

人性化护理干预对脊柱外科护理满意度及负性情绪的影响评价

饶小娟

(华中科技大学同济医学院附属同济医院 武汉汉口 430030)

摘要:目的:分析人性化护理干预用于脊柱外科的价值。方法:2021年1月-2021年12月本院脊柱外科接诊病人116名,随机均分2组。试验组采取人性化护理干预,对照组行常规护理。对比SDS评分等指标。结果:从满意度上看,试验组98.28%,和对照组84.48%相比更高($P < 0.05$)。从SDS和SAS评分上看,干预后:试验组分别是(30.47 ± 3.04)分、(32.15 ± 3.85)分,和对照组(43.28 ± 4.75)分、(44.92 ± 4.68)分相比更低($P < 0.05$)。结论:脊柱外科人性化护理干预,负性情绪缓解更为迅速,满意度改善更加明显。

关键词:脊柱外科;影响;人性化护理干预;负性情绪

经济的发展,增加了我国意外事故发生的风险,如:交通事故与高处坠落伤等,进而导致脊柱外科疾病的患病率显著升高^[1]。目前,医生一般会采取手术疗法来对脊柱外科病人进行干预,但多数病人受疼痛、手术创伤和疾病认知度低等因素的影响,容易出现恐惧、紧张和焦虑等负性情绪,不利于病情的恢复^[2]。本文选取116名脊柱外科病人(2021年1月-2021年12月),着重分析人性化护理干预用于脊柱外科的价值,如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2021年1月-2021年12月本院脊柱外科接诊病人116名,随机均分2组。试验组女性27人,男性31人,年纪在39-74岁之间,平均(46.89 ± 5.48)岁。对照组女性26人,男性32人,年纪在38-74岁之间,平均(47.21 ± 5.93)岁。病人资料完整,意识清楚,无精神病史。排除沟通障碍者、过敏体质者、孕妇、严重心脑血管疾病者、全身感染者、精神病者、恶性肿瘤者、认知障碍者、意识不清者、哺乳期女性与肾功能不全者^[3]。2组年纪等相比, $P > 0.05$,具有可比性。

1.2 方法

2组常规护理:检查协助、用药指导和术前准备等。试验组配合人性化护理,内容如下:(1)保持室内光线柔和,空气清新,地面整洁,无噪声。帮助病人摆放好个人物品,条件允许时,可在病房内摆放盆栽,以增添色彩,让病人感觉到舒适。调整室温至22-25℃,相对湿度至45-60%。用含氯消毒液擦拭桌椅、床栏和柜子等物品。(2)协助病人取舒适的体位,让病人睡硬板床。以2h为周期,指导病人翻身1次,同时对其肢体与受压部位进行按摩。若病人能下床,可指导其做适量的体位训练和站立训练等。根据病人的实际情况,让其做下蹲、下肢抬高与行走等训练,待疼痛明显减轻后,让病人在病床上做挺腰和抬臀等训练,20min/次,每日3次。(3)主动与病人交谈,了解其心理诉求。鼓励病人,支持病人,酌情运用肢体语言,如:握手、眼神交流或拍肩膀等。为病人播放舒缓的乐曲,指导病人做深呼吸运动,促使其身体放松。教会病人如何稳定心态,包括暗示疗法与倾诉等。(4)严密监测病人体征,观察病情,若有异常,立即上报。若病人长期卧床,可在其受压部位增垫软枕。若病人局部皮肤红肿,可用水胶体敷料进行保护。注意观察病人下肢皮肤颜色、足背动脉搏动与皮温等情况,以免形成血栓。(5)询问病人身体感受,了解其疼痛情况。鼓励病人采取谈话或看电视等方法转移注意力,减轻疼痛感。若病人疼痛剧烈,可对其施以药物镇痛治疗。(6)采取口头教育、发放宣传册或视频宣教等途径,为病人讲述疾病知识,同时告知其治疗流程、预期疗效和目的等。向病人介绍预后较好的案例,增强其自信心。耐心解答病人提问,打消其顾虑。(7)酌情调整病人饮食结构,要求病人饮食清淡,鼓励病人食用新鲜果蔬。嘱病人禁食生冷、油腻、辛辣与刺激的食物,积极劝导病人戒烟,禁酒。建议病人多喝温水,多食用新鲜果蔬,确保排便顺畅。若病人发生便秘,可遵医嘱使用通便茶或缓泻剂。

