

人性化护理在泌尿外科护理中的应用效果研究

刘 哲

广水市第一人民医院 湖北 随州 432700

【摘要】：目的：分析泌尿外科护理中应用人性化护理的具体效果。方法：选择 82 例接受泌尿外科手术治疗的患者，开展试验的时间为 2024 年 3 月到 2025 年 3 月，根据时间先后实施不同的护理措施并进行分组。具体分为接受常规护理的对照组和接受人性化护理的研究组，统计相关的数据结果比较护理效果。结果：与对照组相比，研究组并发症例数更少，其差距明显 $P<0.05$ ；研究组心理状态更加稳定，差距明显 $P<0.05$ ；研究组生活质量更佳，差距明显 $P<0.05$ ；研究组护理评价更优，差距明显 $P<0.05$ 。结论：通过对泌尿外科患者实施人性化干预可获得更加理想的护理效果，在减少并发症、稳定身心状态、提高满意度方面均有积极作用。

【关键词】：泌尿外科；人性化护理；并发症；心理状态；生活质量

DOI:10.12417/2811-051X.25.09.060

泌尿系统的主要功能在于排泄人体代谢废物和有毒物质，具体包括肾脏、膀胱、尿道等组织器官，其结构较为复杂，因此患病后治疗难度和风险也较大。外科手术是泌尿系统的主要治疗方式，但术后患者面临感染、尿道狭窄等风险问题，需要加强相关的护理干预。随着社会物质生活水平不断提高，传统的护理干预已经难以满足患者疾病治疗期间的生理、心理需要，因此需对当前的护理模式进行优化^[1]。人性化护理把以疾病为中心转变为以患者为中心，充分展现人性化关怀，给患者提供更加全面、细致的护理干预，可进一步保证患者的治疗有效性和安全性。此次共选择医院泌尿外科患者 82 例，对比分析人性化对患者治疗产生的效果，详细分析情况如下。

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

选择 82 例接受泌尿外科手术治疗的患者，开展试验的时间为 2024 年 3 月到 2025 年 3 月，根据时间先后实施不同的护理措施并进行分组。具体分为接受常规护理的对照组和接受人性化护理的研究组，各组患者 41 例，再统计相关的数据结果比较护理效果。

参与研究的患者的基础资料：年龄范围 27-76（ 53.29 ± 5.03 ）岁，手术主要为体外震波碎石术、输尿管切开取石术、泌尿肿瘤手术和前列腺手术，两组资料差异微小，无统计学意义 $P>0.05$ ，可进行比较。纳入标准：符合手术指征；知晓研究的目的，自愿同意参与；凝血功能均正常、意识清醒；病历完整。排除标准：交流、认知障碍；合并心、肝、肾、肺严重障碍；合并恶性肿瘤；转院治疗^[2]。

1.2 方法

1.2.1 对照组

做好病房的清洁消毒，合理调节温度、湿度，定时通风换气，减少病房细菌滋生。对患者进行常规宣教，告知手术护理相关的注意事项。遵医嘱加强对患者病情的管理，合理用药，

并及时对出现的异常情况进行干预。同时，做好患者的护理、用药等记录。

1.2.2 研究组

①宣教。采用视频结合口头讲解的方式向患者解释疾病机制、泌尿系统特点，让患者更加了解自身疾病情况，减少不必要的焦虑。术前向患者介绍医护团队、手术疾病流程，并协助患者完成相关的术前检查和准备。留意患者的情绪状况，及时通过鼓励、安慰或注意力分散等方式缓解其紧张情绪，并告知患者情绪稳定的重要性^[3]。②饮食。了解患者的饮食偏好，结合患者身体营养状况和疾病特点，为患者制定每餐食物搭配的原则。提醒患者不喝浓茶、咖啡或饮酒，少吃动物蛋白、草酸含量过多、钙质丰富的食物。保持饮食清淡，不吃辛辣刺激生冷食物。术后，由医务人员确认允许进食后，可予以流质、半流质食物，逐渐过度为普通饮食。③心理护理。主动关心患者的需求，沟通时留意患者的神情、语气，评估患者的心理和情绪，以便及时介入心理干预^[4]。引导患者正确认识疾病，并在执行护理操作时保护好患者的隐私，减轻其心理负担。针对负面情绪过重的患者，可提问引导患者倾诉想法，为患者提供正确宣泄情绪的办法，比如冥想、与家人交谈、培养兴趣等。④环境。在病房内可摆放书籍、电视机、绿植等，增强患者的舒适度。合理摆放病房内物品。以及患者术后各种管道，减少客观不适的干扰。在进行检查、护理操作时，及时拉好床帘，尽量减少患者暴露部位，提高患者的安全感。⑤康复。加强管道护理，确保管道处于正常状态，并尽早拔除导管，降低感染等风险。定期评估患者的身体状况，定时为患者翻身、按摩，促进血液循环。同时，尽早鼓励患者进行主被动运动，比如关节屈伸、旋转等。向患者解释早期活动的重要性，可有效降低并发症和不良反应的发生风险，促进身体恢复。可离床活动后，循序渐进地增加运动量，并加强运动期间的观察，出现不适要及时停止休息^[5]。⑥出院。开展出院宣教，告知居家后的用药、饮食、运动注意事项。留存患者的联系方式，定期进行电话或

