

舒适护理在痔疮患者护理中的应用效果及满意度分析

朱亚运

(六安市中医院肛肠科)

摘要:目的:探讨对痔疮患者给予舒适护理干预后获得临床效果,并观察对满意度产生的影响。方法:选取 2018 年 1 月 1 日~2020 年 12 月 31 日收治的 58 例痔疮患者进行护理研究;随机分为传统护理组(传统护理)和舒适护理组(传统护理+舒适护理),各 29 例;比较两组患者护理满意度以及舒适度评分。结果:舒适护理组护理满意度(93.10%)高于传统护理组(58.62%)($P<0.05$);舒适护理组生理舒适、心理舒适以及环境舒适评分均高于传统护理组($P<0.05$)。结论:舒适护理方式有效应用后,观察满意度以及舒适度评定效果,提高程度明显,可促进痔疮患者整体预后水平提升以及快速康复。

关键词:痔疮;舒适护理;护理满意度;舒适度

痔疮作为肛门病一种,治疗期间手术方式获得广泛运用。就此种疾病诱因进行分析,同频繁饮酒、长期坐立、饮食不当以及休息不规律等存在相关性^[1]。其出现如对患者生活造成严重影响,需采取外科手术方法展开对应治疗^[2]。并且痔疮患者多呈现出焦躁抑郁以及睡眠质量差等系列特点,对此医护人员对于有效护理方案需要充分执行,以将患者舒适感提升,对于不良反应延续发展加以阻止,使住院时间缩短^[3]。本研究旨在探讨对痔疮患者给予舒适护理干预临床价值,为达到整体预后水平提升以及快速康复目标,现报告如下。

1、资料与方法

1.1 一般资料

选取 2018 年 1 月 1 日~2020 年 12 月 31 日收治的 58 例痔疮患者进行护理研究;随机分为传统护理组和舒适护理组,各 29 例;纳入标准:痔疮疾病获得确诊;表现出较高痔疮护理依从性;排除标准:存在认知、沟通等方面异常;表现出癌变现象;传统护理组男、女各 20、9 例;年龄 19~71(40.25±2.29)岁;舒适护理组男、女各 21、8 例;年龄 21~73(40.27±2.33)岁;两组性别、年龄比较,具有均衡性($P>0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 传统护理组

积极展开常规治疗配合以及入院宣教干预等。

1.2.2 舒适护理组

①积极展开舒适护理干预,于心理舒适护理方面,就患者主诉耐心倾听,对其适时开导,就术前体位训练给予指导,通过针对性沟通将其顾虑解除,保证以最佳心态面对手术;于环境方面,需确保室内温湿度合适以及清洁整齐,准备花卉、植物于室内摆放。每日做好开窗通风工作,将患者舒适感增加;于舒适护理方面,对患者舒适体位

采取进行协助,将其术后不适感减轻,对室温进行调节,并就术后病情密切观察;②积极展开疼痛干预,针对患者积极展开全面评估,对其疼痛程度予以评定,如疼痛程度较轻,则采用非药物方法将疼痛缓解,例如音乐、放松疗法、按摩,并配合实施心理疏导,将注意力分散,将疼痛敏感性减轻,如疼痛严重,遵医嘱采用药物展开对应治疗。

1.3 观察指标

①比较两组护理满意度,利用护理部自制问卷式调查表完成所有痔疮患者护理满意度调查,主要于很满意、较满意、不满意几方面展开,对应分值分别为 80~100 分、60 分~79 分以及 0 分~59 分。②比较两组舒适度,采用自制痔疮围手术期舒适度评分表展开调查,主要于生理舒适、心理舒适以及环境舒适几方面展开,越高分值,对应越高舒适度。

1.4 统计学方法

研究结果导入 SPSS22.0 软件分析数据。计数资料以 χ^2 检验完成,表现形式为百分比。计量资料以 t 检验完成,表现形式为 $\bar{x} \pm s$ 。以 $P<0.05$ 为统计学意义显著。

2、结果

2.1 两组患者护理满意度比较

舒适护理组护理满意度(93.10%)高于传统护理组(58.62%)($P<0.05$)。(见表 1)

表 1 两组患者护理满意度比较 [n(%)]

组别	很满意	较满意	不满意	总满意
舒适护理组(n=29)	19 (65.52)	8 (27.59)	2 (6.90)	27 (93.10)
传统护理组(n=29)	7 (24.14)	10 (34.48)	12 (41.38)	17 (58.62)
χ^2				9.4156
P				0.0021

2.2 两组患者舒适度评分比较

舒适护理组生理舒适、心理舒适以及环境舒适评分均高于传统护理组 ($P < 0.05$)。(见表 2)

