

[8] 刘林, 许勤, 陈丽. 胃肠术后患者首次下床活动状况及其影响因素分析[J]. 护理学杂志: 外科版, 2013(2): 17-19.

Saf, 2012, 38(4): 161-167.

[9] Kalisch BJ, McLaughlin M, Dabney BW. Patient perceptions of missed nursing care[J]. Joi Comm J Qual Patient

(收稿日期: 2014-04-26 修回日期: 2014-08-15)

舒适护理应用于剖宫产术后下肢静脉栓塞患者临床观察

季 晔(南京医科大学附属无锡市人民医院产科, 江苏无锡 214023)

【摘要】 目的 探讨舒适护理对剖宫产后下肢静脉栓塞患者的影响。方法 选取 2010 年 8 月至 2013 年 8 月无锡市人民医院收治的剖宫产术后下肢静脉栓塞患者 80 例, 随机分为两组; 观察组患者接受舒适护理, 对照组患者接受常规护理; 观察两组患者舒适度以及对护理的满意度。结果 观察组评价中度舒适及高度舒适的患者比例明显高于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组患者护理满意度明显高于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论 舒适护理可以使患者获得生理、心理方面的满足感和安全感, 以最佳状态接受药物治疗, 为顺利治愈疾病、保护母婴健康创造良好的条件, 值得临床进一步推广应用。

【关键词】 舒适护理; 剖宫产; 舒适护理; 常规护理; 护理满意度

DOI: 10.3969/j.issn.1672-9455.2014.24.058 文献标志码: B 文章编号: 1672-9455(2014)24-3510-02

舒适护理是一种新兴的护理模式, 它使患者达到最愉快的状态, 或缩短、降低其不愉快的程度^[1-2]。为探究舒适护理的临床意义, 选取本院收治的 40 例剖宫产术后下肢静脉栓塞患者实施舒适护理, 具体报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2010 年 8 月至 2013 年 8 月本院收治的剖宫产术后下肢静脉栓塞患者 80 例, 年龄 26~37 岁, 平均(28.5±2.1)岁; 其中初产妇 63 例, 经产妇 17 例; 均在接受剖宫产后 3~6 d。将 80 例患者随机分为两组, 各 40 例, 观察组患者年龄 26~36 岁, 平均(28.6±1.9)岁; 其中初产妇 32 例, 经产妇 8 例; 单侧下肢静脉血栓患者 37 例, 双下肢静脉血栓患者 3 例。对照组患者年龄 27~37 岁, 平均(28.3±2.2)岁; 其中初产妇 31 例, 经产妇 9 例; 单侧下肢静脉血栓患者 35 例, 双下肢静脉患者 5 例。两组患者年龄、产妇产次以及肢体静脉栓塞情况比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 护理方法 患者手术结束后进行分组护理, 对照组患者采取常规护理, 观察组患者采取舒适护理, 具体护理措施如下。

1.2.1 心理舒适护理 护理人员在患者的护理过程中, 首先要和患者建立起良好的护患关系, 护理人员应该保持良好的精神面貌, 在迎接患者的过程中保持和蔼的态度, 在接触第 1 次接受治疗的患者时, 给患者留下好印象。尽量采用通俗易懂的语言与患者交流, 亲切得体地称呼患者, 以此建立起良好的护患关系。热情为患者以及患者家属介绍院内的环境以及各种护理设施, 对主治医师以及责任护士进行全面介绍, 增强患者及其家属对医师和护理人员的信任度^[3]。护理人员在交接班时要对患者进行亲切的问候, 交流过程中保持语言的幽默感。在对患者实施任何护理之前都应该向患者仔细介绍, 讲解护理的作用, 使患者能够更好的配合; 尤其是在对患者进行一些暴露性操作前, 应该及时关闭病房门窗, 幕帘遮挡, 例如指导患者如何哺乳以及擦洗会阴和拔尿管时, 要格外注意保护患者的隐私。产妇自身较为虚弱, 同时需要哺乳, 患者在胀痛情况下活动受到了限制, 往往精神状态较差, 大多患者心情较为抑郁和焦虑等, 对疾病治愈情况过于担心, 需要护理人员对患者进行及时的心理疏导。对患者不能理解的问题应及时进行解释, 为患者介绍既往治愈病例, 以此放松患者情绪, 起到消除患者顾虑的作用, 使患者能够更好的配合护理和治疗^[4]。

