

· 论 著 · DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2020.05.016

人文关怀在择期腰硬联合麻醉下剖宫产术中的应用

李 智

重庆医科大学附属第二医院麻醉科手术室,重庆 400010

摘 要:**目的** 探讨人文关怀在择期腰硬联合麻醉下剖宫产术中的应用价值。**方法** 选取 2018 年 7—9 月于该院行择期腰硬联合麻醉下剖宫产术的 180 例产妇为研究对象,按照随机数字表法分为对照组与观察组,每组 90 例。对照组产妇给予常规护理,观察组产妇在对照组基础上予以人文关怀护理,通过满意度调查量表及焦虑自评量表(SAS)评估两组产妇对手术室护理的满意度及焦虑状态。**结果** 观察组护理满意度(97.78%)高于对照组(88.89%),差异有统计学意义($P<0.05$)。护理前观察组与对照组 SAS 评分比较,差异无统计学意义($P>0.05$);护理后,两组 SAS 评分均较护理前下降($P<0.05$),且观察组 SAS 评分低于对照组($P<0.05$)。**结论** 人文关怀应用于择期腰硬联合麻醉下剖宫产术中护理,可改善产妇的焦虑状态,提高产妇对护理的满意度,值得临床推广应用。

关键词:人文关怀; 剖宫产术; 麻醉

中图法分类号:R719.8

文献标志码:A

文章编号:1672-9455(2020)05-0627-03

The application value of humanistic care in the elective cesarean section under combined lumbar and epidural anesthesia

LI Zhi

Department of Anesthesiology and Operating Room, The Second Affiliated Hospital of Chongqing Medical University, Chongqing 400010, China

Abstract:**Objective** To explore the application value of humanistic care in elective cesarean section under combined lumbar and epidural anesthesia. **Methods** A total of 180 parturients who underwent elective cesarean section under combined lumbar and epidural anesthesia in the hospital from July to September 2018 were selected as the research objects, and divided into control group and observation group according to random number table method, each group has 90 cases. The control group was given routine nursing, the observation group was given humanistic care on the basis of the control group. The satisfaction and anxiety state of the two groups were evaluated by satisfaction survey scale and self-assessment anxiety scale (SAS). **Results** The nursing satisfaction in the observation group (97.78%) was higher than that in the control group (88.89%) ($P<0.05$). There was no significant difference in SAS scores between the observation group and the control group before nursing ($P>0.05$); after nursing, SAS scores in the two groups were lower than those of before nursing ($P<0.05$), and SAS scores in the observation group was lower than that in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** The application of humanistic care in elective cesarean section under combined lumbar and epidural anesthesia can improve parturients' anxiety and satisfaction with nursing, which is worthy of clinical application.

Key words: humanistic care; cesarean section; anesthesia

手术治疗是目前针对各种疾病最常用的治疗方式,但多数患者会因手术室环境陌生,手术过程痛苦,而在术前表现出紧张、恐惧的情绪,甚至拒绝手术^[1]。随着现代护理理念及技术的进步,人文关怀模式在大学生护理教育中广泛实施,并逐步在临床护理中得到体现,成为临床优质护理服务的重要组成部分,具有创造性、个性化、整体性的特点^[2-3]。研究表明,手术患者对人文关怀有较高的需求^[4]。有文献指出,有效术中护理可以降低手术患者相关并发症的发生率^[5]。

但目前关于人文关怀应用于剖宫产产妇术中护理的研究较少,因此,本研究探讨了人文关怀应用于择期腰硬联合麻醉下剖宫产术中护理的效果,现将结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2018 年 7—9 月于本院行择期腰硬联合麻醉下剖宫产术的产妇 180 例为研究对象,按照随机数字表法将其分为对照组与观察组,每组 90 例。对照组年龄 23~28 岁,平均(27±0.75)岁;观察

组年龄 24~29 岁,平均(28±0.45)岁;均为首次剖宫产产妇。纳入标准:剖宫产分娩产妇;剖宫产指征明确者;自愿加入本研究,并签署知情同意书者。排除标准:沟通交流障碍者;凝血功能障碍者;合并严重肝肾功能疾病者;有手术禁忌证者。两组产妇年龄等一般资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$),有可比性。本研究经本院伦理委员会批准。

1.2 方法 对照组进行常规手术室护理,观察组在常规手术室护理的基础上给予人文关怀,具体如下:

1.2.1 术前访视 (1)由负责该手术的巡回护士在术前 1 d 进行访视,提前建立良好的医患关系,以减轻次日产妇进入手术室时的陌生感。(2)巡回护士于术前对产妇的一般情况(包括此次行剖宫产术的原因、既往病史等)及心理状态进行充分了解。(3)针对不同文化程度的产妇使用不同的讲解方式,以便其理解。为产妇详细介绍术前准备、手术室情况、手术过程、手术时间及麻醉方式等。同时建立微信平台,向产妇及家属推送剖宫产术的相关动画;制作产科手术全过程漫画图谱,在手术等候室或病房进行滚动播放,让产妇对手术有一定的了解,以缓解其紧张情绪^[5]。(4)向产妇介绍负责手术的医师,提高其治疗信心,避免不良情绪产生^[6]。(5)巡回护士应耐心、详细地解答产妇的各种疑虑,帮助产妇消除不良情绪。

