

人性化护理在心内科优质护理工作中的应用

高莹

市卫协中一东北国际医院心内科 辽宁沈阳 110623

〔摘要〕目的 针对当前心内科优质护理工作中运用人性化护理模式的效果进行研究。方法 选取我院 2017 年 6 月至 2018 年 1 月收治的 124 位心内科收治的患者作为研究对象,并将其随机平均的分成对照组及观察组,每组各 62 人;其中,对照组患者护理方式采用常规护理模式,观察组内所有患者应在入院后首先进行有效评估,然后制定科学的人性化护理措施,并针对两组患者的平均住院时间、对护理工作的满意程度等进行调查、比较。结果 经过数据整理、分析后发现,在住院时间、护理满意度等方面观察组均优于对照组所取得的成绩,且 $P < 0.05$, 数据差异具有统计学意义。结论 在心内科疾病患者进行治疗护理的过程中,采用人性化护理模式,将有效的提高护理的质量、缩短患者治疗的时间、降低患者治疗的费用,还能够得到患者的好评。所以,人性化护理模式是值得在临床进行推广运用的。

〔关键词〕心内科; 优质护理; 人性化护理

〔中图分类号〕R473.5 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2018) 05-0139-02

心内科疾病患者病症的发生往往具有突发性、不确定性,严重的情况下会危及患者的生命安全。为了能够提高患者疾病的治愈效果,做好护理工作将有助于患者在接受治疗期间更好的康复。人性化护理措施作为优质护理模式中重要的组成部分,合理的运用人性化的护理措施,将有助于提高临床护理的效果,帮助患者早日康复出院。

1 资料与方法

1.1 一般资料

首先将我院 2017 年 6 月至 2018 年 1 月收治的 124 位心内科收治的患者作为研究对象,并随机平均的将其分成对照组及观察组,每组 62 人。所有患者的年龄均在 28 ~ 80 岁之间。参与治疗的患者主要以原发性高血压、冠状动脉粥样硬化性心脏病、心肌炎等疾病为主。所有患者在进行临床治疗之前均需接受心电图、彩超等临床仪器的检查。若患者患有严重的外伤、心脑血管等疾病或者是孕妇及认知功能障碍的疾病,则不应参与临床治疗及研究活动。参与治疗的两组患者在性别、年龄、患病时间等因素方面没有明显的差异,且 $P < 0.05$, 差异具有可比性。

1.2 方法

对照组所有治疗患者均采用常规护理模式;观察组患者的护理模式在基于常规护理模式的基础上加设人性化护理措施:第一点,心理护理:所有参与住院治疗的患者都会进入一个陌生的环境,在这里他们面对新的事物可能产生未知的恐惧、焦虑等负面情绪,尤其是心肌梗死、心脏病患者他们会感觉自己的人生已经走到了尽头。此时,护理人员需要用和蔼的态度去对待每一个患者,并通过肢体语言的使用鼓励并慰藉参与治疗的患者,帮助他们建立一个阳光的心态,引导他们积极的参与治疗及护理工作。第二点,治疗护理干预:在基础护理工作的开展中应该轻手轻脚的进行,相关动作要准确、到位、力度要拿捏恰当;不要随便的议论患者的病情状况,避免对患者造成心理创伤,使患者增加心理负担,引发患者疾病病症的加重;护理中应确保患者呼吸顺利、打通的静脉通路时刻畅通;相关急救设备应该备好,若需要开展急救手术治疗,应密切关注患者个人身体生命体征变化,一