表 2 两组患者舒适度评分比较 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	生理舒适	心理舒适	环境舒适
舒适护理组(n=29)	90.29 ± 6.25	91.73 ± 2.19	91.55 ± 6.25
传统护理组(n=29)	80.31 ± 5.25	81.39 ± 4.25	81.41 ± 5.23
t	6.5843	11.6464	6.7004
P	0.0000	0.0000	0.0000

3、讨论

近年来,在医疗技术快速发展情形下,护理模式也对应有所改变。逐渐发展至以患者为中心以及以人为本护理宗旨。在护理各个层面,将舒适护理理念有效融入,可对患者心理、生理愉快状态达到做出保证,将不愉快程度降低^[4]。

针对痔疮患者在护理期间,舒适护理模式有效运用,可就痔疮患者具体情况完成舒适护理措施制定并积极开展,其能够将患者不愉快程度有效降低。期间通过对患者精神以及心理变化加以观察,就其疼痛程度、性质加以了解而展开护理干预,可显著提升护理效果。舒适护理运用不但将患者痛苦感减轻,而且可将护患间交流以及沟通增

强,能使患者亲切感、安全感、信任感提高,从而使其满意度获得显著提高^[5]。此外于心理、生理、社会等方面给予全面系统护理干预,对其最愉快心理状态达到可做出保证,将不愉快感受缩短或者减轻,最终真正确保其于生理、心理、社会等精神层面获得最优舒适状态,对疾病早日康复发挥明显促进作用。

综上所述,舒适护理方式有效应用后,观察满意度以及舒适度评定效果,提高程度明显,可促进痔疮患者整体预后水平提升以及快速康复。

参考文献:

[1]陈园. 痔疮术后排尿排便困难患者应用个性化护理体会[J]. 中国继续医学教育,2020,12(9):174-176.
 [2]石蕊,刘倩. 探讨护理干预对痔疮患者的应用效果[J]. 中国保健营养,2020,30(26):172.
 [3]马莉. 在痔疮患者接受手术治疗后采用疼痛护理干预对睡眠质量促进的作用[J]. 饮食保健,2020,7(34):95-96.
 [4]王华. 疼痛护理管理对痔疮手术患者临床应用效果分析[J]. 继续医学教育,2020,34(9):118-119.
 [5]李超. 痔疮患者围手术期应用综合性护理干预的效果研究[J]. 智慧健康,2020,6(8):85-86.

(上接第 32 页)

与对照组不安全事件发生率相比,观察组偏低,组间差异明显 ($P < 0.05$)。详见表 2。

表 2 两组护理不安全事件发生情况比较[n(%)]

组别	例数	自行拔针	跌倒	院内感染	发生率
观察组	39	1	1	0	5.13
对照组	39	3	3	2	20.51
X ²	/	/	/	/	4.129
P	/	/	/	/	0.042

3 讨论

在社会飞速发展、人们生活水平不断提升的影响下,患者的自我保护意识也在不断提高,患者对于血透室护理质量也提出了更高的标准和要求。

血透室护理工作中主要存在以下几点安全隐患^[1]:其一为护理人员的法律意识具有局限性,护理人员缺乏较强的反应能力和应急能力,未能够对各项操作技术进行熟练掌握等;其二为护理人员未能够严格按照各项规章制度执行临床操作,包括消毒隔离制度、查对制度以及无菌操作等;其三为患者体质变差,患者的免疫能力呈现出下降趋势等,增加了感染等安全隐患发生的概率;其四为未按照要求执行

隔离制度,易引发感染。全面排查血透室护理工作中存在的安全隐患,制定并且落实具有针对性地管理措施和护理方案,能够有效降低患者发生不安全事件的概率,提升患者的安全性^[4]。本次研究结果表明与对照组护理满意度评分、护理态度评分和护理质量评分相比,观察组均明显偏高 ($P < 0.05$);与对照组不安全事件发生率相比,观察组明显偏低 ($P < 0.05$)。说明预见性护理的应用有利于优化血透室患者的临床护理工作。

综上所述,给予血透室患者预见性护理能够显著提升护理质量和护理安全性,具有推广价值。

参考文献:

[1]许慧,李红兵. 预见性护理在急性中毒行血液透析患者中的应用效果[J]. 当代护士(综合版), 2020, 27(1):133-134.
 [2]叶清. 预见性护理在血液透析患者护理安全管理中的应用[J]. 吉林医学, 2020, v.41(4):204-205.
 [3]徐丽. 预见性护理在血液透析患者中的护理措施和不良反应率当议[J]. 中外医疗, 2019, 38(18):137-139.
 [4]瞿桂晶. 预见性护理在血液透析患者安全管理中的应用价值[J]. 中国卫生产业, 2019, 16(1):96-97.