1.2.2 术中护理 (1)产妇进入手术室后由巡回护士引导产妇配合相关的术前准备,用亲切、温和的态度询问产妇的术前准备等相关情况,缓解产妇的紧张情绪。(2)静脉穿刺操作为有创性操作,操作人员应争取一次性穿刺成功,减少产妇的痛苦。(3)麻醉过程中,帮助产妇摆放正确体位,协助其进行调整,尽量使产妇处于较为舒适的状态。(4)放置导尿管时,提前向产妇说明操作目的及具体步骤,操作过程中产妇有任何不适应及时安慰并稍缓操作。(5)约束产妇肢体时应说明原因以取得产妇理解,同时询问其舒适度,根据其要求进行调整。(6)术中应注意言行举止,医护人员术中谈话要避免对产妇造成消极暗示,以免增加其不良情绪。(7)在手术过程中,护理人员可通过身体姿势、面部表情、目光接触、触摸与安抚等方式与产妇进行非语言沟通,以缓解产妇紧张情绪。(8)若手术中有意外情况发生,要沉着应对,避免引起产妇的紧张与恐惧;如出现新生儿窒息,应避免慌乱,沉着、冷静地进行抢救;新生儿有生理缺陷时可先告知家属,待产妇安然度过手术期后再告知产妇。(9)在整个手术过程中应尽量满足产妇的需求,同时避免不必要的隐私暴露。(10)手术结束后及时用温盐水纱布擦去产妇身体上的血迹,注意及时遮盖并保暖。(11)告知产妇家属镇痛泵的使用方法及注意事项,巡回护士护送产妇回病房,并与病房护士仔细交接产妇

的相关情况,告知产妇及家属术后注意事项。

1.2.3 术后回访 由手术当日的巡回护士在术后第 2 天对产妇进行病房回访,内容包括:对产妇术中的表现予以鼓励和肯定,了解产妇术后的相关情况(如手术切口疼痛情况,有无出血、渗血,饮食、睡眠情况等),完善相关调查表,收集产妇对手术室护理的建议,为完善更优质的护理服务提供参考。

1.3 观察指标 采用本院自制的护理满意度调查表对两组产妇的护理满意度进行评估,总分为 100 分,92~100 分为非常满意,73~91 分为基本满意,<73 分为不满意,满意度=(非常满意例数+基本满意例数)/总例数×100%。采用焦虑自评量表(SAS)对两组产妇护理前后的焦虑状态进行评估,SAS 总分为 100 分,50~59 分为轻度焦虑,60~70 分为中度焦虑,>70 分为重度焦虑。本研究累计发放问卷 180 份,回收 180 份,有效回收率为 100%。

1.4 统计学处理 采用 SPSS20.0 软件进行数据分析。符合正态分布的计量资料以 $\bar{x}\pm s$ 表示,组间比较采用独立样本 t 检验。计数资料以例数或百分率表示,组间比较采用 χ^2 检验。以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 两组产妇护理满意度比较 观察组护理满意度为 97.78%,对照组护理满意度为 88.89%,两组比较,差异有统计学意义($\chi^2=5.71, P=0.03$)。见表 1。

表 1 两组产妇护理满意度比较[n(%)]					
组别	<i>n</i>	非常满意	基本满意	不满意	满意度
观察组	90	68(75.56)	20(22.22)	2(2.22)	88(97.78)*
对照组	90	52(57.78)	28(31.11)	10(11.11)	80(88.89)

注:与对照组比较,* $P<0.05$ 。

2.2 两组产妇护理前后 SAS 评分比较 护理前观察组与对照组 SAS 评分比较,差异无统计学意义($P>0.05$);护理后,两组 SAS 评分均较护理前下降,差异有统计学意义($P<0.05$);且护理后观察组 SAS 评分低于对照组($P<0.05$)。见表 2。

表 2 两组产妇护理前后 SAS 评分比较($\bar{x}\pm s$,分)					
组别	<i>n</i>	护理前	护理后	<i>t</i>	<i>P</i>
观察组	90	70.00±4.95	28.25±2.97	68.66	<0.001
对照组	90	69.56±4.94	36.25±4.01	49.63	<0.001
<i>t</i>		0.60	15.21		
<i>P</i>		0.55	<0.001		

3 讨 论

人文关怀是人文精神在日常护理过程中的具体体现,尊重每一位患者是人文关怀的重要核心。人文

关怀作为一种全新的护理理念被广泛应用到手术室护理工作中,让手术患者可以接受全方位的护理,极大地缓和了目前紧张的医患关系^[7-8]。开展人文关怀护理的目的在于消除患者的不良情绪,保证手术的顺利进行,减少患者的术后并发症,从而改善患者预后。在手术过程中,无论患者本人还是家属都会出现不良情绪,而护理人员通过人文关怀护理可缓解患者的紧张、焦虑情绪,使患者轻松面对手术,更好地进行配合,从而提高手术质量^[2]。此外,护理模式的不断探索与更新也起到了督促和激发护士学习新知识、新观点的作用,有助于进一步提高护理质量。