微信随访，了解疾病恢复的情况并解答疑问。同时，提醒患者按时到医院接受复查，保证治疗的延续性。

1.3 观察指标

1.3.1 并发症：在住院治疗期间，记录两组的并发症例数。

1.3.2 心理状态：使用情绪自评量表，对患者的心理状态情况进行评估，得分越低越好。

1.3.3 生活质量：使用 SF-36 进行评估，了解护理后患者生活质量情况。

1.3.4 满意度：自拟问卷调查表，邀请患者或家属对护理工作评价，各项目满分 10 分。

1.4 统计学方法

通过 SPSS24.0 统计软件对数据进行录入和分析，采用 t 和 χ^2 对数据进行检验，若 $P<0.05$ 则数据差异有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组并发症发生情况

记录并统计并发症情况，发现研究组整体的发生率更低，差距明显 $P<0.05$ 。具体统计结果可见表 1。

表 1 两组患者并发症发生情况比较 (n,%)

组别	例数	泌尿道感染	切口出血	尿潴留	发生率
研究组	41	1	0	1	2 (4.88)
对照组	41	3	2	4	9 (21.95)
P	-	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05
χ^2	-	3.109	3.114	4.971	12.273

2.2 对比两组心理状态评分情况

评估护理前后的心理状态，发现研究组情绪状态改善更显著，其差距明显 $P<0.05$ 。具体统计结果可见表 2。

表 2 两组患者心理状态评分情况比较 (分)

组别	例数	焦虑		抑郁	
		护理前	护理后	护理前	护理后
研究组	41	50.79±3.17	37.09±2.79	48.02±3.23	35.62±3.26
对照组	41	50.74±3.25	45.17±2.35	47.83±3.04	40.51±3.64
P	-	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05
t	-	0.072	7.113	0.237	5.485

2.3 对比两组生活质量评分情况

评估患者护理后的生活质量情况，发现研究组各项得分均更高，对比差距明显 $P<0.05$ 。具体统计结果可见表 3。

表 3 两组患者生活质量评分情况比较 (分)

组别	例数	社会功能	心理功能	精神健康	躯体健康
研究组	41	82.79±4.17	83.09±3.79	83.02±3.23	82.62±4.26
对照组	41	75.74±4.25	76.17±3.35	77.83±3.64	77.51±4.34
P	-	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05
t	-	5.183	6.275	6.921	5.436

2.4 对比两组护理满意度情况

综合各项得分，发现研究组整体护理满意度更高，其差距明显 $P<0.05$ 。具体统计结果可见表 4。

表 4 两组患者护理满意度情况比较 (分)

组别	例数	基础护理	护理技术	服务态度	工作效率
研究组	41	9.01±1.82	8.72±1.18	9.29±1.06	8.58±1.17
对照组	41	7.87±1.17	7.53±1.04	7.31±0.92	7.73±1.01
P	-	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05
t	-	6.384	5.223	6.856	5.047