旦发现异常应及时与医师进行联系。第三点,应做好药物护理:应根据患者患病种类、治疗方案等基本信息嘱咐患者及时的用药、输液,并了解患者所用药物的相关作用,及时的告知患者及家属用药的相关注意事项,监督患者用药,从而确保用药环节中患者的生命安全。第四点,饮食护理:进入心内科进行治疗的患者一般心功能已经不是十分健全,在日常活动中存在障碍,所以护理人员应帮助患者进行作息调整,为患者提供健康的饮食条件,合理控制患者的盐分摄入量,鼓励患者多食用高能量、高维生素类食物,引导患者多餐少食,避免发生便秘影响心血管正常功能。第五点,营造人性化的住院环境:对于心内科患者而言,良好的住院环境会加速病症治愈及康复的进程。医院方及护士要千方百计搞好病房内硬件设施的改造和更新,同时营造舒适的住院环境,护士每日定点彻底打扫卫生,做到病房内一尘不染,保持室内外通风及空气畅通,完成室内的灭虫及消毒任务,为患者创设温馨、和谐的住院环境。第六点,做好患者的出院指导工作:当患者经治疗后符合出院条件后,患者一旦出院应嘱咐患者及家属出院后的用药方法,并对家庭卧床体位的摆放进行提前指导,然后积极的向患者及其家属接受心功能康复的重要性,定期对患者进行电话随访调查,并对患者的疑问给予细心的解答,如果发现问题,应及时告知患者入院进行检查、治疗。

1.3 观察指标

医院通过自制满意度调查问卷邀请患者对住院治疗期间的护理满意度进行评价,并通过数据整理对两组患者的住院时间、花费费用等进行比较。

1.4 统计学处理

本文所有数据采用 SPSS18.0 数据统计软件进行处理,采用 χ^2 进行组间差异检验,若 $P < 0.05$, 则说明差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 观察组及对照组 T 住院及住院费用的对比

经过对表 1 数据研究发现,观察组住院时间明显比对照组短、观察组花费的住院费用也相对较少,且 $P < 0.05$, 数据差异具有统计学意义。

(下转第 142 页)

表 3: 两组反流性胃炎认知和遵医水平相比较 ($\bar{x} \pm s$)

| 组别 | 例数 | 反流性胃炎认知 | 遵医水平 |
|-----|----|------------|------------|
| 对照组 | 45 | 86.34±2.17 | 82.04±3.13 |
| 实验组 | 45 | 97.33±1.41 | 96.84±3.23 |
| t | | 8.241 | 9.355 |
| P | | 0.000 | 0.000 |

表 4: 两组用药不良反应发生率相比较 [例数 (%)]

| 组别 | 例数 | 发生率 |
|----------|----|-----------|
| 对照组 | 45 | 9 (20.00) |
| 实验组 | 45 | 2 (4.44) |
| χ^2 | | 5.0748 |
| P | | 0.0243 |

3 讨论

反流性胃炎是一种常见的慢性消化系统的疾病,在发病因素中,研究显示不良的生活习惯、暴饮暴食、酗酒等饮食习惯会导致患者出现反流性胃炎^[5-6]。因为患者不了解疾病,加上疾病病程长,所以很容易出现不良情绪,因此,对患者进行系统护理,可以有效提高其对反流性胃炎的正确认知,改善患者的负面情绪和遵医行为,从而更好控制病情,建立良好生活饮食习惯,改善生活质量^[7-8]。

本研究中,对照组遵循常规护理,实验组落实系统护理。结果显示,实验组反流性胃炎患者满意水平高于对照组, $P < 0.05$; 实验组反流性胃炎认知和遵医水平优于对照组, $P < 0.05$; 护理前两组抑郁症状、焦虑症状、炎性 CRP 因子相似, $P > 0.05$; 护理后实验组抑郁症状、焦虑症状、炎性 CRP 因子优于对照组, $P < 0.05$ 。实验组用药不良反应发生率低于

对照组, $P < 0.05$ 。

综上所述,系统护理在反流性胃炎护理中的干预结果确切,可减少患者用药不良反应发生率,减轻其不良情绪,使其更好提高疾病认知和遵医行为,控制炎症水平,患者满意水平高。

[参考文献]

