

# 个性化护理在泌尿外科护理中的应用效果观察

刘 鑫

新泰市中医医院 山东省 新泰市 271200

**【摘要】目的：**研究个性化护理在泌尿外科护理工作中的应用效果。**方法：**选取本院泌尿外科2020年6月—2022年1月收治的58例患者作为研究对象，通过抽签法随机分为观察组和对照组，每组29例。观察组患者给予个性化护理，对照组患者给予常规护理；对比分析两组满意度评分、护理质量评分、并发症率、焦虑情绪评分。**结果：**观察组并发症率为3.45%，护理满意度评分为(88.97±3.74)分，护理质量评分为(92.93±4.28)分，术后焦虑情绪评分为(37.26±1.73)分；对照组并发症率为20.69%，护理满意度评分为(73.92±5.92)分，护理质量评分为(72.03±3.84)分，术后焦虑情绪评分为(45.84±2.73)分；组间对比差异具有统计学意义( $P<0.05$ )。**结论：**泌尿外科护理阶段，个性化护理的应用效果显著，安全性优良，护理质量较佳，有利于调节患者心态，值得推广应用。

**【关键词】** 泌尿外科；个性化护理；常规护理；并发症；人文关怀

## Effect of personalized nursing in urology nursing

Liu Xin

Xintai Hospital of traditional Chinese medicine, 271200

**【Abstract】 Objective:** To study the specific application effect of personalized nursing in urological nursing. **Methods:** 58 patients were selected from the urology department of our hospital from June 2020 to January 2022. They were randomly divided into 29 cases in the observation group and 29 cases in the control group. The patients in the control group were given routine nursing. The scores of satisfaction, nursing quality, complication rate and anxiety were observed. **Results:** The complication rate in the observation group was 3.45%; Nursing satisfaction (88.97±3.74) and nursing quality (92.93±4.28); Postoperative anxiety (37.26±1.73); The complication rate of the control group was 20.69%; Nursing satisfaction (73.92±5.92) and nursing quality (72.03±3.84); The score of postoperative anxiety was (45.84±2.73), and the comparison between the groups was comparative ( $P<0.05$ ). **Conclusion:** In the nursing stage of Urology, personalized nursing has significant effect, excellent safety and superior nursing quality, which is conducive to regulating patients' mentality. Therefore, it is worth popularizing this method and reasonably expanding the scope of application.

**【Key words】** Urology; Personalized nursing; Routine care; Complication; Humanistic concern

**【中图分类号】** R473

**【文献标识码】** B

**【文章编号】** 2096-1685(2022)06-0010-03

泌尿外科疾病多由微生物侵害、细菌感染病因引起，多见于男性群体中，常见疾病有前列腺炎、膀胱炎、阴茎阴囊尿道疾病等；而对于女性而言，若出现尿路感染，亦可通过泌尿外科治疗以恢复健康。根据相关调查显示，泌尿外科疾病高危因素包括频繁的性活动。考虑到此类疾病较为隐晦且发病位置多在人体生殖器官处，致使部分患者出现排便痛、头晕乏力、下腰痛等相似病症时，常对诊治行为产生排斥，并且心生焦虑情绪。此时，护理人员作为重要的陪伴者与指引者，理应充分体现出自身的角色功能，依据患者病症特征、病情严重程度、个性特点等方面的具体情况，为其制订对应的护理计划。以往开展泌尿外科护理工作时，侧重于患者泌尿系统功能的护理干预内容，忽视了患者在诊治期间的心理感受，从而容易引起患者出现不良心理问题。个性化护理是依托患者疾病种类、疾病认知度、耐受力，为其给予个性化护理指导服务，让患者在护理人员的

权威保障与尽心安抚下，提高患者配合度，从而促进患者更快地恢复健康。尤其对于性功能障碍男性患者，个性化护理可帮助患者重拾生活信心，优化护理成效，满足患者在诊治过程中的生理及心理需求<sup>[1]</sup>。本文于本院2020年6月—2022年1月诊治的患者中，随机选取58例分析，现汇报如下。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

