组行神经外科常规性护理,观察组予以人性化护理,干预时间为整个住院期间,记录患者术后并发症发生情况,患者出院时完成护理满意度调查表和抑郁焦虑症状调查评分表,并统计得分情况。结果:观察组患者出现相关术后并发症如颅内感染、颅内水肿、脑脊液漏等的发生率显著低于对照组(P<0.05);观察组患者总体满意程度显著高于对照组(P<0.05),抑郁焦虑症状评分显著优于对照组(P<0.05)。结论:人性化护理应用于神经外科围手术期患者中,可以显著降低并发症发生率,提高患者满意度,减少患者发生心理障碍的风险,值得临床推广。

关键词:人性化护理;神经外科围手术期患者;应用效果

引言

近年来,随着我国医疗技术的快速发展,人们对于护理服务质量也随之提出了更高的要求。手术室是为患者提供手术治疗的场所,而其护理质量的优劣均会对手术最终效果产生影响,手术室护理由于工作繁重,护理人员工作没有规律性,加之身心压力较大,因此对于神经外科围手术期护理管理中更需要人性化的管理。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择2017年6月-2018年6月笔者所在科室住院的患者84例,纳入标准:符合脑外科疾病诊断标准、手术指征并接受手术治疗。排除标准:(1)合并其他重大器官功能障碍;(2)合并意识障碍、认知功能障碍或有严重的精神疾病、智力障碍;(3)行急诊手术。(4)术中发生较严重的手术并发症。按照随机数字表法随机分为观察组(42例)和对照组(42例)。对照组:男24例,女18例,平均年龄(44.1±7.3)岁,平均住院时间(18.2±3.6)d,颅脑外伤18例、颅内血管性疾病12例、胶质瘤5例、脑膜瘤5例、其他疾病2例;观察组:男33例,女17例,平均年龄(43.7±6.9)岁,平均住院时间(17.9±4.8)d,颅脑外伤17例、颅内血管性疾病13例、胶质瘤4例、脑膜瘤5例、其他疾病3例。两组患者性别、年龄、住院时间、疾病种类等一般资料比较差异无统计学意义(P>0.05),有可比性。

1.2 方法

对照组:对患者进行常规的护理。也就是说在患者围手术期间及时观察患者各项生命指标,如果出现问题要及时与医生沟通。在进行手术之前,护理人员要对病人进行关怀,缓解其在手术之前的紧张和焦虑的心情,为手术的有序开店奠定基础。在手术中要及时观察患者的病情情况,防止出现感染等问题。实验组:对患者实施人性化的护理方式,在手术开始之前便与患者进行沟通,与患者交流在手术中的注意事项,让患者明白现在的疾病是可以通过手术愈合的,只需要认真尊重医嘱即可。在手术之前护理人员还要对患者的病情进行分析,让患者了解自身疾病的实际情况,对手术的结果要有所心理预设;在手术进行的过程中,护理人员要及时观察病人的实际情况,对病人病情以及其感染的情况做好记录,如果患者在手术时伤口出现了感染等问题,要及时进行消毒换药,防止因为护理不当影响患者病情的恢复。在进行手术的时候与患者及其家属进行及时的沟通不仅可以缓解患者紧张的情绪,为手术提供良好的环境,还可以改善医患关系,平复患者家属的心情,减少不必要的医患矛盾问题的出现。在进行手术的过程中护理人员要及时与患者家属进行沟通,减少患者家属焦急等待的紧张和焦虑。在手术过后,护理人员要在长时间的恢复期内实时了解病人病情恢复的情况,对患者存在的问题及时进行解决,要向患者家属讲解在手术过后在饮食和生活起居上需要注意的事项。