- [1] 白淑莲. 系统护理干预对反流性胃炎患者疗效、负性情绪及生活质量的影响 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(08):13.
- [2] 宫冬梅. 优质护理干预对反流性胃炎患者负性情绪的影响 [J]. 中国冶金工业医学杂志, 2018, 35(01):36-37.
- [3] 姜艳. 系统护理对反流性胃炎患者治疗效果及生活质量的影响 [J]. 现代医学与健康研究电子杂志, 2018, 2(01):107.
- [4] 王美芳. 系统护理干预对反流性胃炎患者疗效、负性情绪及生活质量的影响观察 [J]. 中外女性健康研究, 2018(02):142+145.
- [5] 汪大虹. 利用全方位系统护理干预改善反流性胃炎患者负性情绪、生活质量效果分析 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(07):183.
- [6] 曹丹. 对反流性胃炎患者进行系统化整体护理的效果观察 [J]. 当代医药论丛, 2017, 15(22):211-213.
- [7] 符洁兰, 吉雪芳. 分析系统护理干预对反流性胃炎患者疗效负性情绪及生活质量的影响 [J]. 山西医药杂志, 2017, 46(17):2137-2139.
- [8] 李翔. 系统护理干预对反流性胃炎患者的作用 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2017, 4(44):8631.

(上接第 139 页)

表 1: 住院时间与住院费用对比

| 组别 | n (例) | T (d) | 住院费用 (万元) |
|-----|-------|----------|-----------|
| 观察组 | 62 | 13.5±6.5 | 2.23±0.35 |
| 对照组 | 62 | 18.2±9.7 | 3.35±0.65 |

2.2 观察组及对照组患者对护理满意度调查对比

经表 2 数据研究发现,观察组患者对护理的满意程度明显高于对照组,且 $P < 0.05$,差异具有统计学意义。

表 2: 护理满意度对比

| 组别 | n (例) | 满意 | 不满意 | 满意率 |
|-----|-------|----|-----|--------|
| 观察组 | 62 | 60 | 2 | 96.77% |
| 对照组 | 62 | 40 | 22 | 64.52% |

3 讨论

在心内科患者疾病的人性化护理过程中,应坚持“以人为本”的护理思想,并将其应用于整个护理的环节当中,确保患者在接受护理时的护理质量得到保障;通过人性化护理措施的合理应用,将有效的提高优质护理模式的护理效果。本

组研究中观察组患者住院时间、住院花费均明显优于对照组。具有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组护理质量满意度明显优于对照组,具有统计学意义 ($p < 0.05$)。总之,面对心内科疾病患者不断增加的现状,积极的采用人性化护理措施,将能够有效地完善优质护理模式的效果,提高护理工作的质量,使患者能够早日恢复身体健康。; 观察组护理质量满意度明显优于对照组,具有统计学意义 ($p < 0.05$)。总之,面对心内科疾病患者不断增加的现状,积极的采用人性化护理措施,将能够有效地完善优质护理模式的效果,提高护理工作的质量,使患者能够早日恢复身体健康。

[参考文献]

- [1] 李静. 优质护理在心内科护理服务中的临床实践体会 [J]. 大家健康, 2013 (20).
- [2] 刘夕英, 冯欣岚. 优质护理服务在心内科的应用 [J]. 临床合理用药杂志, 2014 (34).
- [3] 殷慧香, 董瑞馨. 护理组长负责制在心内科优质护理服务中的应用 [J]. 齐鲁护理杂志, 2011 (18).

(上接第 140 页)

保护膜对大便失禁患者皮肤的保护作用 [J]. 蚌埠医学院学报, 2016, 41(3):401-403.

[2] 史发兰. 一件式造口袋联合皮肤保护膜在肠痿病人中的应用 [J]. 养生保健指南, 2017, 10(29):122-124.

[3] 邓佩云, 张永鸿, 徐伟民. 皮肤保护膜联合防漏膏预防造口患者皮肤受损的效果观察 [J]. 当代护士 (上旬刊),

2016, 10(4):73-74.

[4] 李欣, 李冬英, 魏际穷. 一件式造口袋联合负压吸引在 ICU 大便失禁患者中的应用 [J]. 哈尔滨医药, 2017, 37(5):464-465.

[5] 王慧英, 吴琳, 刘钰. 局部氧疗联合造口袋治疗轻度失禁性皮炎患者的效果评价 [J]. 中国急救复苏与灾害医学杂志, 2017, 12(5):434-437.