

人性化护理对胸外科护理质量影响分析

赵晓薇 李 鸿 师伟娇

(石家庄市人民医院 河北石家庄 050000)

摘要：目的：分析胸外科临床中的人性化护理实施策略及效果。方法：将 2021 年 3 月-2022 年 1 月间本院胸外科收治的 94 例病人随机分成两组，每组 47 例，观察组接受人性化护理服务，对照组接受常规护理，比较两组病患住院时间及并发症发生率，评估护理前后生活质量。结果：观察组病患平均住院(6.98±1.05)天，对照组(11.50±1.10)，P<0.05，观察组并发症发生率 4.26%，对照组为 19.15%，P<0.05；观察组病人干预后生活质量测评得分高于对照组，P<0.05。结论：在胸外科护理工作中采用人性化护理可显著缩短病人住院时间，降低并发症发生率，提高患者生活质量。

关键词：护理质量；胸外科；人性化护理；生活质量；并发症

胸外科手术操作复杂，存在较大风险，多数病人面对创伤性操作和未知的治疗过程经常会表现出敏感、脆弱、恐慌等心理情绪，不利于手术治疗的开展和病人术后恢复。在医疗卫生事业不断发展的同时，传统护理模式以难以满足病患对人性化服务的需求，寻求更加科学、有效的护理方案是科室护理工作关注的重点问题。本院在胸外科护理中积极开展人性化护理服务，且效果好，现笔者将针对 94 例病人作出的对照研究报告整理如下。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

研究时间：2021 年 3 月-2022 年 1 月；入选病例：94 例，为本院胸外科随机选取。随机数字表法分组，对照组 47 例，男、女分别为 26 例、21 例，年龄 45-72 岁，平均(54.30±2.11)岁；观察组 47 例中男、女各占 25 例、22 例，年龄 44-74 岁，平均(55.25±2.09)岁。两组一般情况无明显差别，P>0.05，可以进行对比分析。

1.2 方法

对照组病例接受常规护理干预，术前访视交待手术基本操作、注意事项、配合麻醉等，术中做好保暖护理，术后观察切口恢复情况，做好饮食和活动指导^[1]。严格按照疾病需求、护理制度的要求进行护理干预。

观察组病例接受人性化护理干预：①组建护理小组：科室护士长担任人性化护理小组组长，由具有外科手术护理经验的护士担任组员。对所有成员进行人性化护理培训，熟练掌握理论知识，提升操作技能，所有成员均通过考核后入组工作。②舒适护理：详细掌握患者的生活习惯，身体状况，做好病房温度和湿度调整，以病人体感舒适为宜，定期开窗通风，保持室内空气清新。在医生允许的条件下辅助病人调整体位，以免增加压痛感和局部不适。注意病人是否存在咳嗽、咳痰等情况，指导病人合理进行深

呼吸，以缓解疼痛感^[2]。③隐私保护：护理人员应保护好病人的隐私，不追问病人私生活，不暴露病人身体隐私部位，不与无关人员谈论患者个人情况。护理中做好私人部位遮挡和保护。④用药护理：严格按照医嘱用药，告知病人药物名称、使用方式等，询问病人疼痛主诉，对于疼痛严重的病人适当给予镇痛药物缓解。告知病人用药后可能出现的不良反应，以免病人增加心理焦虑。使病人了解用药注意事项，如不食用生冷、硬质食物，戒烟、戒酒等。⑤心理干预：了解患者性格特点，评估其情绪状态，并根据病人个性特点对其进行心理疏导和心理建设，多向病人介绍成功案例，帮助病人减轻心理压力、增强信心。指导病人采用观看视频、听音乐、读书等方式转移注意力。

1.4 统计学分析

SPSS18.0 统计学软件处理研究数据，采用卡方和 t 检验，以 $\alpha=0.05$ 为检验标准，P<0.05 为差异具有统计学意义。

2. 结果

2.1 住院时间及并发症发生率

观察组病患平均住院(6.98±1.05)天，对照组(11.50±1.10)，P<0.05，观察组并发症发生率 4.26%，对照组为 19.15%，P<0.05，详情如表 1 所示。

表 1 病人住院天数及并发症详细数据 ($\bar{x} \pm s$)

组别	人数	住院天数(天)	并发症病例(人)
观察组	47	6.98±1.05	2(4.26)
对照组	47	11.50±1.10	9(19.15)
t/X ²	-	19.0654	4.5311
P	-	0.0001	0.0000

2.2 生活质量

干预后所有病患生活质量评分均明显提升，与干预前存在明

显差异, $P < 0.05$, 且观察组病人干预后的评分水平高于对照组, $P < 0.05$, 详见表 2。

表 2 病人护理前后的生活质量测评结果数据 ($\bar{x} \pm s$)

组别	人数	护理前	护理后	t	P
观察组	47	123.43 ± 15.05	148.09 ± 12.00	8.0655	0.0000
对照组	47	124.32 ± 12.15	130.80 ± 15.05	9.0655	0.0000
t	-	11.9854	9.7965		
P	-	0.0000	0.0000		

3. 讨论

胸外科治疗以开创性手术操作为主, 对病人身体造成明显刺激, 也会带来病人心理和情绪上的影响。科学的护理干预能够缓解病人生理痛苦和心理焦虑是公认的, 但是选择哪种护理模式仍存在较多争议。

人性化护理是一种新型现代化护理理念, 是在“人性照护”的基础上发展而来。而“人性照护”指的即是护理人员应对人性具有科学认知, 为每个病人提供关怀和照顾。人性化护理要求护理工作以患者为根本, 对每个护理对象提供生理、心理和情感上

的照护和关爱, 竭尽所能的满足病人的心理需求和疾病护理需求^[3]。满足病人在诊疗过程中的知情权益、选择权利等。笔者针对 94 例胸外科病人所作的对比研究中, 接受人性化护理服务的观察组病例住院时间短、并发症少, 且生活质量评分高, 均明显优于对照组, P 均 < 0.05 , 与王晓君^[4]发表的文献研究结论具有一致性。

总而言之, 人性化护理模式在尊重科学干预的同时强调人性化照护, 关注病人的个性和心理, 能够为病人提供更加舒适、全面的护理服务, 值得临床学习并推广应用。

参考文献:

- [1] 纪平平. 人性化护理在提升胸外科护理质量中的应用[J]. 特别健康, 2021(23):158.
- [2] 达凌娟. 人性化护理干预对提升胸外科手术护理质量及护理效果的可行性研究[J]. 健康之友, 2021(9):171.
- [3] 白琳琳. 人性化护理在胸外科手术患者中的应用效果[J]. 中外女性健康研究, 2021(11):96-97.
- [4] 王晓君. 探讨人性化护理对胸外科护理质量影响的临床研究[J]. 保健文汇, 2021, 22(10):80-81.