1.2.2 生理舒适护理 患者在体位良好的情况下肌肉能够得到良好的放松, 心情也能更加轻松。护理人员要嘱咐患者卧床休息, 并抬高患肢, 促进患者血液循环, 以此减轻患肢肿胀程度^[5]。患者症状在得到好转之后便可以进行轻微活动, 但不能进行剧烈运动, 在下床活动之前应该穿上弹力袜, 防止下床行走过程中血栓脱落。

1.2.3 疼痛护理 疼痛是影响患者舒适的重要因素之一, 要认真倾听患者的主诉, 并观察其对疼痛的反应, 及时正确地疼痛进行评估, 尽可能提供安静舒适的环境, 帮助并指导患者应用松弛疗法, 如按摩和听音乐等。按医嘱及时给予患者镇痛药物, 并观察患者用药后的镇痛效果以及不良反应情况^[6]。术后使用镇痛泵时应密切观察患者有无恶心、呕吐、尿潴留等不适症状, 严重者应及时通知医师进行处理。

1.2.4 环境舒适护理 护理人员要保证患者拥有良好的环境, 使病室保持清洁, 保证充足适宜的光线, 并定时开窗通风, 保持空气清新, 温度保持在 22~24℃ 为宜, 湿度控制在 50%~60% 为宜。要尽量避免噪声刺激, 做到走路轻、说话轻、动作轻。严格遵守探视制度, 在午休和晚休时间谢绝探视, 以保证患者的绝对休息。患者处于产褥期高代谢状态、出汗多, 要及时为患者更换床单、衣服, 保持头发、皮肤的清洁, 使患者身心轻松、恢复更快。

1.3 护理效果评价 患者手术结束后进行分组护理, 在出院之前发放问卷, 调查患者的舒适度和对护理的满意度。

1.4 统计学处理 采用 SPSS19.0 统计学软件进行数据分析; 计数资料以百分率表示, 组间比较采用 χ^2 检验; 以 $\alpha = 0.05$ 为检验水准, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

对患者进行舒适度调查结果显示, 观察组 40 例患者中, 评价低度舒适度的患者 2 例, 中度舒适度患者 15 例, 高度舒适度患者 23 例, 出院时 38 例患者及其家属对护理较为满意, 护理满意度为 95.0%; 对照组 40 例患者中, 低度舒适度患者 18 例, 中度舒适度患者 22 例, 无 1 例患者评价高度舒适, 出院时 34 例患者及其家属对护理较为满意, 护理满意度为 85.0%。观察组评价中度舒适及高度舒适的患者比例均明显高于对照组, 差异均具有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组患者出院时护理满意度明显高于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

见表 1。

表 1 两组舒适度及护理满意度比较[n(%)]

组别	n	舒适度			出院时护理满意度
		低度	中度	高度	
观察组	40	2(5.0)	15(37.5)	23(57.5)	38(95.0)
对照组	40	18(45.0)	22(55.0)	0(0.0)	34(85.0)
χ^2		17.07	10.31	3.39	3.39
P		0.004 5	0.002 3	0.045 2	0.045 2

3 讨 论

1998 年中国台湾萧丰富先生提出舒适护理, 强调护理人员需要重视患者的舒适度和满意度, 是近年来新兴的一种护理观念。开展舒适护理、促进和谐的护患关系, 医护人员应及时主动地与患者沟通, 及时了解患者需求, 让患者感受到关爱, 使其生理、心理及社会适应能力都达到最佳状态^[7-8]。舒适护理过程需要注意更多方面, 因此护理人员也面临着更高的护理要求, 很大程度上加强了护理人员的自我学习能力, 使护理人员在护理过程中学习到更多的知识, 整体护理水平得到了提高^[9-10]。本研究中, 观察组评价中度舒适及高度舒适的患者比例明显高于对照组, 且观察组患者的护理满意度明显高于对照组, 差异均具有统计学意义($P < 0.05$), 结果表明舒适护理具有良好的可行性, 其操作性相对于常规护理更强。

总之, 对患者实施舒适护理, 可以使患者获得生理、心理方面的满足感和安全感, 以最佳状态接受药物治疗, 为顺利治愈疾病、保护母婴健康创造良好的条件, 值得在临床护理中推广。

参考文献

[1] Bodur H, Caliskan E, Anik Y, et al. Cranial thromboembolism secondary to patent foramen ovale and deep venous thrombosis after cesarean section[J]. Gynecol and Obstet Invest, 2008, 65(4): 258-261.

