

# 优质护理在超声介入手术中应用效果分析

吕倩楠

(西安医学院第二附属医院 陕西西安 710038)

**摘要:**目的:观察在超声介入手术中采取优质护理的有效性。方法:共计选取超声介入手术患者90例入组,通过双盲法实施分组,单一小组45例。考察组实施优质护理,参照组利用常规护理,患者负性心理评分、护理依从性、护理满意度。结果:护理前,考察组患者负性心理评分与参照组对比无统计学意义( $P > 0.05$ ),护理后,考察组患者负性心理评分与参照组对比更低( $P < 0.05$ ),对照分析考察组、参照组护理满意度,考察组患者护理满意度更高( $P < 0.05$ ),考察组、参照组护理依从性比较,考察组患者护理依从性更高( $P < 0.05$ )。结论:在超声介入手术中实施优质护理能够使其护理依从性提升,积极改善患者负性心理。

**关键词:**优质护理;手术;超声;依从性

超声介入属于现代超声医学中的重要分支,为微创治疗的有效方法,其具备患者痛苦小、微创、操作简单、安全性高的特点,患者术后恢复速度相对较快,疗效确切,临床诊断治疗领域逐步发挥重要作用<sup>[1]</sup>。近几年,伴随微创治疗在临床中普及率逐步升高,超声的监测及引导下能够更加理想地完成注药、抽吸、插管、活检、穿刺等相关操作,有效避免外科手术,并能够达到与外科手术相同的效果。超声介入手术在多种疾病诊断及治疗中均能够获得理想效果,针对于造影剂过敏、危重以及肾功能不良的患者属于理想首选方法,临床应用率逐步提高。超声介入手术过程中患者仍然具备一定风险,超声介入治疗过程中容易存在各类突发事件未能及时处理,会使患者病情风险加大,引发患者死亡<sup>[2]</sup>。将优质护理综合干预应用在超声介入手术当中,能够进一步提高患者的治疗配合度,提高患者疾病战胜信心,本次研究将针对于超声介入手术过程中结合优质综合护理的临床效果进行分析,报道如下。

## 1. 资料与方法

### 1.1 一般资料

2020.2-2022.2期间从院内超声介入手术患者中选取病例,共计90例,将采用双盲法方式实施分组,均分45例。纳入标准:患者无超声介入手术禁忌,同意参与此次研究者;排除标准:合并精神障碍者。参照组,入组男患者21例,女患者24例,处于25-74岁,平均 $63.92 \pm 1.25$ 岁;考察组,入组男患者22例,女患者23例,处于26-74岁,平均 $63.88 \pm 1.37$ 岁,并对于入组患者的临床资料通过软件进行分析,实施临床资料对比, $P > 0.05$ ,则表示可对比。

### 1.2 方法

参照组采用常规护理干预,首先针对超声介入手术患者及时做好体位、环境以及相关注意事项、心理舒适护理。观察组在此基础上采取优质护理干预:①积极建立微信平台健康教育:患者入院后应主动热情接待患者,并对患者的详细病情进行评估。由于超声介入技术属于新型发展的超声显像技术,其临床诊断、治疗过程中,大部分患者对于超声介入治疗方法以及临床效果注意事项不够了解,传统健康知识宣教能够满足患者自身的知识需求,但仍然具备滞后性缺点,微信属于现阶段数字网络媒体当中的主要社交软件,能够为人们提供更多便利沟通。同时,微信为人们学习新知识的重要平台,护理人员需要通过微信群有效推送相关疾病知识的视频、幻灯片以及图片,使患者能够对于超声介入技术的发展、起源、现状、疾病、禁忌症、适应症进行全方位了解,同时,对于超声介入治疗过程中的相关注意事项有效掌握,实现对患者能够全程动态,及时有效的针对性指导。同时,微信平台丰富的方式以及实现疾病信息交流,能够使患者对自己疾病治疗方面具备更加直观地理解,更有利于掌握健康知识,积极建立健康行为,进一步提高患者的治疗依从性。②认知行为干预:认知行为干预为通过改变信念思维行为,使护理人员能够积极改变不良认知,为针对患者认知偏差以及不良行为实施的干预模式,能够有效彻底消除不良情绪及行为的有效方法,患者在患病到医院后更加急于明确诊断以及实施尽快治疗,患者对于自身的疾病治疗心理预期不同,容易存在焦虑、恐惧、

