



• 临床护理 •

疗养护理路径在军队干部康复保健疗养中的实施效果观察

马丛丛 (海军青岛第一疗养院第一疗养区)

摘要:目的 分析疗养护理路径在军队干部康复保健疗养中的实施效果。方法 将74例军队疗养员随机分为两组各37例, 观察组护理路径, 对照组行传统护理, 对比两组疗养效果。结果 观察组精神、食欲及睡眠质量均好于对照组, 不良事件发生率2.7%, 低于对照组不良事件发生率16.2%, 两组对比($P<0.05$)。结论 在军队干部康复保健疗养中采取疗养护理路径, 可提高疗养员疗养效果, 降低不良事件发生率。

关键词: 疗养护理路径 军队干部 康复保健疗养

中图分类号: R47 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2018) 17-262-02

临床路径在国际上应用时间颇久, 在诸多医院护理工作中得以应用, 取得让人满意效果。本文根据临床护理路径管理理念, 契合我院所处地理环境具有海滨疗养护理特色, 并在我院现有的信息平台基础上开发了相关的电子信息系统^[1], 探索在军队干部康复保健疗养中应用疗养护理路径, 制定适应军队干部康复保健疗养的护理模式, 以此提升疗养质量, 优化护理工作流程。现笔者以37例军队疗养员作为研究对象, 分析疗养护理路径在军队干部康复保健疗养中的实施效果, 总结如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

随机选取我院2017年3月-2017年12月期间进行疗养保健人员74例, 年龄35-72岁, 平均(55.8±3.8)岁; 男性52例, 女性22例; 在职28例, 退休46例; 均为初次入院疗养; 均为团级以上干部。

1.2 方法

对照组实施传统护理, 根据疗养人员情况实施基础护理, 制定相应的饮食护理及生活护理。观察组实施疗养护理路径。根据疗养人员提供康复疗养护理和保健疗养护理, 包括健康教育、基础护理、饮食护理、生活护理、心理护理、运动护理、物理疗法护理、中医传统疗法护理、运动护理等。按照疗养人员心理需求及身体状况, 与疗养员共同商讨护理服务路径。(1) 制定护理路径方案。全面分析我院近几年来干部疗养员疾病情况、疗养需求等, 组织医疗人员、护理、心理、机关、营养、家属、疗养员等不同人员共同商讨、制定服务方案, 体现个性化、综合性特点。

(2) 应用电子信息平台系统。我院在接收疗养员后由主治医师负责采集疗养员健康信息和病史, 判断其病情及健康状况, 了解疗养员个性化情况, 根据信息录入系统资料。将疗养员基本信息, 如出生日期、工作部别、地址、联系方式等录入其中, 同时将疗养员病状及服药状况以及入院3天的体温脉搏血压准确记录在信息资料系统当中。护理人员根据信息平台系统中资料显示, 而确定疗养员护理路径方向, 并与疗养员共同讨论, 及时明确护理内容中不当地方, 指出改进措施, 出院前提出长期康复保健指导, 并储存疗养资料等。(3) 路径中护理内容具体实施。我们疗养科室, 接待团级以上疗养员, 多为老年退休干部, 以慢性病, 如高血压、糖尿病等为主。疗养员疗养期间, 加强其健康宣教。护理人员及时安排知识讲座, 向疗养员讲解疾病相关知识、注意事项、预防知识、用药情况等。同时根据疗养员疾病及身体实际情况, 适宜运动。如参加健身操、太极拳、五禽戏等。为了避免疗养员出现烦躁、焦虑等情绪, 可以鼓励他们参加娱乐活动, 比如跳舞、练习毛笔字、下棋等。同时我科室组织疗养员参加一些旅游活动, 实施有效景观治疗, 比如去往崂山、海水浴场、极地海洋世界等, 以此放松心情。另外注意疗养员心理情绪, 给予其人文关怀, 缓解疗养员负面情绪。

1.3 评价指标

观察疗养员食欲、睡眠、精神3项主观感觉评价疗养效果,

设计问卷调查表, 每项以百分制计算, 分为优(>90分), 良(71-89分)、差(≤70分)。

1.4 统计学处理

运用SPSS20.0统计学软件处理本次研究中的数据, 计量资料($\bar{x} \pm s$)采取t检验, 计数资料采取 χ^2 进行检验, $P<0.05$ 时表示数据对比, 差异显著具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组疗养员疗养效果对比

观察组精神、食欲及睡眠质量均好于对照组, 差异显著($P<0.05$)。见表1。

表1: 两组疗养员疗养效果对比(分)

组别	精神	食欲	睡眠
观察组	88.9±4.4	89.7±5.1	91.3±4.2
对照组	70.2±7.3	71.0±6.3	72.3±4.5

2.2 不良事件发生率对比

两组人员通过15d疗养, 均未发生护理操作造成的不安全事件, 观察组不良事件发生率2.7%(1/37), 即1例急性呼吸道感染; 对照组不良事件发生率16.2%(6/37), 即3例急性呼吸道感染, 2例急性肠胃炎, 1例急性心绞痛, 两组对比($P<0.05$)。