[2] Yang YT, Michelle M, Mello SV, et al. Relationship Between Malpractice Litigation Pressure and Rates of Cesarean Section and Vaginal Birth After Cesarean section[J]. Med Care, 2009, 47(2): 234-242.

[3] 王海勤, 姚敏, 兰莹, 等. 舒适护理在小儿肺动脉瘘行支气管动脉栓塞术中的应用[J]. 中国临床护理, 2012, 4(2): 144-145.

[4] Schoorel EN, van Kuijk SM, Nijhuis JG, et al. Re: Predicting successful vaginal birth after Cesarean section using a model based on Cesarean scar features examined using transvaginal sonography[J]. Ultr Obst Gynecol, 2013, 42(1): 122-123.

[5] 李芝萍, 李泽光, 甘贵珍, 等. 早期预防骨折术后静脉栓塞的护理[J]. 护理实践与研究, 2010, 7(23): 44-45.

[6] 韦英娜. 人工髋关节置换术后预防下肢深静脉栓塞的护理体会[J]. 中外健康文摘, 2012(50): 248-249.

[7] 吴慧萍. 早期舒适护理干预对急性脑卒中患者神经、运动功能及并发症的影响[J]. 中国基层医药, 2013, 20(6): 959-960.

[8] Corcoran S, Jackson V, Coulter-Smith S, et al. Surgical site infection after cesarean section: Implementing 3 changes to improve the quality of patient care[J]. Am J of Infect Control, 2013, 41(12): 1258-1263.

[9] 刘俏俊, 朱元琴. 自发性蛛网膜下腔出血的舒适护理[J]. 护士进修杂志, 2010, 25(1): 85-86.

[10] Brakenridge SC, Henley SS, Kashner TM, et al. Comparing clinical predictors of deep venous thrombosis versus pulmonary embolus after severe injury: a new paradigm for posttraumatic venous thromboembolism? [J]. J Trauma Acute Care Surg, 2013, 74(5): 1231-1237.

(收稿日期: 2014-03-27 修回日期: 2014-07-20)

综合护理对喉癌声门上水平喉半切除患者术后生存质量的影响

刘 佳, 薛桂芬, 孙莉红, 苏 兰, 赵 阳(哈尔滨医科大学附属第一医院耳鼻喉科 150001)

【摘要】 目的 通过在喉癌声门上水平喉半切除术患者护理中实施综合护理干预, 分析其对术后生存质量的影响作用。**方法** 选取 2011 年 1 月至 2013 年 6 月在哈尔滨医科大学附属第一医院住院治疗的 70 例声门上水平喉半切除术喉癌患者, 按随机分组原则分为试验组和对照组, 对照组实施常规护理措施, 试验组患者进行综合护理干预, 通过对比两组患者术后生存质量、患者对护理服务的满意度评分、平均住院时间进行效果评价。**结果** 试验组患者术后生存质量优良率和满意度明显高于对照组, 平均住院时间明显低于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 对喉癌声门上水平喉半切除术患者进行综合护理干预可明显提高治疗效果和护理质量, 促进患者恢复, 优化护患关系, 建议在临床上推广应用。

【关键词】 综合护理; 喉半切除术; 生存质量

DOI: 10.3969/j.issn.1672-9455.2014.24.059 文献标志码: B 文章编号: 1672-9455(2014)24-3511-03

喉癌声门上水平喉半切除术作为喉癌的常用治疗方式, 因其破坏了喉部生理结构, 影响患者吞咽等功能, 对患者的生活造成一定影响, 生存质量下降, 给临床治疗带来极大困扰^[1]。为了改善此种现状, 选取 2011 年 1 月至 2013 年 6 月本院 70 例进行声门上水平喉半切除术的喉癌患者, 对比综合护理前后

的效果, 现将结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2011 年 1 月至 2013 年 6 月本院 70 例进行声门上水平喉半切除术的喉癌患者, 男 61 例, 女 9 例, 平均年龄(61.47 ± 2.38)岁。将以上患者按随机分组原则分为试