紧张、不安等负面情绪,应注重加强对患者的心理支持,并掌握患者自身心理状态,与患者及家属能够维持良好沟通,使其了解到疾病真实情况以及治愈希望,避免盲目恐惧,产生不良情绪,使患者能够相信科学、相信医院、相信自己,具备乐观积极的心态,有利于提高自身战胜疾病的信心,与患者之间能够尽快拉近心理距离,使患者能够如同自己家人一样,促进患者提高治疗过程中的安全感,使患者能够积极表达内心的感受及想法,依据患者不同的文化程度、心理预期以及疾病认知积极制定个性化心理护理干预方法,为患者给予心理疗法,主要包含放松呼吸训练、肌肉放松训练、情感宣泄、自我管理,针对于不良情绪患者实施心理疏导,使其能够彻底消除恐惧、紧张心理,并确保其能够积极配合介入手术,积极主动地关爱患者,使其增强自身被爱以及被尊重的感觉,鼓励患者能够积极参与社交提升自身生活质量。③超声介入治疗时突发事件有效护理:突发出血患者医生应马上停止手术,对于患者生命体征进行检测,为患者给予血小板输注以及止血药,针对于突发疼痛患者,护理人员需要依据患者的局部适应度,适当追加2%的利多卡因,使其疼痛缓解;对于突发呼吸困难的患者及时实施吸氧,并叮嘱患者能够缓慢呼吸,针对于血压骤降、突发心悸的患者应及时给予其心电监护以及血压监测,并查找原因,实现对症治疗。突发恶心呕吐的患者护理人员应及时为患者进行呕吐物清除,确保呼吸道畅通,对其原因进行分析,对症实施积极有效治疗,并进行及时护理干预,促进患者能够积极配合超声介入治疗医生进行各项操作。④术后运动饮食指导:护理人员需要对患者并且密切观察,如发现异常需要告知主管医师立即实施对症处理,并指导患者能够选择舒适体位,同时,周期性的协助患者进行翻身,确保患者睡眠质量提高,为其实施局部按摩护理,预防患者产生压疮等相关并发症,并注重患者的健康教育,针对患者全面实施个性化饮食指导,为其提供低脂、高蛋白以及高热量食物,多食用新鲜水果、蔬菜,避免食用油腻刺激性食物,促进患者提高自身免疫力。

### 1.3 观察指标

观察研究护理指标:患者负性心理评分、护理依从性、护理满意度。采取满意度调查问卷对于患者评判满意度,6分以下为患者不满意、6-9分为患者满意、10分为很满意,护理满意度=(总例数-不满意例数)/总例数 $\times 100\%$ 。负性心理评分应采取焦虑、抑郁评价表评分,对于患者的情绪状态进行反馈,评分高为患者负性心理严重。护理依从性:(1)完全依从:患者能配合完成手术,配合护理;(2)一般依从:患者能配合完成手术,配合部分护理;(3)不依从:排斥护理人员,不配合护理工作。护理依从率=(总数-不依从数)/总数 $\times 100\%$ 。

### 1.4 统计学方法

采取SPSS22.0对于优质护理指标实施分析计算,n,%为护理依从性、护理满意度表示办法,卡方进行检验,负性心理评分采用( $\bar{x} \pm s$ )表示,应用t检验,统计学对比结果 $P < 0.05$ ,则表示具备对比意义。

2.结果

考察组护理满意度明显高于参照组护理满意度结果,具备明显差异 ( $P < 0.05$ ), 见表 1 所示:

2.1 考察组、参照组护理满意度对比

表 1: 考察组、参照组护理满意度对比 (n,%)

组别	满意患者	很满意患者	不满意患者	总满意情况
考察组(n=45)	20 (44.44)	24 (53.33)	1 (2.22)	44 (97.78)
参照组(n=45)	14 (31.11)	19 (42.22)	12 (26.67)	33 (73.33)
$X^2$	-	-	-	10.8791
P	-	-	-	0.0010

2.2 参照组及考察组护理依从性对比详情

考察组护理依从性与参照组护理依从性对照,考察组护理依从性相对较高 ( $P < 0.05$ ), 见表 2 所示:

表 2: 参照组及考察组护理依从性对比详情 (n,%)

组别	一般依从护理	完全依从护理	不依从护理	依从总计
考察组 (n=45)	23 (51.11)	20 (44.44)	2 (4.44)	43 (95.56)
参照组 (n=45)	18 (40.00)	16 (35.56)	11 (24.44)	34 (75.56)
$X^2$	-	-	-	7.2827
P	-	-	-	0.0070

2.3 考察组、参照组负性心理评分对比

护理前,考察组、参照组患者负性心理状态评分差异小 ( $P > 0.05$ ), 护理后,考察组负性心理评分相比参照组更低,存在统计学对比意义 ( $P < 0.05$ ), 见表 3 所示:

