

# 时效性激励护理在根治性直肠癌造口术后护理的临床应用

唐慧 青艳 姚瑶

四川省南充市中心医院 637000

**【摘要】目的：**对根治性直肠癌造口术后护理中一般护理干预及时效性激励护理干预的应用价值进行比较。**方法：**本次实验对象为接受根治性直肠癌造口术的患者，人数为 100 人，本次实验在 2019 年 7 月初开始实施，正式结束时间为 2021 年 5 月。本次实验的分组依据为双盲对照原则，对照组患者实施一般护理干预，实验组患者实施时效性激励护理干预，对两组患者抑郁评分及焦虑评分、患者护理认可情况进行记录，并加以对比分析。**结果：**细致分析本次实验，对照组及实验组患者抑郁评分分别为 (50.5±4.7) 分及 (35.4±4.5) 分，两组患者焦虑评分分别为 (49.7±4.8) 分及 (36.8±4.4) 分，两组数据进行比较，对照组数据较高，差异有统计学意义 ( $P<0.05$ )；深入分析本次实验，66.00% 及 96.00% 分别为对照组及实验组患者护理认可度，两组数据进行比较，对照组较低，差异有统计学意义 ( $P<0.05$ )。**结论：**在根治性直肠癌造口术后护理中时效性激励护理有着较高的应用价值，其在加强对患者心理干预、转变患者对护理工作所持态度方面表现优异。

**【关键词】**根治性直肠癌造口术；时效性激励护理；抑郁评分；焦虑评分

**【中图分类号】** R473

**【文献标识码】** B

**【文章编号】** 2096-1685(2021)21-0152-02

直肠癌在临床上发病率较高，严重威胁着民众的健康。现阶段，临床上多是通过根治性直肠癌造口术对直肠癌患者进行治疗，临床效果显著。但是值得注意的是，部分患者在术后心理上存在一些障碍，承受着较大的压力，如得不到及时有序的心理疏导患者会逐渐对生活丧失信心，不利于患者的术后康复。在当前形势下，如何更好地护理根治性直肠癌造口术后患者成为现阶段护理人员面临的一大难题，时效性激励护理也受到了较高的关注。因此，对根治性直肠癌造口术后护理中一般护理干预及时效性激励护理干预的应用价值进行比较是十分有必要的。参与 2019 年 7 月至 2021 年 5 月期间实验的接受根治性直肠癌造口术的患者人数为 100 例，报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

本次实验将 2019 年 7 月至 2021 年 5 月期间本院就诊的 100 例接受根治性直肠癌造口术的患者作为实验对象，对照组患者中分别有 23 例及 27 例女性患者及男性患者，平均年龄 (54.4±4.8) 岁，年龄 38~67 岁，实验组患者中男性患者共计 28 例，其余 22 例为女性，平均年龄 (54.6±4.9) 岁，年龄 38~68 岁。两组患者基础信息差异微小，资料可以用于比较 ( $P>0.05$ )<sup>[1]</sup>。

### 1.2 方法

对照组患者实施一般护理干预，实验组患者实施时效性激励护理干预。在一般护理干预中，护理人员应向患者详细讲解根治性直肠癌造口术相关知识，帮助患者正确看待根治性直肠癌造口术，规范患者的行为，保证手术的顺利进行。而且护理人员应在术后加强并发症防范护理，对病房进行管理，监测患者的临床表现及恢复情况，对患者及其亲属进行健康教育及知识宣讲。在时效性激励护理中，护理人员应对患者的基本情况进行调查，在此基础上制定激励康复方案，充分考虑到患者的文化程度、爱好、情绪等多方面因素，以此提高激励康复方案的科学性。而且护理人员应与患者进行高质量的沟通，并注意规范自身的语言，保持认真的态度，询问患者的感受及诉求，通过激励性语言帮助患者树立较强的信心，在沟通过程中加强对患者心理的干预，减轻患者的心理压力。护理人员还应对患者亲属进行知识宣讲，要求患者亲属给予患者足够的陪伴，让患者感受更多支持和温暖。此外，护理人员应注意在患者出院时对患者实施出院指导，告知患者注意事项，并要求患者定期接受复查。在患者出院后，护理人员可以通过电话随访、微信随访等方式了解患者的恢复情况，为患者提供必要的帮助和专业的指导。