3 讨论

军队干部在康复保健疗养期间, 以慢性病、老年病为主, 如冠心病、糖尿病、高血压等病, 而在康复保健疗养期间必须要重视疗养员情况, 采取针对性护理路径方案。疗养康复护理路径的制定, 由管理者、主治医师、疗养医师、护理、心理、营养等各个专业人员制定, 同时由疗养人员、家属同意, 共同协商, 充分利用疗养资源, 以疗养人员为中心^[2], 制定的多学科标准计划的护理措施, 能够护理疗养人员疾病及身体状况, 又可具体到每个疗养员日常生活中的细节安排和管理。在此次研究中, 观察组实施疗养护理路径, 对照组实施传统护理, 观察组精神、食欲及睡眠质量均好于对照组($P<0.05$)。结果看出, 疗养人员经疗养护理路径, 可明显改善疗养员日常生活习惯, 协助人员制定合理的饮食方案, 提高疗养员食欲, 改善其睡眠质量, 缓解精神压力。同时在护理安全方面, 两组在护理操作期间均未发生护理操作造成的不安全事件, 观察组不良事件发生率2.7%低于对照组不良事件发生率16.2%, 两组对比($P<0.05$)。从中看出经疗养护理路径, 可明显降低疗养人员康复疗养保健期间不良事件发生率, 确保疗养人员生命安全。

护理路径在疗养院起步较晚, 其效果也有待考察, 因此需要不断研究, 站在疗养员基础上去探究针对性疗养护理路径, 将保健、预防、治疗、康复及护理融为一体^[3], 重视优质性护理服务及舒适护理服务, 加强疗养人员的健康教育和心理疏导工作, 根据其日常生活习惯, 帮助他们认识到其中存在的问题, 并协助其改进, 养成良好的生活习惯。根据其兴趣爱好, 制定饮食方案, 改进日常饮食中存在的问题。护理人员对疗养员个体照顾的针对性增强,

(下转第265页)



著的差异, $P < 0.001$ 。并且活动后的正确率为 68.3%, 活动前的正确率 47.8%, 活动后的正确率明显高于活动前的正确率。

2.2 无形成果

活动前后圈员自我能力评价各指标的差异比较, 采用配对样本 T 检验比较差异。由表 2 可见, QCC 手法、活动信心、团队精神、圈能力和积极性在活动前后存在显著的差异, P 均 < 0.05 ; 并且活动后的 QCC 手法、活动信心、团队精神、圈能力和积极性明显高于活动前。

表 2: QCC 活动前后圈员自我能力评价的差异比较

	活动前	活动后	t	P
QCC 手法	1.86±1.07	3.29±0.76	-3.873	0.008
活动信心	2.43±0.98	3.57±0.98	-2.828	0.030
团队精神	2.43±0.98	3.57±0.98	-2.828	0.030
圈能力	1.57±0.98	3.00±0.00	-3.873	0.008
沟通能力	2.43±0.98	3.29±0.76	-2.121	0.078
责任心	2.43±0.98	3.29±0.76	-2.121	0.078
专业知识	2.43±0.98	3.29±0.76	-2.121	0.078
积极性	2.43±0.98	3.57±0.98	-2.828	0.030

3 讨论

3.1 QCC 活动提高了病人使用外用膏药的正确率

在本次 QCC 活动中, 圈员们查阅大量文献及工具书, 针对当前临床科室中病人外搽药膏不准确的原因, 制定了可行的护理对

策和操作流程, 并改善工作流程, 在科内培训全体护士; 拍摄制作病人外搽药膏操作流程图片、宣传栏、科内健康教育、公休会等方式用于加强患者健康教育, 增加了患者对外搽药膏的正确认识, 通过这次 QCC 活动, 病人外搽药膏的正确率由原来的 47.8% 提高到 68.3%, 目标达成率为 76.8%, 差异具有统计学意义。

3.2 QCC 活动提升了全员护理人员的素质

通过本次活动, 护理人员学习到了各种品管圈手法、学习了发现问题、分析并解决问题的科学方法, 每位成员在 QCC 活动后, QCC 手法运用、活动信心、团队精神、圈能力、沟通能力、责任心、专业知识、积极性都有了提升, 全体圈员收获良多。

参考文献

- [1] 刘庭芳, 刘勇. 中国医院品管圈操作手册 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2012: 12.
- [2] 张莹, 夏爱梅, 王佳丽, 等. 品管圈活动提高传染病患儿家属消毒隔离知识知晓率的效果观察 [J]. 全科护理, 2018, 16(14): 1720-1723.
- [3] 陈露露, 姚美燕, 华丽群, 等. 品管圈在改善患者入院接待时间中的应用 [J]. 护士进修杂志, 2017, 32(10): 896-897.
- [4] 王思思. 品管圈活动在降低老年病房患者坠床跌倒发生率中的应用 [J]. 国际护理学杂志, 2018, 37(1): 111-113.
- [5] 李玉梅, 侯黎莉, 张燕. 品管圈活动在提高肺癌患者手术化疗途径选择正确率的应用 [J]. 中华现代护理杂志, 2018, 24(3): 297-301.

