

优质护理干预对急诊清创缝合手术患者应激反应的影响

欧宝仪

(广东省佛山市高明区人民医院急诊科 佛山 528000)

摘要:目的:探讨优质护理干预对急诊清创缝合手术患者应激反应的影响。方法:选取 2016 年 3 月~2017 年 3 月我院收治的需要进行急诊清创缝合手术患者 92 例,随机分为对照组和观察组各 46 例。对照组行常规护理,观察组行优质护理干预,比较两组患者手术前后各项应激反应指标。结果:两组患者术前各项应激反应指标水平比较无显著性差异($P>0.05$);观察组术后各项应激反应指标水平均低于对照组($P<0.05$),术后 1 h 两组各项应激反应指标水平均较前升高,术后 3 h 均呈下降趋势。结论:优质护理干预可有效减轻急诊清创缝合手术患者的应激反应,有利于手术的顺利进行,促进患者早日康复。

关键词:清创缝合手术;急诊;优质护理;应激反应

中图分类号:R473.6

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.08.100

近年来,随着交通及经济技术的不断发展,机器割伤、交通事故、挤压等造成的外科急症患者不断增加,给予及时清创缝合是常见的治疗方案。由于突如其来的意外创伤、疼痛和失血刺激,患者往往遭受生理和心理的双重打击,此时心理多处于高度应激状态^[1]。心理应激是指人们在受到威胁自身生存的时候,出现的生理、心理、情绪变化,会在一定程度上影响医务人员的救治工作^[2]。本研究对急诊清创缝合手术患者实施优质护理干预,取得良好的临床效果。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2016 年 3 月~2017 年 3 月我院收治的急诊清创缝合手术患者 92 例,均符合手术治疗条件及指征,排除合并心、肺、肾等重要器官严重病变及近半月内出现严重感染的患者。所有患者随机分为对照组和观察组各 46 例。观察组男 32 例,女 14 例;年龄 16~64 岁,平均年龄(35.6±21.7)岁。对照组男 30 例,女 16 例;年龄 15~65 岁,平均年龄(35.3±22.4)岁。两组患者在年龄、性别等一般资料方面比较无显著性差异, $P>0.05$,具有可比性。所有患者均签署知情同意书。

1.2 护理方法

1.2.1 对照组 给予常规护理:接诊后仔细检查患者伤口,确定伤口范围、程度,是否合并其它伤,评估损伤情况及污染程度;准备术前麻醉用药、冲洗液、手术包、绷带、手术台等;术中协助患者取合适体位,充分暴露手术部位,配合医生进行早期彻底清创;告知术后注意事项及定期复查等。

1.2.2 观察组 给予优质护理干预:(1)接诊后,对患者受伤原因、过程及致伤外力的性质、方向、出血情况、受伤时间等进行详细了解,并仔细检查患者伤口,观察患者全身情况。(2)了解患者疼痛情况,根据其不同的心理表现,给予针对性心理疏导。术前向患者说明清创缝合对外伤的重要性,并对手术医生和护士情况进行简单介绍;同时,通过安慰性和鼓励性语言增强患者安全感,尽量利用术前短暂的时间缓解其焦躁情绪,对伤情较重者可讲述典型成功病例,以减轻患者的恐惧、焦虑、抑郁等。(3)患者进入手术室后,护理人员应保持亲切和蔼的态度,给予患者足够的耐心和细心,指导患者进行深呼吸放松身心,并告知患者保持心率、血压等血流动力学稳定对术后康复和减少并发症的重要性;配合医生进行手术时有条理,不慌乱,增强患者的信任感。

1.3 观察指标 比较两组患者手术前后各项应激反应指标,包括血糖、肾上腺素、皮质醇、肿瘤坏死因子-α、白细胞介素-6 等。

1.4 统计学方法 数据处理采用 SPSS17.0 统计软件,计量资料均符合正态分布及方差齐性,多组比较采用单因素方差分析,两组比较采用 t 检验, $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

两组患者术前各项应激反应指标水平比较无显著性差异($P>0.05$);术后 1 h 两组各项应激反应指标水平均较术前升高,术后 3 h 两组各项应激反应指标水平均呈下降趋势,且术后观察组各项应激反应指标水平明显低于对照组($P<0.05$)。见表 1。

表 1 两组患者各项应激反应指标水平比较($\bar{x}\pm s$)

组别	时间	n	血糖(mmol/L)	肾上腺素(pmol/L)	皮质醇(nmol/L)	肿瘤坏死因子-α(ng/ml)	白细胞介素-6(pg/ml)
观察组	手术前	46	4.98±1.25	33.15±3.67	235.96±22.14	1.15±0.37	14.15±3.85
	手术后 1 h	46	5.12±1.14*	36.26±2.51*	256.53±23.67*	2.54±0.67*	17.11±4.14*
	手术后 3 h	46	5.03±1.12#	32.20±3.11#	241.95±23.24#	1.92±0.48#	14.52±4.06#
	F		5.134	4.269	4.513	4.164	5.210
	P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05
对照组	手术前	46	5.04±1.34	32.56±3.84	236.15±22.75	1.14±0.37	13.96±4.05
	手术后 1 h	46	7.64±1.74	59.39±3.06	283.15±25.67	3.01±0.74	20.13±5.07
	手术后 3 h	46	6.52±1.45	52.30±3.13	271.18±26.95	2.83±0.67	16.33±4.34
	F		5.453	4.645	5.453	6.154	4.254
	P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

