

探讨整体护理对十二指肠溃疡患者护理质量及满意度的影响

刘文丽

曲靖市富源县人民医院 655500

〔摘要〕目的 分析整体护理对十二指肠溃疡患者护理质量及满意度的影响。方法 将我院收治的 90 例十二指肠溃疡患者纳入本次实验, 入选病例均来自 2016 年 5 月至 2017 年 7 月, 按照随机数字表法将其分为实验组 (45 例) 与对照组 (45 例), 对照组采取常规护理, 实验组在对照组的基础上应用整体护理, 对两组护理质量和护理满意度进行分析、比较。结果 实验组患者各项护理质量评分均显著高于对照组, 实验组患者护理满意度 (95.6%) 相比于对照组 (73.3%) 更高, 组间比较 $P < 0.05$ 。结论 对十二指肠溃疡患者实施整体护理利于提升护理质量和护理满意度, 值得推广。

〔关键词〕十二指肠溃疡; 整体护理; 护理质量; 护理满意度

〔中图分类号〕R473.6 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2018) 03-0139-02

十二指肠溃疡是一类常见的消化内科疾病, 其危害极大, 需尽早治疗。诸多研究认为, 恰当的护理干预利于患者病情的控制, 在临床中需引起重视^[1]。本次实验选取我院在 2016 年 5 月至 2017 年 7 月收治的 90 例十二指肠溃疡患者为研究对象, 就整体护理在对患者护理质量和护理满意度的影响进行分析, 现作如下总结。

1 资料和方法

1.1 一般资料

将我院收治的 90 例十二指肠溃疡患者纳入本次实验, 入选病例均来自 2016 年 5 月至 2017 年 7 月, 按照随机数字表法将其分为实验组 (45 例) 与对照组 (45 例)。实验组中男性 26 例, 女性 19 例; 年龄 22—68 岁, 平均 (45.6±4.9) 岁。对照组中男性 28 例, 女性 17 例; 年龄 20—72 岁, 平均 (46.4±4.6) 岁。经统计学分析, 实验组、对照组患者上述基线资料的差异不显著, $P > 0.05$, 实验可行。

1.2 方法

对照组采取常规护理, 为患者提供安静、舒适的住院环境, 加强病房巡视, 嘱咐患者遵医嘱用药。

实验组在对照组的基础上应用整体护理, 具体措施如下:

(1) 心理干预。加强对患者心理状态的监测, 积极与患者沟通交流, 向其介绍相关疾病知识, 强调良好心态对疾病治疗的重要性, 鼓励其积极配合治疗。(2) 饮食护理。需嘱咐患者多食用高纤维素、清淡的流质食物, 禁食刺激胃酸分泌的食物, 戒烟酒, 禁食生冷辛辣、高嘌呤的食物, 遵循少食多餐的饮食原则。(3) 用药指导。向患者介绍相关药物知识, 指导其正确用药, 并加强对药物不良反应的观察, 一旦出现不良反应需及时进行处理。(4) 并发症护理。患者极易出现幽门梗阻, 护理人员需及时为患者建立静脉通道, 在每晚餐后和临睡前给予 2% 碳酸氢钠溶液或 3% 生理盐水对胃部进行清洗, 在 1 小时后排出, 给予 72 小时胃肠减压, 密切监测患者呕吐物的情况。(5) 出院指导。需指导患者培养健康的生活方式, 坚持合理饮食、适量运动、按时按量用药, 定期来院复查。

1.3 评价标准

1.3.1 比较实验组、对照组患者护理质量。采取我院自制的护理质量评估表分析护理质量, 共涉及诊区管理、服务规范、服务态度、满意评分四项, 各项满分均为 100 分, 得分以高

者为佳。

1.3.2 比较实验组、对照组患者护理满意度。采取我科室自拟的护理满意度问卷调查表分析患者对护理工作的满意度, 评估结果分为非常满意、比较满意、不满意三项, 护理满意度 = 非常满意率 + 比较满意率。

1.4 统计学方法

对实验组、对照患者的实验资料采取 SPSS19.0 软件进行处理, 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 和百分率 (%) 分别以计量资料、计数资料标示, 并实施 t 值和 χ^2 检验, 若 $P < 0.05$ 则两组差异可见统计学意义。