(上接第 261 页)

PICC 护理期间可能出现的风险事件行针对性护理, 其能够通过科学、系统的护理措施减少风险事件^[3]。新生儿 PICC 的风险管理内容为减少导管阻塞或异位情况, 研究中通过定期的导管维护和冲管、封管等处理避免以上风险事件。此外, 可使用尿激酶行溶栓治疗, 或使用脂肪乳剂定期冲管, 以避免导管沉积^[4]。感染是新生儿 PICC 护理中发生率较高的风险事件, 研究中通过无菌操作和皮肤清洁等措施降低感染几率。也可通过环境管理确保治疗安全, 严格进行输液器消毒处理或术后管控等措施避免感染^[5]。结果为: A 组的风险事件发生率 (17.86%) 低于 B 组 (34.52%) ($P < 0.05$); A 组的各项生活质量评分均低于 B 组 ($P < 0.05$); A 组的护理满意度 (96.43%) 高于 B 组 (88.10%) ($P < 0.05$)。与杨丽娟^[6]等研究结果基本一致。可见, 风险管理可降低 PICC 新生儿的风险事件发生率, 改善其生活质量, 具有推广价值。

(上接第 262 页)

关注度提高, 有效保障了疗养员的安全^[4]。同时通过疗养护理路径内容, 护理人员可在短时间内根据病情、不同需求人员制定最佳疗养护理路径方案, 提前准备和实施, 优化了工作流程, 提高护理服务质量, 也相应的降低了疗养院医疗风险及不安全因素, 具有显著效果。

总而言之, 在军队干部康复保健疗养中采取疗养护理路径, 可提高疗养员疗养效果, 降低不良事件发生率, 具有较高的应用效果, 值得进一步研究及推广。

(上接第 263 页)

总之, 围绝经期综合征是女性的高发病, 对日常生活、工作都有不利影响, 需早期投入治疗。

参考文献

- [1] 张荣环, 赵菊, 杨华强. 心理护理对女性围绝经期综合征患者负面情绪及睡眠障碍的影响研究 [J]. 检验医学与临床, 2014, 11(4): 534-536.
- [2] 赵川丽. 纽曼护理对围绝经期综合征病人激素水平及睡眠

参考文献

- [1] 金丽, 吴纯婉, 吴秋贤. 失效模式和效应分析在新生儿 PICC 护理中风险管理中的应用 [J]. 护理实践与研究, 2018, 15(02): 128-129.
- [2] 张茹. 危重新生儿 PICC 护理中水胶体敷料的应用效果 [J]. 临床医学研究与实践, 2017, 2(29): 155-156.
- [3] 白瑞娟. 新生儿 PICC 护理中风险管理理念的应用研究 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2016, 3(58): 11670.
- [4] 易燕. 探讨风险管理在新生儿 PICC 护理中的应用效果 [J]. 现代诊断与治疗, 2016, 27(15): 2915-2917.
- [5] 杜小群, 陈妙玲. 新生儿 PICC 护理中风险管理的应用效果 [J]. 当代医学, 2015, 21(03): 112-113.
- [6] 杨丽娟, 任燕. 新生儿 PICC 护理中应用风险管理的方法及意义 [J]. 中外医学研究, 2018, 16(26): 125-127.

参考文献

- [1] 叶凤萍, 易丽娟, 金芸. 基于电子信息平台个性化疗养服务模式的应用 [J]. 人民军医, 2013, 56(2): 249-250.
- [2] 叶凤萍, 周满臻, 金芸. 疗养康复护理路径的应用研究 [J]. 中国疗养医学, 2013, 22(11): 988-989.
- [3] 于绍冰. 个性化疗养路径信息系统在军队干部保健疗养中的应用 [J]. 中国疗养医学, 2014, 23(11): 1051-1053.
- [4] 叶凤萍, 宋杭梅, 金芸, 等. 疗养护理路径信息系统应用分析 [J]. 中国卫生质量管理, 2013, 20(6): 54-56.

质量的影响 [J]. 全科护理, 2018, 16(3): 308-309.

- [3] 刘芹, 唐军伟. 中医情志护理联合耳穴贴压对围绝经期综合征妇女生理和心理的影响观察 [J]. 内蒙古中医药, 2017, 36(13): 172-173.
- [4] 缪燕灵, 林丽萍, 李远芬. 综合护理干预在围绝经期综合征妇女中的应用分析 [J]. 中国医学创新, 2013, 10(19): 72-73.
- [5] 陈文娟. 综合康复护理方案干预围绝经期综合征的临床观察 [J]. 按摩与康复医学, 2018, 9(10): 77-79.