以本院58例患者为样本，将其随机分为对照组和观察组，每组29例。对照组中男性23例，女性6例；年龄30~50岁，平均年龄(43.87±2.83)岁；病程1~3个月，平均病程(1.82±0.28)月；疾病类型：男性患者中膀胱炎3例、前列腺炎7例、性功能障碍4例、阴茎疾病3例、其余6例，6例女性患者中均为尿路感染者。观察组中男性21例，女性8例；年龄30~50岁，平均年龄(45.98±2.88)岁；病程40d~2.5个月，

平均病程 (1.73±0.48)月 ;疾病类型 :男性患者中膀胱炎 4例、前列腺炎 9例、阴茎疾病 5例、性功能障碍 1例、其余 2例,8例女性患者为尿路感染。两组患者基线资料差异无统计学意义 ( $P>0.05$ ), 研究可比。

### 1.2 纳入与排除标准

纳入标准:(1) 患者经临床诊断属于泌尿外科疾病确诊者,且均表示知情,自愿参与此次研究活动;(2) 患者在研究阶段具备基础沟通表达能力;(3) 本院伦委会对此次研究给予支持认可。

排除标准:(1) 配合度低且依从性差患者;(2) 档案资料不完整患者;(3) 心理障碍病史、精神病史者;(4) 失语症或丧失表达能力者;(5) 泌尿系统手术史或泌尿系统先天畸形者;(6) 中途离院放弃治疗者。

### 1.3 方法

#### 1.3.1 调查方法

1.3.1.1 对照组患者按照常规护理步骤给予护理服务 密切监测泌尿系统好转程度,引导患者按时参加复查项目,为其妥善安排泌尿手术,告知饮食注意事项等<sup>[2]</sup>。

1.3.1.2 观察组患者采用个性化护理措施 细节如下:(1) 心理安抚。护理人员应对患者实施全过程访视,尤其对于泌尿手术患者,需在术前、进入手术室、术后全过程均对其进行心理疏导。若在沟通中发现患者存在明显的焦虑不安情绪,应为其列举成功案例,或为其播放具备放松心情效果的纯音乐,必要时也可根据患者的疾病种类,在患者不过敏的情况下,于病房阳台上摆放新鲜绿植或鲜花,更要在护理阶段随时询问患者实际需求与当下感受,以在护理人员的全面护理服务保障下,保持愉悦心情,防止因情绪波动较大,造成手术等其他诊治进程受到干扰。同时,准确为患者解答疑惑,详细阐述每一项护理步骤的必要性,提高患者的接受度。另外,护理人员为其设定情绪变化记录表,依据每名患者的情绪变化幅度,为其带来与之对应的心理安抚服务。(2) 环境优化护理。护理人员需随时测量病房内的温湿度指标,询问患者当前病房内或手术室内的温湿度是否合适,若患者反馈当前过冷或较干燥,应为其开放空调、加湿器等设施,以期在环境护理中提升患者的依从性,一般需将病房温度保持在 24℃左右。相对湿度不宜低于 50%。对于手术室内等待手术或术后休养的患者,需加强环境指标的科学调控,必要时需为其准备保暖毯。(3) 隐私专项护理。某些患者在进入手术室后,需要褪去下身衣物,造成患者在等候区产生羞耻感。此时护理人员应及时给予安抚,并为其准备遮挡物,暂时遮挡隐私部位,随后有秩序地引导患者躺在手术床位上,除了裸露手术部位外,其余部分都要做好隐私保护工作,让患者深刻感知到护理人员的人文关怀,以合理控制患者情绪<sup>[3]</sup>。(4) 健康宣教与跟踪回访。泌尿外科疾病多出现在男性与女性生殖器官处,护理人员需定期为患者讲解正确的泌尿外科疾病防范与治疗方法,引领患者正视病情的同