表 3 考察组、参照组负性心理评分对比 ( $\bar{x} \pm s$ ; 分)

组别	时间	焦虑评价分数	抑郁评价分数
参照组 (n=45)	护理前	72.37 ± 4.26	71.42 ± 4.28
	护理后	51.33 ± 3.41	55.15 ± 3.47
考察组 (n=45)	护理前	72.15 ± 4.35	72.37 ± 5.26
	护理后	35.14 ± 3.44	30.67 ± 3.48
t/P 参照组 (护理前后)		25.8655/0.0000	19.8083/0.0000
t/P 考察组 (护理前后)		44.7672/0.0000	44.3528/0.0000
t/P 组间值 (护理后)		22.4219/0.0000	33.4155/0.0000

科学性的认知干预方式,能够通过患者提高疾病认知水平,实现行为及时规范,有利于促进患者养成良好的生活习惯,并能够有效认知行为干预,提高患者生活质量,进一步提高治疗效果。超声介入手术中采取优质护理法能够使患者提高治疗配合度,同时,提升整体生存质量,进一步提高患者对于护理工作的满意度,整体护理价值显著<sup>[5-7]</sup>。

本文研究显示,护理前,考察组患者负性心理评分(焦虑评价分数、抑郁评价分数:72.15 ± 4.35、72.37 ± 5.26)与参照组负性心理评分(焦虑评价分数、抑郁评价分数:72.37 ± 4.26、71.42 ± 4.28)对比,不具备统计学对比意义 ( $P > 0.05$ ), 护理后,考察组患者负性心理评分(35.14 ± 3.44、30.67 ± 3.48)与参照组负性心理评分(51.33 ± 3.41、55.15 ± 3.47)对比明显更低 ( $P < 0.05$ ), 考察组、参照组护理满意度比较中,考察组患者护理满意度 97.78%相对更高 ( $P < 0.05$ ), 考察组、参照组护理依从性对比显示,考察组患者护理依从性 95.56%更高 ( $P < 0.05$ )。

综述,优质护理能够使超声介入手术患者提高护理依从性。

参考文献:

[1]董红,金贤华,高静. 心理护理干预在超声介入手术中的应用效果[J]. 心理月刊,2022,17(04):110-112.  
 [2]李晖,卢肖媚,陈杰桓,等. 优质综合护理干预在超声介入手术中的应用效果[J]. 国际医药卫生导报,2020,26(16):2466-2469.  
 [3]王璐. 探究优质护理在超声介入手术中的应用效果[J]. 医学食疗与健康,2020,18(13):105+108.  
 [4]徐喜艳,隋永丽. 优质护理在超声介入手术中实施效果研究[J]. 影像研究与医学应用,2019,3(13):248-249.  
 [5]景雪玲,薄乃超,王晓翠. 4F 管理对超声引导下肝癌介入手术患者角色强化与乐观倾向的影响[J]. 中国肿瘤临床与康复,2019,26(03):345-348.  
 [6]侯新华,高军喜. 超声介入过程中患者急性突发事件的护理体会[J]. 中国继续医学教育,2018,10(17):193-195.  
 [7]林丽萍. 超声科医院感染的危险因素与控制措施[J]. 中医药管理杂志,2018,26(03):162-163.

4. 讨论

伴随世界介入性超声学术会议逐步提出针对超声介入概念进一步确定,超声介入治疗逐步发展,伴随现代进入医学的有效推进,其超声介入治疗由于具备明确病灶、有效降低周围组织的损伤程度、疼痛感、不适感,其手术操作较为准确,治愈率较高,同时,创伤性较小、无痛苦、安全性高,恢复速度快,能够具备较高的重复性、并发症相对较少,更易于被患者所接受,作为一项超声技术,其超声介入治疗的超声诊断仪以及各类价格不菲的穿刺耗材,具体应用过程中需要根据每位患者疾病种类选择相应的治疗方式,针对于医护人员的要求随之提升。超声介入治疗下,超声引导下进入诊断及治疗具备高度风险性,需要要求专业知识基础及经验丰富、动手能力强的超声介入专业医师,能够完成各项介入手术。优质护理干预属于新型护理方式,其能够使护理工作更具创新性、整体性以及个体化,积极为患者提供更加便利、高效、舒适的护理服务,使患者能够树立疾病战胜信心,积极构建良好的护患关系,针对于医疗质量提高具备重要作用。心理健康属于个体在各类环境中相互作用,具备自护能力的基础,保持的行为及心理动态平衡,如让此种平衡有效打破,并积极超越自身平衡能力,容易引发心理障碍,不利于患者的个体健康<sup>[3-4]</sup>。认知行为干预属于具备系统性、逻辑性、