注:与对照组术后 1 h 比较,* $P<0.05$;与对照组术后 3 h 比较,# $P<0.05$ 。

3 讨论

急性创伤为一种强烈的心理应激源,往往由创伤、手术、感染等因素诱发,容易使患者产生以恐惧、焦虑、紧张、抑郁为代表的心理应激反应^[3]。对患者进行急诊清创缝合会使其处于高度应激状态,在操作过程中引起一系列的应激反应,适当的应激反应有利于抵抗外界的侵害,但过度的应激反应不仅会引起对组织器官的损害,还会严重影响麻醉与手术的顺利进行,甚至影响术后的康复治疗^[4]。因此,急诊清创缝合手术患者实施有效的护理干预,消除患者术前焦虑,减轻患者应激反应,对手术的顺利进行具有重要的意义。

研究表明^[5-6],应激反应的出现可使患者血清皮质醇、肾上腺素、血糖、白细胞介素-6 及肿瘤坏死因子- α 迅速升高。白细胞介素-6 是一种重要的炎症介质,是反映机体炎症严重程度的重要指标,肿瘤坏死因子- α 可作为标志应激反应的主要效应物质,皮质醇是一种应激激素,当患者处于紧张、焦虑、创伤等条件下,皮质醇可促进氨基酸的合成速率,以维持血压的稳定性^[7]。本研究结果显示,两组患者术前各项应激反应指标水平比较无显著性差异($P>0.05$),观察组术后各项应激反应指标水平平均低于对照组

($P<0.05$),术后 1 h 两组各项应激反应指标水平平均较前升高,术后 3 h 均呈下降趋势。说明在护理干预过程中,护理人员运用专业知识采取有针对性的个体化优质护理,可纠正和疏导患者的不良情绪,缓解应激状态,使其保持积极良好的心态面对手术,提高治疗的依从性和配合度^[8]。综上所述,对急诊清创缝合手术患者实施优质护理干预,效果显著。

参考文献

[1]李玉姣.个性化心理护理对急诊清创缝合术患者负性情绪应激反应改善的评价[J].护士进修杂志,2014,29(9):862-863
[2]叶群英,蓝惠兰,黎春常.心理护理对急诊手术患者术前应激和疼痛耐受度的影响[J].国际护理学杂志,2013,32(12):2851-2853
[3]张良美.护理干预对减轻清创缝合术中患者疼痛、焦虑抑郁情绪及应激反应的效果评价[J].中国实用护理杂志,2012,28(8):9-11
[4]Piatkowski A,Ulrich D,Seidel D,et al.Randomised,controlled pilot to compare collagen and foam in stagnating pressure ulcers[J].Journal of Wound Care,2012,21(10):505-511
[5]钟仲英.急诊清创缝合术患者优质心理护理体会[J].深圳中西医结合杂志,2015,25(23):171-172
[6]吴秀娟,陈绮坚,徐巧林.护理干预对急诊清创缝合术中患者疼痛、焦虑抑郁及应激反应的影响[J].国际护理学杂志,2013,32(1):134-135
[7]周涵辉,高镇松,钟滢江.创伤后应激障碍患者的焦虑抑郁与血浆皮质醇水平观察[J].精神医学杂志,2009,22(3):201-202
[8]焦德萍.个性化心理护理在急诊清创缝合术患者中的应用价值[J].中国药物经济学,2016,11(1):177-178

(收稿日期:2017-07-01)

临床护理路径在妇产科护理中的应用

张丽杰

(河南省开封市妇幼保健院 开封 475000)

摘要:目的:探讨临床护理路径在妇产科护理中的应用效果。方法:选择本院 2015 年 7 月~2016 年 9 月期间妇产科收治的住院患者 76 例为研究对象,以随机抽签方式分组,对照组($n=38$)采用常规护理模式,研究组($n=38$)则应用临床护理路径模式,对比两组患者的护理满意度与住院时间。结果:研究组患者的护理满意度是 97.37%,平均住院时间是(3.39 $\pm$ 1.03) d;对照组患者的护理满意度是 78.95%,平均住院时间是(7.54 $\pm$ 1.79) d,两组比较均有统计学差异($P<0.05$)。结论:临床护理路径在妇产科护理中的应用效果肯定,可有效提高患者的护理满意度,并促使其早日康复。

关键词:妇产科;临床护理路径;护理满意度

中图分类号:R473.71

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.08.101

本研究为确定临床护理路径在妇产科护理中的应用效果,对 76 例妇产科住院患者随机分组,分别采用常规护理模式、临床护理路径模式。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 本组妇产科住院患者共 76 例,均在 2015 年 7 月~2016 年 9 月期间就诊,按照随机抽签法分成研究组和对照组各 38 例。研究组年龄 19~62 岁,平均年龄(39.58 $\pm$ 2.27)岁,文化程度:小学 6 例,初中 15 例,高中 16 例,大学 1 例;对照组年龄 19~63 岁,平均年龄(39.59 $\pm$ 2.25)岁,文化程度:

小学 5 例,初中 16 例,高中 15 例,大学 2 例。两组患者平均年龄、文化程度与性别等基线资料的统计学对比结果提示无差异($P>0.05$)。

1.2 纳入与排除标准 (1)纳入标准:与妇产科疾病临床诊断标准相符合;签订知情同意书;资料完整,中途无退出。(2)排除标准:精神病者;免疫系统疾病、血液系统疾病、心肝肾等脏器发生严重器质性疾病变者;消耗性体质者。

1.3 护理方法 对照组应用常规护理模式,即用药指导、个人卫生、起居护理、随机情绪疏导、体检等,不强调特殊护理内容。研究组应用临床护理路径模