时,也能树立治愈信心。如性功能障碍患者,应借助某些成功出院并顺利升级为父亲的案例,告知患者应对疾病治愈产生信心,以免术后患者因自卑而导致病情反复。面对女性患者,也要从尿路感染正确预防步骤、清洗技巧等方面进行讲解,以消除患者对该疾病的误解,需要为女性患者安排女性护理人员,以免女性患者产生过多的忧虑<sup>[4]</sup>。(5) 并发症预防护理。护理人员需根据不同患者的休养特点,为其实施并发症预防护理服务。如长期卧床者,应定期辅助患者进行翻身,指引患者家属为其擦洗身体;对于疼痛剧烈者,应遵照医嘱为其选择适宜的止痛药;留置引流管患者,护理人员需做好清理消毒、加固等一系列操作,避免患者遭受并发症的折磨<sup>[5]</sup>。

汇总上述两项不同护理模式下的相关数据,能进一步验证个性化护理的实践应用价值,始终以患者实际需求为基础,为其制订科学的护理计划。

#### 1.3.2 评估方法

1.3.2.1 护理满意度评估标准 以本院自制的信效度优良的百分制满意度调查问卷为主,患者可以在调查问卷中结合护理人员表现给出一定的分数,若分数较高,证实患者的满意度越高<sup>[6]</sup>。

1.3.2.2 护理质量评估标准 以本院自制信效度优良的评估量表为主,在患者接受护理服务后,从护理态度、护理能力、人文关怀以及沟通效果等多个方面进行打分,每个条目各占据 25 分,合计总分后予以记录,满分 100 分,分数越高表明护理质量越好。

1.3.2.3 焦虑情绪评估标准 在患者术前直至术后均多次为其发放交流自评量表,从 20 道题目中测定患者的焦虑程度,确定患者存在焦虑情绪的基准分数为 50 分,分数越高代表患者的负性情绪愈加强烈。

### 1.4 观察指标

1.4.1 观察护理后患者并发症率。

1.4.2 观察护理后患者满意度评分与护理质量评分。

1.4.3 观察护理前后患者焦虑情绪评分变化情况。

### 1.5 统计学方法

采用 SPSS 21.0 软件处理数据,使用  $t$  检验计量资料 ( $\bar{x}\pm s$ ),使用  $\chi^2$  检验计数资料  $n(\%)$ ,  $P<0.05$  代表差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 对比护理后患者并发症率

对照组护理后患者并发症率为 20.69%,高于观察组的 3.45%,差异具有统计学意义 ( $P<0.05$ ),详见表 1。

表 1 护理后患者并发症率对比 [ $n(\%)$ ]

组别 / 占比	术后出血	尿路感染	切口感染	并发症率
对照组 ( $n=29$ )	3 (10.34)	2 (6.90)	1 (3.45)	6 (20.69)
观察组 ( $n=29$ )	0 (0.00)	1 (3.45)	0 (0.00)	1 (3.45)
$\chi^2$	—	—	—	4.029
$P$	—	—	—	<0.05

2.2 对比护理后患者满意度评分与护理质量评分  
 护理后, 对照组患者满意度、护理质量评分均低于观察组, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 详见表 2。

表 2 护理后患者满意度评分与护理质量评分对比

组别 / 评分	满意度评分 (分)	护理质量评分 (分)
对照组 ( $n=29$ )	73.92±5.92	72.03±3.84
观察组 ( $n=29$ )	88.97±3.74	92.93±4.28
$t$	5.383	5.904
$P$	<0.05	<0.05

2.3 对比护理前后患者焦虑情绪评分变化情况  
 术前, 两组患者焦虑情绪评分对比差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ ); 术后, 两组患者的焦虑情绪评分有所下降, 且观察组低于对照组, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。详见表 3。

表 3 护理前后患者焦虑情绪评分变化情况对比

组别 / 评分	焦虑情绪 (分)			
	术前	手术访视后	手术室内	术后
对照组 ( $n=29$ )	47.95±3.29	44.98±2.17	54.28±3.28	45.84±2.73
观察组 ( $n=29$ )	47.98±3.45	39.97±1.82	47.82±2.71	37.26±1.73
$t$	0.394	4.203	5.283	5.956
$P$	>0.05	<0.05	<0.05	<0.05