### 1.3 判断标准

对两组患者抑郁评分及焦虑评分、患者护理认可情况进行记

录，并加以对比分析。

### 1.4 统计学处理

以计数资料和计量资料为主的数据借助计算机软件 SPSS 23.0 完成整理及分析，计数资料及计量资料的表达通过百分比 (%) 及标准差 (±) 实现，数据检验通过借助  $\chi^2$  及  $t$  实现。数据比较，差异较大，有统计学意义 ( $P<0.05$ )<sup>[2]</sup>。

## 2 结果

### 2.1 两组患者抑郁评分及焦虑评分

细致分析本次实验，对照组及实验组患者抑郁评分分别为 (50.5±4.7) 分及 (35.4±4.5) 分，两组患者焦虑评分分别为 (49.7±4.8) 分及 (36.8±4.4) 分，两组数据进行比较，对照组数据较高 ( $P<0.05$ )。

### 2.2 两组患者护理认可度

深入分析本次实验，66.00% 及 96.00% 分别为对照组及实验组患者护理认可度，两组数据进行比较，对照组较低 ( $P<0.05$ )，见表 1。

表 1 两组患者护理认可度 [n(%)]

组别	人数 (n)	特别认可 (n)	比较认可 (n)	不认可 (n)	护理认可度 (%)
对照组	50	15	18	17	66.00
实验组	50	29	19	2	96.00
$\chi^2$	—	—	—	—	5.802
$P$	—	—	—	—	$P<0.05$

## 3 讨论

时效性激励护理在根治性直肠癌造口术后护理中的表现相比一般护理更加理想。共计 100 例接受根治性直肠癌造口术的患者参与 2019 年 7 月至 2021 年 5 月期间的实验，目的是对比分析一般护理干预及时效性激励护理干预在根治性直肠癌造口术后护理中的表现，以期能够为护理人员改进根治性直肠癌造口术后护理提供一些参考。细致分析本次实验，(50.5±4.7) 分及 (35.4±4.5) 分为对照组及实验组患者抑郁评分，(49.7±4.8) 分及 (36.8±4.4) 分为两组患者焦虑评分，数据进行比较，对照组数据较高，组间差距较大，有统计学意义 ( $P<0.05$ )；深入分析本次实验，对照组中共计 17 人对护理工作持不认可态度，实验组中对护理工作持不认可态度的患者仅有 2 人，66.00% 及 96.00% 分别为对照组及实验组患者护理认可度，两组数据进行比较，对照组较低，组间差距较大，有统计学意义 ( $P<0.05$ )。实验结果显示，在根治性直肠癌造口术后护理中时效性激励护理有着较高的应用价值。

(下转 158 页)

表 1 感染风险发生率比较 (%)

组别	n	感染患者数	感染发生率
常规组	45	7	15.56%
管理组	45	2	4.44%
$\chi^2$	—	—	11.054
P	—	—	<0.05

3 讨论

在本次实验研究中，重点探析医院感染与手术室护理管理水平之间的关联性，通过实验研究来看，两者之间关系密切，护理管理工作中稍有不慎便可能会成为引发医院感染的危险因素。一般情况下医院感染可被分为内源性感染和外源性感染，无论哪一种感染情况均与管理水平有一定的相关性。据分析来看，部分护理人员在手术护理操作中可能存在有未严格遵循无菌操作标准的情况，同时也可能会因手术时机、手术时间和手术室环境而引发感染<sup>[4]</sup>。

现如今各种疾病的发生率较高，给手术的护理工作提出了更高的要求，但是因手术护理工作比较繁忙的原因，也容易出现隔离不到位的问题，如门窗留有较大缝隙、空气清洁度不足等问题。有相关研究证实，手术室内的空气洁净度会在术前、术后出现较大波动，在术中相对比较平稳，而在本次实验中的手术室护理管理模式下，首先便非常重视提升环境管理力度，严格做好室内卫生清洁，检查隔离空间的门窗严密性，并且要定期对室内空气进行微生物培养，了解空气洁净度情况；同时在每次手术过程中，均要在不影响手术效率的前提下适当减少参与人数，以此来降低空气流动，进而降低感染风险<sup>[5]</sup>。每一位护理人员均要有过硬的