本研究中,护理后两组产妇 SAS 评分均较护理前下降($P<0.05$);且护理后观察组 SAS 评分低于对照组($P<0.05$),提示将人文关怀与常规护理结合,可以明显改善患者的焦虑状态,使产妇以良好的心理状态积极配合手术,为手术的顺利进行提供保障。本研究中,观察组护理满意度为 97.78%,高于对照组的 88.89%($P<0.05$),提示在手术护理中实施人文关怀可提高患者对护理的满意度,考虑可能与在整个手术过程中护理人员均将人文关怀理念渗透到每一个环节有关,通过细心的讲解、周到的服务、耐心的倾听,术前术后的访视,并尽可能地满足患者的合理需求等方式,让患者感受到了关爱,从而对医护人员更加信任,对护理工作更加配合^[9]。

综上所述,人文关怀应用于择期腰硬联合麻醉下剖宫产术中护理,可改善患者的焦虑状态,提高患者

对护理的满意度,保证手术的顺利进行,值得临床推广应用。

参考文献

[1] 吴多育,柯雅娟,马秀苗,等.人文关怀在手术室护理中的应用[J].护理学杂志,2011,26(4):43-44.

[2] 陈萍.人文关怀在手术室护理中的应用效果分析[J].中国医药指南,2012,10(36):339-340.

[3] 高兴莲,胡娟娟,杨英,等.手术患者人性关怀护理需求调查分析[J].护理学杂志,2012,27(20):17-19.

[4] 吴芸.手术患者手术护理需求的调查及对策[J/CD].临床医药文献电子杂志,2019,6(19):178-179.

[5] 杨英,赵葵兵,余雷,等.特色人文关怀护理模式在手术室专科护理中的应用[J].全科护理,2016,14(22):2327-2329.

[6] 张颖,周立.手术室护士实施术前访视内容标准的研究[J].中华护理杂志,2011,46(4):361-363.

[7] 杨萌.人文关怀在手术患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2017,23(18):33-34.

[8] BAGHERIAN B, SABZEVARI S, MIRZAEI T, et al. Effects of technology on nursing care and caring attributes of a sample of Iranian critical care nurses [J]. Intensive Crit Care Nurs, 2017, 39(10):18-27.

[9] 郭丽.手术室人文关怀在硬膜外麻醉下 PPH 术中护理的应用价值评价[J].中外医学研究,2019,17(6):88-89.

(收稿日期:2019-07-25 修回日期:2019-11-02)

(上接第 626 页)

检测,对 Runx3 表达下降的患者行第 2 站淋巴结清扫,可提高胃癌根治效果;而对于 Runx3 表达正常的患者,可考虑保留第 2 站淋巴结,提高患者的术后生存质量。

综上所述,Runx3 可作为判断胃癌患者是否存在淋巴结转移的检测指标,且其表达水平与胃癌淋巴结转移的距离呈负相关。但本研究纳入的样本量较少,结果可能存在偏倚,后期将会进行大样本量研究进一步证实。

参考文献

[1] 吴蓓雯,张俊,费旭峰,等.人类 RUNX3 基因对胃癌分化及预后影响的再评价[J].中华胃肠外科杂志,2007,10(3):165-168.

[2] 任约翰,蔡剑辉,陈积贤.抑癌基因 Runx3 在结直肠癌组织中的表达及意义[J].现代肿瘤医学,2018,26(1):72-76.

[3] 温机灵,崔铮,仇广明,等.尿沉渣 RUNX3 基因甲基化检测联合 B 超检查在膀胱癌随访中的作用[J].同济大学学

报(医学版),2017,38(5):41-45.

[4] FUKAMACHI H. Runx3 controls growth and differentiation of gastric epithelial cells in mammals[J]. Dev Growth Differ, 2006, 48(1):1-13.

[5] HSU P, HSIEH H L, LEE J, et al. Loss of RUNX3 expression correlates with differentiation, nodal metastasis, and poor prognosis of gastric cancer[J]. Ann Surg Oncol, 2009, 16(6):1686-1694.

[6] XUE J, WU X L, HUANG X T, et al. Correlation of RUNX3 expression with microvessel density in colorectal adenocarcinoma tissues and clinical significance[J]. Asian Pac J Trop Med, 2017, 10(1):98-101.

[7] LIU B, HAN Y, JIANG L, et al. Clinicopathological and prognostic significance of the RUNX3 expression in gastric cancer: a systematic review and meta-analysis[J]. Int J Surg, 2018, 53(17):122-128.

[8] 薛军,武雪亮,贾光辉,等.联合检测大肠癌中 RUNX3 和 Ki-67 表达的临床意义[J].实用医学杂志,2014,30(3):422-424.

(收稿日期:2019-07-25 修回日期:2019-11-15)