### 3 讨论

#### 3.1 泌尿外科成年患者心理特点

泌尿外科疾病患病人群, 常存在一定的自卑抗拒心理, 尤其是老年患者, 在其出现不适感时, 会羞于告知家人, 或拒绝前往医院接受治疗; 即使患者入院后依然会受病情影响, 造成自身处于一种失落苦闷的状态。此时, 不但会影响后期治疗效果, 而且还会加剧心理负担<sup>[7]</sup>。

#### 3.2 个性化护理优势

源于泌尿外科疾病的发病位置较为私密, 造成患者容易产生不良心态。本次研究中以个性化护理措施展开护理工作, 同常规护理措施比较, 具备全面性、针对性特色<sup>[8-9]</sup>。另外, 在此种护理模式下, 护理人员更加关注患者的心理健康, 以人文关怀帮助患者顺利度过疾病难关。作为不愿与他人交谈病情的一类疾病, 患者更加期待从专业的护理人员身上获得科学指导。因此, 基于个性化护理服务, 患者能切实调整心态, 而且也能从往日羞于开口转化为主动沟通, 继而在双方沟通中获取信任<sup>[10]</sup>; 更为关键的是, 个性化护理是依据患者个性特征实施的一项护理举措, 可促使患者在享受护理服务时, 体会到一种“一对一”护理服务的愉悦感, 为护患打造一个相对封闭的面对面交流环境, 能与泌尿外科患者的心理诉求相契合, 防止在统一护理干预下, 影响患者的诉说积极性。护理人员能在优良的护患交流条件下, 为患者提供个性化护理指导服务, 既能为

其详细讲解疾病相关知识, 又能提升护理工作的独特性, 其优势显著。

经由观察组相关数据可知, 个性化护理后, 泌尿外科患者并发症率低于对照组, 验证了此种护理方法能够有效降低并发症发生可能性, 促使患者护理后减轻因并发症产生的疼痛感与其他不适感。观察组护理满意度、护理质量评分均高于对照组, 表明应用个性化护理, 能提高患者的满意度评分及护理质量评分; 患者在良好的护理环境下, 充分认可护理成果, 建立协调的护患关系, 消除矛盾的基础上也能快速促进病情的好转。术后观察患者焦虑情绪评分低于对照组 ( $P < 0.05$ ), 表明患者能在健康的心理状态下积极应对病情, 实现泌尿外科病症的快速改善, 保持身心健康。

综上所述, 个性化护理在泌尿外科护理中的应用, 能在提升护理质量的基础上提高患者的满意度, 引导患者舒缓负性情绪, 值得推广。

### 参考文献

- [1] 王燕. 研究个性化护理在泌尿外科术后留置尿管患者中的效果 [J]. 中国农村卫生, 2021, 13(8): 59-60.
- [2] 李小华. 手术治疗的泌尿外科疾病患者实施个性化护理效果观察 [J]. 中国农村卫生, 2018(12): 69.
- [3] 徐婷, 袁艳芳, 刘成思. 个性化护理模式应用于泌尿外科手术患者护理观察 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(23): 91, 95.
- [4] 孙建利. 人性化护患沟通技巧在泌尿外科护理工作中的应用 [J]. 人人健康, 2019(10): 168.
- [5] 兰红梅. 个性化护理模式对男性泌尿外科患者围术期生理应激和护理满意度的影响 [J]. 中国现代药物应用, 2019, 13(8): 166-167.
- [6] 陈桂芳. 个性化护理模式在小儿泌尿外科微创手术期的效果分析 [J]. 中国医药科学, 2019, 9(8): 134-136.
- [7] 刘欣. 个性化护理对泌尿外科患者围术期生理应激和满意度的影响 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2019, 7(5): 132.
- [8] 刘林香, 王艳梅. 个性化护理应用于男性泌尿外科患者围术期的价值评价 [J]. 中国医药指南, 2018, 16(35): 283-284.
- [9] 张玲. 个性化护理模式对男性泌尿外科患者围术期的影响 [J]. 实用临床医药杂志, 2018, 22(18): 83-86.
- [10] 王瑞英, 钟菊红. 个性化护理模式在小儿泌尿外科中的应用 [J]. 中医药管理杂志, 2018, 26(7): 60-61.