2 结果

2.1 实验组、对照组患者护理质量对比

实验组患者各项护理质量评分均显著高于对照组, 组间比较 $P < 0.05$, 详见表 1。

表 1 实验组、对照组患者护理质量对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	诊区管理	服务规范	服务态度	满意评分
实验组	45	98.3±1.5	97.4±1.1	96.2±1.9	98.0±1.3
对照组	45	92.0±2.2	91.9±2.4	89.4±2.5	86.9±3.8
t		15.872	13.975	14.527	18.540
P		0.000	0.000	0.000	0.000

2.2 实验组、对照组患者护理满意度对比

实验组患者护理满意度为 95.6%, 相比于对照组的 73.3% 更高, 组间比较 $P < 0.05$, 详见表 2。

表 2 实验组、对照组患者护理满意度对比 [n (%)]

组别	例数	不满意	比较满意	非常满意	满意度
实验组	45	2 (4.4)	19 (42.2)	24 (53.3)	43 (95.6)
对照组	45	12 (26.7)	17 (37.8)	16 (35.6)	33 (73.3)
χ^2					8.459
P					0.004

3 讨论

十二指肠溃疡多发于冬春季节, 男性发病率显著高于女性, 该病的发生与幽门螺杆菌感染、十二指肠黏膜防御机制减弱、胃酸分泌过多、遗传因素、精神紧张、过度劳累等密切相关, 其典型症状为上腹部疼痛, 可给患者带来极大的痛苦,

(下转第 142 页)

2.1 两组患者的住院时间及护理满意度比较

护理后, 观察组的住院时间和护理满意度评分优于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 患者住院时间、护理满意度评分对比表 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	住院时间 (d)	护理满意度 (分)
对照组	42	14.33±3.07	74.23±4.06
观察组	42	9.47±2.03	91.27±3.87

注: 与对照组相比, * $P < 0.05$ 。

2.2 两组患者的并发症发生情况比较

对照组肺部感染 2 例、褥疮 2 例、尿路感染 2 例、应激性溃疡 3 例、痴呆 1 例, 并发症发生率为 23.81%; 观察组肺部感染 1 例、应激性溃疡 1 例, 并发症发生率为 7.14%。两组患者的并发症发生率比较存在明显差异, 具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

3 讨论

随着生活水平的提高, 人们对临床护理的应用价值的要求也越来越高。优质护理是一种目前临床护理上受到患者及家属广泛好评的护理模式。通过各个环节给予患者优质的服务, 提高患者的治疗依从性、改善患者的预后, 提高治疗

效果^[5]。该护理应用在病情较急的疾病中效果较为明显。本次研究中, 观察组的住院时间 (9.47 ± 2.03) d 少于对照组的 (14.33 ± 3.07) d, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 护理满意度评分 (91.27 ± 3.87) 分高于对照组的 (74.23 ± 4.06) 分, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 并发症发生率 7.14% 低于对照组的 23.81%, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

综上所述, 优质护理在急性脑梗塞中临床应用中能降低并发症发生率, 改善患者的预后, 提高患者的满意度, 值得推广。

[参考文献]

[1] 张明明. 急性脑梗塞患者临床优质护理体会 [J]. 中西医结合心血管病杂志, 2015, 03 (07): 146-147.
 [2] 舒赛. 全程优质护理在急性脑梗死患者中的效果观察 [J]. 吉林医学, 2013, 11 (15): 60-61.
 [3] 张秀荣. 全程优质护理服务对急性脑梗塞患者的影响 [J]. 北方药学, 2014, 11 (07): 182-183.
 [4] 曹海君. 优质护理在急性脑梗塞护理中的应用效果分析 [J]. 大家健康, 2014, 08 (13): 215-216.
 [5] 渠静. 对 30 例实施早期溶栓治疗的急性脑梗塞患者进行优质护理的效果观察 [J]. 当代医药论丛, 2014, 12 (18): 69.