1.3 评价指标

1.3.1 调查满意度:不满意0-75分,一般76-90分,满意91-100分。对满意度的计算以(一般+满意)/n*100%的结果为准。

1.3.2 选择SDS和SAS这两个量表评估负性情绪:每个量表都包含20个条目,且总分也都是80。低于50分,无负性情绪;高于50分,有负性情绪,得分越高,负性情绪就越严重。

1.4 统计学分析

数据处理经SPSS 20.0, t 对计量资料($\bar{x} \pm s$)检验, χ^2 对计数

资料[n(%)]检验。若 $P < 0.05$,差异显著。

2 结果

2.1 满意度分析

从满意度上看,试验组98.28%,和对照组84.48%相比更高($P < 0.05$)。如表1。

表1 统计满意度调查结果表 [n, (%)]

组别	例数	不满意	一般	满意	满意度
试验组	58	1 (1.72)	19 (32.76)	38 (65.52)	98.28
对照组	58	9 (15.52)	24 (41.38)	25 (43.1)	84.48
χ^2					7.1954
P					0.0291

2.2 负性情绪分析

从SDS和SAS评分上看,干预前:组间相比并无显著差异($P > 0.05$),干预后:试验组得分更低($P < 0.05$)。如表2。

表2 统计负性情绪评估结果表 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	SDS		SAS	
		干预前	干预后	干预前	干预后
试验组	58	53.96 ± 5.39	30.47 ± 3.04	55.36 ± 6.73	32.15 ± 3.85
对照组	58	53.74 ± 5.12	43.28 ± 4.75	55.72 ± 6.91	44.92 ± 4.68
t		0.3591	11.5794	0.3428	13.6154
P		0.1486	0.0000	0.1523	0.0000

3 讨论

多数病人在就诊期间,由于对自身所患疾病没有一个良好的认知,再加上受到陌生环境、疾病折磨与诊疗操作等因素的影响,使得其心理负担加重,进而对诊治效果造成了直接性的影响^[4]。人性化护理干预涵盖的是“以人为本”这种新理念,能够将病人放在主导地位,同时也能根据疾病治疗的要求,从疼痛、饮食、心理、康复训练、认知、病情与环境等方面出发,对病人施以专业化和人性化的护理,以消除病人不良心理,提高病人治疗配合度,从而有助于提升其诊疗效果,并能有效预防各种不良事件的发生,促进病人康复进程^[5]。对于此项研究,分析满意度,试验组比对照组更高($P < 0.05$);分析SDS和SAS评分,干预后:试验组比对照组更低($P < 0.05$)。人性化护理干预后,病人的满意度得到了显著的提升,且其心态也变得更好^[6]。为此,护士可将人性化护理干预作为脊柱外科病人的一种首选辅助护理方法。

综上,脊柱外科人性化护理干预,病人满意度更高,负性情绪缓解更为迅速,值得推广。

参考文献:

- [1] 叶婷婷. 人性化护理干预对脊柱外科护理满意度及负性情绪的影响评价[J]. 家有孕宝,2021,3(2):135.
- [2] 丁梅静,姜勤,赵霞. 评价脊柱外科应用人性化护理干预对患者康复情况的影响[J]. 养生保健指南,2021(29):120.
- [3] 沈英雪. 人性化护理干预对脊柱外科护理满意度及负性情绪的影响评价[J]. 母婴世界,2020(14):224.
- [4] 刘柳. 浅析人性化护理干预对脊柱外科护理满意度及负面情绪的影响[J]. 母婴世界,2020(28):210.
- [5] 马丽娟. 人性化护理干预对脊柱外科护理满意度及负性情绪的影响评价[J]. 中外女性健康研究,2019(18):159-160.
- [6] 熊燕. 脊柱外科护理中采用人性化护理后患者满意度情况分析[J]. 健康必读,2019(23):92.95.