3 讨论

泌尿系统在人体新陈代谢的过程中起着重要的作用，但在饮食习惯改变、环境污染、压力增大等因素的影响下，其疾病的发生率也越来越高。泌尿外科包含的疾病类型多种多样，比如肾结石、前列腺增生、复杂性结石、泌尿系统损伤、肿瘤等疾病。由于泌尿系统属于隐私部位，且解剖结构复杂，手术治疗存在的风险问题较多，加之患者通常存在较重的心理压力，也会影响其治疗效果和身体恢复的速度^[6]。如果患者在接受期间出现不良反应或并发症，这会直接加重患者的病情，延长恢复时间并增加治疗负担。因此，需要加强泌尿外科患者的护理干预，以保证治疗效果和安全为主要目标，可有效提高患者预后质量。

临床常规采用的护理措施属于被动式护理，且主要围绕疾病治疗开展干预，对患者的心理、心理需求关注不足，因此整体护理效果不佳。人性化护理是对常规护理的补充和优化，其干预措施充分融入人文关怀，将患者置于护理工作的中心地位，关注患者治疗期间各方面的需要^[7]。通过将人性化护理用于泌尿外科患者的治疗中，从患者实际需要出发实施干预措施，能够充分满足患者的身心需要，进而促进患者疾病恢复的

速度,并且还有助于构建和谐护患关系。基于此,本次研究针对人性化护理在泌尿外科患者中的具体应用情况进行分析,发现研究组接受人性化护理后,通过加强病房患者管理,既能减少细菌滋生,又有助于提高患者的舒适度,减轻不良情绪和心理负担,将并发症控制在早期阶段,从而保证患者的治疗效果^[8]。数据显示,研究组并发症整体发生率更低,差距明显 $P<0.05$ 。在术前对患者进行健康宣教,增强患者的认知,可减少不必要的担忧。同时,术前和术后均关注患者的心理健康状态,主动对患者的不良情绪进行干预,使其保持稳定的情绪状态,从而减轻身心应激反应。数据显示,研究组情绪状态改善更显著,其差距明显 $P<0.05$ 。通过饮食指导可保证患者在治疗期间获得足够的营养摄入,同时配合康复指导可提高患者的舒适度和康复速度,因此研究组患者的各项生活质量得分均更高,对比差距明显 $P<0.05$ 。另外,在饮食、康复、心理护理等措施的干预下,患者整体的疾病治疗效果显著,加之实施护理操作时对患者隐私的保护,充分让患者感受到了尊重和理解。

而在患者出院后,护理人员定期进行追踪随访,保证了患者后续的恢复质量。由于患者在治疗期间充分感受到医务人员的专业、关怀,因此研究组整体护理满意度更高,其差距明显 $P<0.05$ 。通过数据分析可知,人性化护理的应用除了能够提高患者的医疗服务体验外,还能够促进临床护理工作的规范性和效率,让医疗服务得到最大化的利用,对于促进医疗水平提高也具有积极作用。

综上所述,在泌尿外科患者接受治疗期间,予以患者人性化护理干预措施可有效提高患者的身心舒适度,减少不良因素对疾病治疗产生的影响,从而控制患者的并发症发生风险,并且该护理模式还有助于良好护患关系的建立,提高患者的生活质量和满意度,因此可积极在临床泌尿外科患者的治疗中进行应用。但需注意的是,本次研究样本数量和时间存在一定的局限性,因此结果也存在一定的不足,后续需要针对性地加强探究,保证结果的客观性和严谨性。

参考文献:

- [1] 刘咏梅.人性化护理在泌尿外科护理中的应用效果[J].名医,2024,(07):117-119.
- [2] 范士元.人性化护理模式在泌尿外科临床护理中的应用分析[J].中国冶金工业医学杂志,2022,39(01):107-108.
- [3] 闫彦,高雪.人性化护理在外科护理中的应用效果观察[J].中国农村卫生,2021,13(24):26-27.
- [4] 郭晶晶.人性化护理联合常规护理在泌尿外科护理中的应用效果[J].中国医药指南,2021,19(07):180-181.
- [5] 魏志芳.人性化护理在普外科护理中的应用效果研究[J].中国药物与临床,2020,20(22):3856-3858.
- [6] 苏瑛鹤,谢芳珍,张洁.人性化护理在泌尿外科护理中的应用[J].中医药管理杂志,2020,28(18):89-90.
- [7] 吕洪红.人性化护患沟通技巧在泌尿外科护理工作中的应用[J].中外医疗,2020,39(25):117-119.
- [8] 王春玉.人性化护患沟通技巧在泌尿外科护理工作中的应用[J].智慧健康,2020,6(19):71-72.