1.3 观察指标及评价标准

(1)对两组患者术后住院期间出现的并发症如颅内感染、颅内水肿、脑脊液漏等进行统计并加以比较。(2)患者对护理工作的满意度通过满意度调查表统计,该调查表包括术前体验、术后体验、工作态度满意程度、疗效满意程度、主观不适感满意程度等5个维度10个选项,每个选项按照不满意、尚可、较满意、满意,赋予0~3分,患者总体得分越高认为患者总体满意程度越高。(3)患者住院期间的焦虑抑郁症状程度的测评采用笔者所在医院自制的评分量表,量表包括6个维度:医疗安全和意外、心理情况、术后疼痛、睡眠质量、术后康复和功能恢复、护理满意度,每个维度下又细分小项,满分60分,得分越高则说明患者焦虑抑郁症状越明显。

1.4 统计学处理

数据导入SPSS17.0软件进行统计学分析。计量资料以(x±s)表示,采用t检验,计数资料以率(%)表示,采用χ²检验,P<0.05为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者并发症发生情况比较

观察组患者出现颅内感染、颅内水肿、脑脊液漏等并发症发生率显著低于对照组(P<0.05)。

2.2 两组患者对护理工作的满意度和焦虑抑郁程度比较

观察组患者总体满意程度显著高于对照组(P<0.05),焦虑抑郁症状量表得分显著低于对照组(P<0.05)。

3 讨论

随着当今社会人们生活水平的提高和医疗技术的发展,人们对于护理服务质量也提出了一定的要求。手术室护理作为医院管理的重点目标,其管理方案一直都是受到关注的问题。近几年来,人性化管理理念在手术室管理频繁应用,逐渐得到了临床的肯定。人性化管理主要包括手术室环境管理、组建管理小组、实施人性化管理及工作质量管理等多种措施,将患者作为工作中心,可有效提高患者对护理人员的信任度,降低护理缺陷和护理纠纷的发生。人性化管理的核心理念是护理工作管理者持续为患者创造出更具人性化的护理服务,充分调动护理工作者的个性化护理,使患者能够感受到人文精神与人文关怀。相关研究表明,合理的护理管理措施不但能够确保患者安全,还能够一定程度上增加手术的成功率。

结语

人性化护理是一种综合性护理模式,以患者为护理工作中心,了解患者需求,充分体现“以患者为中心”的服务理念,推进人文关怀制度建设,提升人文护理理念,适应颅脑损伤患者护理工作的需求。术前护理人员采取访视制度,积极主动地与患者进行沟通,告知手术整个操作流程与注意事项,并按照患者具体情况给予个性化、有针对性的指导。由于颅脑损伤患者常合并休克,体温降低,应提高室内温度,必要时增加棉被保暖。在传递手术器械时,以轻、稳、准为标准,保障手术顺利进行。术后主动与患者沟通,用温柔的语气,耐心解答患者的疑虑,消除患者烦躁不安、焦躁的不良情绪,鼓励患者积极配合治疗与护理,增强患者的自信心。本研究中,研究组患者的呼吸频率、心率、收缩压、舒张压、血氧饱和度等指标均显著优于常规组患者,提示神经外科手术患者应用人性化护理在稳定病情、纠正血压、维持正常呼吸等生理特征方面具有显著作用,不仅可以抢救患者的生命,还可以改善预后,利于患者机体的早日康复。人性化护理是美国人华生提出的新型护理方式,延伸护理服务理念,更加注重患者的心理感受,提高患者护理满意度。本研究结果显示,研究组患者经人性化护理后的护理满意度显著高于常规组患者,其原因可能为人性化护理通过对患者术前、术中及术后的人性化护理措施,使患者对护理人员产生强烈的依赖感,建立相互信赖合作的护患关系,缓解患者的焦虑情绪,减少护患纠纷。

参考文献

- [1] 和建兵,陈仲平,蔡芬兰,等.社区护理对神经外科手术出院患者康复的影响[J].齐鲁护理杂志,2014,20(18):1-3.
- [2] 金琦.神经外科围手术期并发症高危因素分析及临床护理[J].齐鲁护理杂志,2016,22(22):17-19.
- [3] 张世穗.循证护理在预防神经外科手术坐位并发症的应用[J].中外医学研究,2016,14(8):75-76.