

# 舒适护理在普外科围手术期患者中的应用及满意度调查

张亚男

国药北方医院 内蒙古 包头市 ( 014030)

**摘要:** **目的** 探讨在普外科围手术期患者中应用舒适护理对其护理满意度的影响。**方法** 在普外科 2025 年 2 月~2026 年 1 月期间选取 128 例围手术期患者, 根据掷硬币法分组。护理患者中, 观察组用舒适护理, 对照组用常规护理。比较 2 组护理满意度和并发症发生率。**结果** 2 组中观察组护理满意度最高, 组间对比  $P < 0.05$ ; 2 组中观察组并发症发生率最小, 组间对比  $P < 0.05$ 。**结论** 在普外科围手术期患者中应用舒适护理效果显著, 既能提升护理满意度, 还能有效预防并发症, 值得应用。

**关键词:** 舒适护理; 普外科; 围手术期; 护理满意度

普外科收治的患者较广泛, 例如恶性肿瘤、急性阑尾炎等, 常用手术方法治疗, 具有有效、快速、直接等优势, 能重建器官功能或者修复损伤组织、切除病变组织, 进而有效缓解患者临床症状, 增加其生存期限或者挽救其生命<sup>[1]</sup>。但手术是有创疗法, 若未做好护理干预, 易出现感染等并发症, 严重影响患者康复。故围术期需用科学的护理模式干预患者, 以促进其术后康复。舒适护理能让患者有良好的就医体验, 且护理干预具有整体性等优势, 有助于患者康复。因此, 本文探讨在普外科围手术期患者中应用舒适护理的效果, 报道如下。

## 1 资料和方法

### 1.1 基础资料

在普外科 2025 年 2 月~2026 年 1 月期间选取 128 例围手术期患者, 根据掷硬币法分组。对照组: 男女均是 32 例; 年龄 27~64 岁, 平均  $(43.02 \pm 3.52)$  岁。观察组: 男 35 例, 女 29 例; 年龄 25~65 岁, 平均  $(42.97 \pm 3.44)$  岁。比较 2 组资料  $P > 0.05$ , 无统计学意义。

### 1.2 方法

对照组: 组内患者用常规护理干预。协助患者完成相关检查, 并叮嘱其做好术前准备。术后, 密切观察患者病情, 并遵医嘱给予患者相关治疗。

观察组: 组内患者用舒适护理干预。(1) 术前护理: ①术前准备: 协助患者完成各检查, 例如血常规等。同时, 指导并监督患者术前做好禁食、禁水准备。②知识宣教: 采用多种方法为患者讲解手术和疾病相关知识, 重点讲解术后注意事项、手术预期效果等, 以增强患者治疗配合度。③心理护理: 为患者讲解既往治疗成功案例, 并指导其用深呼吸、冥想等方法缓解紧张等负面心态, 避免引起应激反应。同时, 指导家属或者朋友多陪伴患者, 以增强患者治疗信心, 避免出现恐惧心态。(2) 术中护理: 提前调节手术室温度和湿度, 并用恒温毯遮盖住非手术区域, 以预防术中低体温。同时, 密切监测患者生命体征, 做到对异常及时发现、及时报告。(3) 术后护理: ①疼痛护理: 定时评估患者疼痛程度, 若患者是轻度疼痛, 则采用非药物方法为其镇痛, 例如转移注意力、深呼吸等。若是中度疼痛, 则指导其遵医嘱使用非甾体抗炎药或者弱阿片类药物缓解疼痛。若是重度疼痛, 则指导其遵医嘱用强阿片类药物或者自控镇痛泵缓解疼痛。②排痰护理: 术后, 定时协助患者翻身, 指导患者正常咳嗽, 并给予患者叩背护理, 以促进患者排痰。③饮食护理: 患者意识清醒后, 指导其咀嚼口香糖, 若患者未有呕吐恶心等异常, 且生命体征平稳, 则术后 2~4h 指导患者少量多次饮水, 若无异常, 可食用清淡的流质食物, 再逐渐过渡至正常饮食。④康复运动: 术后若患者生命

体征平稳，且未出现异常，术后 1d，指导患者床上活动，术后 2d，协助患者下床活动，并指导患者手压伤口，避免切口裂开。同时，循序渐进增加活动量，以患者未感觉到疲劳为宜。

1.3 观察指标

统计 2 组患者住院期间并发症发生率，包括腹胀、感染等。并用自制调查问卷评估患者对护理服务的满意度，共分为 3 个标准。

1.4 统计学分析

用 SPSS24.0 软件处理数据，计数资料用百分比表示，并用  $\chi^2$  值检验，计量资料用标准差表示，并用 t 值检验，若  $P<0.05$ ，则有统计学意义。

2 结果

2 组中并发症发生率观察组最低，且该组护理满意度最高，组间比较  $P<0.05$ ，见表 1。

表 1 比较 2 组并发症发生率和护理满意度 [n (%)]

| 组别         | 腹胀 | 感染 | 并发症发生率    | 非常满意 | 比较满意 | 不满意 | 护理满意度      |
|------------|----|----|-----------|------|------|-----|------------|
| 观察组 (64)   | 1  | 1  | 2 (3.13)  | 0    | 0    | 0   | 63 (98.44) |
| 对照组 (64)   | 4  | 5  | 9 (14.06) | 1    | 1    | 2   | 57 (89.06) |
| $\chi^2$ 值 |    |    | 4.8733    |      |      |     | 4.8000     |
| P 值        |    |    | 0.0273    |      |      |     | 0.0285     |

3 讨论

普外科常用手术方法治疗患者，能有效控制病情，并改善患者临床症状。但手术是有创疗法，易使患者出现恐惧等情绪，若未及时干预，可能引起应激反应，而增加术后并发症发生风险。同时，若未加强患者术后护理，在活动减少、肠道功能紊乱、饮食等影响影响下，易使患者出现感染、腹胀等并发症，不利于其术后康复<sup>[2]</sup>。因此，围术期加强患者护理干预，对其预后康复尤为重要。

研究结果显示，2 组中观察组并发症发生率最小，而护理满意度最高，说明在普外科围手术期患者中应用舒适护理能有效预防并发症，较受患者青睐。究其原因，常规护理内容单一，常围绕疾病展开护理，致使护理效果不佳。而舒适护理重视患者心理和生理舒适度，心理方面重视知识宣教、心理护理，能缓解患者负面心态。生理方面重视手术室温度调节，且尊重患者隐私，再加之饮食和疼痛护理，能提升患者身体上的舒适度，进而使其有个良好的就医体验，故护理满意度较高<sup>[3]</sup>。同时，围术期给予患者舒适护理中，术前指导并监督患者完成准备工作，有助于各并发症的预防。再加之康复运动、排痰、疼痛、饮食等方面护理，能降低腹胀等并发症发生风险，有助于患者术后康复。

综上所述，在普外科围手术期患者中应用舒适护理效果显著，值得应用。

参考文献：

[1]张琦,郭素群.基于无痛及无栓护理理念的护理在普外科老年患者围手术期的应用效果[J].名医,2025,(13):87-89.  
[2]张佳欣,张梦茹,秦玉领.护理干预减少普外科患者手术后肺部感染的研究[J].中国防痨杂志,2025,47(S2):238-240.  
[3]夏爱枝.探究舒适护理在普外科腹腔镜手术中的干预效果[J].中国医药指南,2023,21(12):29-32.