(上接第 139 页)

并影响其生活质量^[2]。现代医学越来越重视护理干预对患者治疗的重要性, 主张给予患者全面、系统、有针对性的护理服务。整体护理是一项全新的护理模式, 将其应用于十二指肠溃疡患者的护理中, 能给予患者心理、饮食、用药、并发症等方面全方位的护理干预, 利于激发患者的主观能动性, 加快病情的康复, 并提升其生活质量, 构建和谐友好的护患关系, 树立医院的良好形象^[3]。整体护理的应用利于提升护理工作质量, 但对护理人员综合素质的要求也更高, 护理人员需转变以往“以疾病为中心”的服务理念, 不断提升护理技能和沟通能力, 以爱心、责任心为患者服务^[4]。本次实验表明, 对十二指肠溃疡患者实施整体护理干预可有效提升其护理质量, 这一护理模式得到患者高度评价, 护理满意度高达 95.6%, 且上述指标均优于单用常规护理模式的对照组患者, 组间差异显著, 统计学分析显示 $P < 0.05$, 本次实验结果与

宝卫华^[5]的实验结果类似。

由上可知, 整理护理在十二指肠溃疡患者护理中可发挥出积极的应用效果, 可显著提升护理质量和护理满意度, 适宜临床推广应用。

[参考文献]

[1] 赵伟青. 消化内科十二指肠溃疡的临床整体护理干预体会 [J]. 临床医药文献杂志: 电子版, 2016, 3(18):3603-3603.
 [2] 窦艳芹. 消化内科十二指肠溃疡临床整体护理干预体会 [J]. 泰山医学院学报, 2016, 37(6):695-696.
 [3] 谈笑容. 整体护理对胃十二指肠穿孔手术患者满意度及情绪的影响 [J]. 深圳中西医结合杂志, 2014, 24(7):147-148.
 [4] 刘炎凤. 整体护理对胃十二指肠溃疡穿孔术后的效果观察 [J]. 临床合理用药杂志, 2013, 6(27):157-157.
 [5] 宝卫华. 探究整体护理对十二指肠溃疡患者护理质量及满意度的影响 [J]. 中国医药指南, 2017, 15(4):212-213.

(上接第 140 页)

则可能无法达到良好的沟通效果, 近年来为进一步提高儿科临床护理服务效果以及工作质量, 降低护患纠纷的发生几率, 肢体语言沟通得以在临床推广应用。儿童对于情感的认识在极大程度上会受到人们表情以及动作的影响, 因此在护理过程中护理人员在与患儿进行沟通过程中应注意眼神的柔化、注意动作的轻柔, 同时在护理过程中可加以实施必要的拍背、抚摸等安抚性动作, 以便安抚患儿情绪, 确保各项护理服务有效实施^[4-5]。此次研究中观察组在对照组的基础护理之上加以应用了肢体语言沟通, 通过对改善与患儿及患儿家属沟通过程中动作以及表情、眼神方面的肢体表达, 有效提高了患儿的诊疗依从率以及患儿家属对护理服务的满意率。此次研究结果显示观察组患儿的诊疗依从率为 95.2%、护理满意率为 97.6%, 均显著高于对照组。另外为进一步提高儿科护理工作效果, 最大程度安抚患儿情绪, 对儿童入住病房进行改善也十分必要, 如采用颜色鲜艳的墙纸, 贴患儿喜爱的动画人物,

注意控制病室内的温度及湿度等。

综上所述, 在小儿护理工作中应用肢体语言沟通可有效提高患儿的诊疗配合度, 确保各项护理及治疗工作的顺利进行, 同时也有助于提高患儿家属对护理服务的满意度, 值得推广。

[参考资料]

[1] 张丽妍. 探讨肢体语言沟通在小儿护理工作中的应用效果 [J]. 中国保健营养, 2015, 28(47):199-200.
 [2] 王宗娟. 肢体语言沟通应用于小儿护理工作的临床分析 [J]. 中国医药指南, 2013, 26(32):568-569.
 [3] 刘昕聆. 肢体语言沟通应用于小儿护理工作的临床分析 [J]. 中国卫生标准管理, 2014, 5(9):92-93.
 [4] 朱玉珊, 董春华. 探讨肢体语言沟通在小儿护理工作中的应用效果 [J]. 中国医药指南, 2016, 14(24):221-221.
 [5] 马晓平, 马莉. 探讨肢体语言沟通在小儿护理工作中的应用效果 [J]. 医学信息, 2015, 25(6):123-123.