专业素质水平，那么在采取手术室护理管理措施时，便需要重视提高护理人员专业素质水平，以此来更进一步地提升其风险防范意识，并可以在手术室护理工作中提升重视度，保障自身操作的规范。最后，过去护理管理工作中对医疗废弃物的管理存在不足，本次实验中也对其进行了深入优化改进，注重让每一位护理人员在遵循规范流程的前提下进行废弃物分类、处理或暂存，如此能够有效降低医院感染风险。从实验结果分析来看，常规组、管理组的医院感染发生率分别为 15.56%、4.44%，管理组明显更低 ( $P<0.05$ )。

通过本次实验研究分析来看，医院感染与手术室护理管理水平之间关联密切，想要加强对医院感染的防范就必须重视提升手术室护理管理水平，并注重在环境管理、人员管理、制度优化、废弃物处理等几个方面进行深入的优化改进。

参考文献

[1] 邱凤, 杨慧慧, 李彦春. PDCA 循环结合细节护理对手术室医院感染、消毒合格率和护理质量的影响 [J]. 国际护理学杂志, 2021, 40(9): 1544-1547.  
 [2] 叶丹萍. 重症监护病房新生儿医院感染特点及危险因素分析 [J]. 全科护理, 2021, 19(7): 977-980.  
 [3] 宋玉玲, 王佳欣. 手术患者医院感染与手术室护理管理的相关性 [J]. 中国卫生标准管理, 2020, 11(22): 139-141.  
 [4] 胡锦涛. 基于微信平台的追踪管理方案对手术室医院感染的控制效果 [J]. 中国临床护理, 2020, 12(6): 551-553, 557.  
 [5] 王珊珊, 丁浩, 薛梅. 手术切口感染与手术室护理管理的关系及防范价值 [J]. 中国医药指南, 2020, 18(30): 210-211.

(上接 152 页)

本次实验表明，时效性激励护理在疏导根治性直肠癌造口术后患者负面情绪、转变患者对护理工作所持态度方面有着突出的表现。

参考文献

[1] 王丽娜. 时效性激励护理在根治性直肠癌造口术后护理中的应用效果 [J]. 中国医药指南, 2020, 18(26): 135-137.  
 [2] 朱群. 时效性激励干预对根治性直肠癌造口术后疼痛感及负性情绪的影响 [J]. 中外医学研究, 2021, 19(6): 83-85.

(上接 153 页)

[2] 唐娟. 临床护理路径在冠心病心绞痛患者护理中的应用效果研究 [J]. 医药前沿, 2017, 7(23): 316-317.

[3] 张艳华, 吴志群, 徐丽莎, 等. 临床护理路径在冠心病心

绞痛患者护理中的应用效果研究 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017, 4(29): 245-246.

[4] 冯丽芳. 临床护理路径在冠心病心绞痛患者护理中的应用效果分析 [J]. 中国医药指南, 2017, 15(34): 268-269.

(上接 155 页)

结束语

综上所述，针对重症监护呼吸衰竭患者，实施个性化护理可有效提高患者的护理依从性，改善患者焦虑、抑郁情绪及血气指标方面有着更为突出的效果，降低并发症发生率，患者满意度高，值得临床应用。

参考文献

[1] 王静. 人性化优质护理干预在重症监护呼吸衰竭患者护

理中的应用效果评价 [J]. 山西医药杂志, 2019, 48(24): 3125-3126.

[2] 张俏婷. 人性化护理在 ICU 病房护理中应用效果观察 [J]. 名医, 2019(12): 217.

[3] 王皓月. 人性化护理在老年重症监护患者护理中的应用 [J]. 继续医学教育, 2019, 33(10): 86-88.

[4] 沈雅莹. 重症监护室实施人性化护理的作用 [J]. 中医药管理杂志, 2018, 26(10): 44-46.

[5] 丛美艳, 王迎莉, 纪春阳. 急诊 ICU 患者心理状态分析及人性化护理干预 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(15): 17.

(上接 156 页)

参考文献

[1] 刘英俊. 探讨慢性肺源性心脏病患者的护理措施 [J]. 中国卫生标准管理, 2017, 8(11): 190-191.

[2] 王金凤. 责任制整体护理在慢性肺源性心脏病护理中的

应用分析 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(39): 85.

[3] 高世梅. 优质护理干预在慢性肺源性心脏病患者中的应用效果观察 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(37): 100.

李育玲, 李丽红, 张利, 等. 医护协作一体化模式在推进责任制整体护理中的探讨 [J]. 护理研究, 2013, 27(16): 1625-1626.