

分析个体化护理影响胆结石手术患者心理状态、生活质量的具体效果

王爱萍 史满红

(新疆医科大学第六附属医院 新疆 乌鲁木齐 830000)

摘要:目的: 探讨胆结石手术患者实施个体化护理对其心理状态、生活质量的影响。方法: 选取 2021 年 3 月~2022 年 3 月期间我院收治的 50 例胆结石患者, 所有患者均行手术治疗, 随机将其分为 2 组, 分别实施常规护理、个体化护理, 观察两组心理状态、生活质量改善情况。结果 护理前两组 SAS 焦虑评分、WHOQOL-100 评分无差异 ($P > 0.05$), 护理后研究组改善更为明显 ($P < 0.05$)。结论 个体化护理可有效改善胆结石手术患者的心理状态, 提升其生活质量, 值得推广。

关键词: 胆结石手术; 个体化护理; 常规护理; 心理状态; 生活质量

胆结石又称胆石症, 是临床上常见的一种疾病, 是指胆道系统(胆囊或胆管)出现结石的一种疾病, 发病率较高, 女性比男性发病率更高, 结石在胆道系统内形成后, 可刺激胆道系统黏膜, 引起胆道系统的慢性炎症, 并且当结石嵌顿在患者胆囊管或胆囊颈部后, 还可引起继发感染, 同时由于结石对胆道系统造成的慢性刺激, 还可诱发癌变, 该病对患者造成的危害较大, 故需及早治疗^[1]。现临床上治疗该病以手术治疗为主, 手术可直接切除患者胆囊, 虽效果显著, 但围术期为患者提供有效的护理也尤为重要。个体化护理是一种相比常规护理更具针对性、个体性的护理, 可根据患者具体情况实施相应护理, 进而确保护理措施更适用于患者。本研究即探讨了胆结石手术患者实施个体化护理对其心理状态、生活质量的影响, 如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2021 年 3 月~2022 年 3 月期间我院收治的 50 例胆结石患者, 随机将其分为 2 组, 分为对照组和研究组, 25 例/组, 对照组男女分别为 22、28 例, 年龄 20~68 岁, 均值 44.18 ± 7.96 岁, 研究组男女分别为 23、27 例, 年龄 21~69 岁, 均值 44.87 ± 7.36 岁。两组资料无差异 ($P > 0.05$), 可比。

1.2 方法

对照组实施常规护理, 包括术前的宣教、术前准备、术后病情监测、基础护理、用药护理等。研究组实施个体化护理, 如下:

1.2.1 术前个体化护理。护理评估, 术前对患者进行全方位的评估, 了解其各方面情况, 包括健康史、既往史、发病时间、日常生活习惯、临床症状、身体状况、营养状况、对疾病和治疗的认知度以及心理状态等, 根据每位患者的不同评估结果制定适宜患者的个体化护理计划; 健康教育, 对患者进行全面健康教育, 讲解内容包含

表 两组心理状态和生活质量改善情况对比 ($\bar{x} \pm s$) (分)

组别	例数	SAS 焦虑评分		WHOQOL-100 评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	25	60.78 ± 5.17	51.48 ± 4.01	80.05 ± 6.49	83.22 ± 6.11
研究组	25	60.42 ± 4.98	42.24 ± 3.27	80.66 ± 5.29	88.97 ± 5.56
<i>t</i>	-	0.251	8.929	0.364	3.480
<i>P</i>	-	0.803	0.001	0.717	0.001

3 讨论

胆结石在临床中很常见, 发病率较高, 其发病机制尚未完全明确, 现临床上认为该病的发生与糖尿病、肥胖、高胆固醇饮食、寄生虫、药物以及胆道感染等因素密切相关, 常见症状有恶心、呕吐、腹痛等, 病情严重者可出现感染性休克, 也可诱发多种并发症, 甚至可进展为癌变, 对患者造成的不良影响较为严重, 故需及早治疗^[2]。当前临床上治疗该病以手术治疗为主, 手术虽效果显著, 但加强患者的护理也很重要。往常采取的常规护理缺乏个体性、针对性, 且护理措施较为单一, 故需选取其他护理。

个体化护理近年来在临床中得到了广泛应用, 这种护理方式是指以患者为中心, 根据患者病情进展、具体情况、生活方式、个体差异、认知度、心态、精神状态等对其实施生理、治疗、基础、心理、文化、情感等各方面护理的一种方式^[3]。相比常规护理, 该护

理更为全面、综合, 更具针对性、个体化, 更适用于患者。本研究结果显示, 护理前两组 SAS 焦虑评分、WHOQOL-100 评分无差异 ($P > 0.05$), 护理后研究组改善更为明显 ($P < 0.05$), 可见个体化护理是明显有效的。

1.2.2 术后个体化护理。病情监测, 术后密切监测患者各项生命体征、意识状态、切口情况、引流液等, 对于有需要的患者给予其心电监护和低流量吸氧, 监测过程中发现异常及时通知医生; 饮食护理, 术后常规由禁食到普食过渡, 待饮食正常后根据患者具体情况给予其针对性饮食指导, 大原则相似, 小方案不同, 所有患者均忌辛辣刺激类食物, 减少高脂食物摄入; 疼痛护理, 对患者术后疼痛程度进行评估, 根据评估结果制定适宜患者的镇痛干预措施, 包括药物镇痛和非药物镇痛; 心理护理, 观察患者负面情绪、术后心态等, 根据患者具体情况实施针对性心理护理, 确保心理护理适用于患者。

1.3 观察指标

观察两组心理状态、生活质量改善情况, 前者采用 SAS 焦虑自评量表评价, 得分呈反比, 后者采用世界卫生组织生活质量测定量表 100(WHOQOL-100)评价, 得分呈正比, 分别在护理前后评价。

1.4 统计学方法

使用 SPSS22.0 软件, 采用 *t* 检验, $P < 0.05$ 表示数据有差异。

2 结果

护理前两组 SAS 焦虑评分、WHOQOL-100 评分无差异 ($P > 0.05$), 护理后研究组改善更为明显 ($P < 0.05$)。详见下表:

理更为全面、综合, 更具针对性、个体化, 更适用于患者。本研究结果显示, 护理前两组 SAS 焦虑评分、WHOQOL-100 评分无差异 ($P > 0.05$), 护理后研究组改善更为明显 ($P < 0.05$), 可见个体化护理是明显有效的。

综上所述, 个体化护理可有效改善胆结石手术患者的心理状态, 提升其生活质量, 值得推广。

参考文献

- [1]曾凤英. 分析个体化护理影响胆结石手术患者心理状态、生活质量的具体效果[J]. 健康必读(下旬刊), 2018, 000(003):174.
- [2]张丽华, 缪亚萍, 梁芳红. 个体化护理影响胆结石手术患者心理状态及生活质量的效果分析[J]. 现代实用医学, 2019, 31(5):2.
- [3]唐丽. 个体化护理对改善胆结石手术患者心理状态、生活质量的效果影响[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(24):2.