

妇科护理中运用优质护理服务后的患者反馈情况分析

高承翠

白银市第二人民医院妇科 甘肃白银 730900

〔摘要〕目的 探讨妇科护理中运用优质护理服务后的患者反馈情况。方法 回顾分析 2017 年 4 月至 2018 年 8 月期间接收的 100 例妇科患者，随机分为对照组与观察组，各组为 50 例，对照组患者提供常规护理，观察组在常规护理基础上添加优质护理服务，分析不同护理工作后患者心理状况、生活质量与护理满意度情况。结果 在生活质量、SDS、SAS 等评分方面，观察组护理后改善幅度显著高于对照组，两组数据对比有统计学意义 ($p < 0.05$)；在患者护理满意率方面，观察组为 96%，比对照组 74% 的比例显著更高，两组数据对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。结论 妇科护理中运用优质护理服务可以有助于改善患者负面情绪，优化患者生活质量，提升患者护理满意度，整体护理效果更为优秀。

〔关键词〕妇科护理；优质护理服务；反馈情况

〔中图分类号〕R473.71 **〔文献标识码〕**A **〔文章编号〕**2095-7165 (2018) 08-010-02

妇科患者多属于妇科炎症与生殖系统肿瘤等疾病等，患者会因为疾病而产生心理上的压力与不适感，甚至会影响治疗护理工作的推进效果。在妇科护理中运用优质护理服务，是一种更人性化、以患者为中心的护理理念，有效优化患者身心体验感受，促使护理工作优化。本文回顾分析 2017 年 4 月至 2018 年 8 月期间接收的 100 例妇科患者，分析运用优质护理服务后患者心理状况、生活质量与护理满意度情况，内容如下：

1 资料与方法

1.1 基本资料

回顾分析 2017 年 4 月至 2018 年 8 月期间接收的 100 例妇科患者，随机分为对照组与观察组，各组为 50 例，对照组中年龄为 22 岁至 49 岁，平均 (31.59±4.20) 岁；疾病类型中，子宫肌瘤为 21 例，卵巢囊肿为 14 例，盆腔炎为 10 例，其他为 5 例；观察组中年龄为 20 岁至 51 岁，平均 (32.86±3.65) 岁；疾病类型中，子宫肌瘤为 22 例，卵巢囊肿为 12 例，盆腔炎为 9 例，其他为 7 例；两组患者在基本的年龄、疾病情况等信息上没有明显差异，有可比性。

1.2 方法

对照组患者提供常规护理，观察组在常规护理基础上添加优质护理服务，内容如下：

1.2.1 心理干预

患者因为疾病问题或者手术治疗等产生一定心理压力，焦虑、抑郁、恐惧等情况较为常见^[1]。要做好患者综合情况的观察，提升心理干预方案的针对性。心理疏导工作需要依据患者综合情况而定，包括了解患者的性格、信仰、家庭情况、喜好与社会角色等多种情况，有效的保证沟通方式、语言表达匹配患者的需求。必要时，如果患者对治疗恐惧较大，或者因为疾病影响而负面情况严重，可以提供放松训练、音乐疗法，同时可以配合每天 10min 的心理疏导沟通^[2]，掌握患者心理状态，同时让患者有心理宣泄的效果。要多给予患

者治疗成功案例或者积极信息的积极心理暗示，提升患者治疗信心与配合度。

1.2.2 健康教育

对于大多数患者而言，他们没有专业的医疗知识背景，由此容易听信社会谣言，对疾病与治疗产生误解，甚至影响治疗护理工作的进行。需要针对患者与家属的认知状况做好对应的健康教育工作。健康教育工作方法可以采用多种方式，例如可以在病房放置一本公用的健康手册，也可以制作简易的健康手册供患者取用；可以提供健康讲座，针对患者普遍存在的认知需求做讲座主题设置，同时在讲座上做互动沟通，让所有人的问题得到发现与回复，让在场人员充分了解。相关工作开展收集的信息还可以制作成数字化媒体的健康教育文章，发送给广大患者阅览。在治疗护理中，还可以观察患者的疑问，及时回复，做好认知与行为上的纠正。健康教育的内容包括疾病的原因、治疗的方法、治疗后的效果以及有关注意事项等。其中注意事项包括治疗护理中需要的饮食、用药、心理状态、复诊、运动等各方面细节^[3]，辅助治疗工作更好的发挥作用，避免因为自身不良操作导致的治疗阻碍。

1.3 评估标准

分析不同护理工作后患者心理状况、生活质量与护理满意度情况。心理状况评估运用焦虑自评量表 SAS 与抑郁自评量表 SDS 进行，评分越高负面情绪越严重，反之代表负面情绪越轻。生活质量评分越高代表情况越理想，反之代表情况越差。护理满意度分为很满意、基本满意、不满意，护理总满意率为很满意率和基本满意之和。

1.4 统计学分析

将护理所得数据通过 spss17.0 分析，计量资料运用 t 检验，计数资料使用卡方检验， $p < 0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 患者生活质量、SDS、SAS 等评分结果

如表 1 所示，在生活质量、SDS、SAS 等评分方面，观察组护理后改善幅度显著高于对照组，两组数据对比有统计学意义 ($p < 0.05$)；

2.2 患者护理满意度情况

(下转第 12 页)

作者简介：高承翠 (1984-)，女，汉族，专科，护师，甘肃白银市人，工作单位：甘肃省白银市第二人民医院妇科，主要从事妇科护理。

1 例，不良反应总发生率为 6.25%。组间比较差异不具有统计学意义 ($\chi^2=0.984, P=0.749>0.05$)。

2.2 两组患儿高热退去时间、惊厥好转时间比较

观察组平均高热退去时间、惊厥好转时间均显著短于对照组，组间比较差异具有统计学意义 ($P<0.05$)，见表 1。

表 1: 两组患儿高热退去时间、惊厥好转时间比较

组别	例数	平均高热退去时间 (min)	惊厥好转时间 (min)
观察组	48	38.5±10.9	3.2±0.9
对照组	48	45.1±12.3	6.1±1.4
t		3.052	5.091
P		0.031	0.004

2.3 两组患儿治疗效果比较

观察组治疗总有效率显著高于对照组，组间比较差异具有统计学意义 ($P<0.05$)，见表 2。

表 2: 两组患儿治疗效果比较

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
观察组	48	27 (56.25)	19 (39.58)	2 (4.17)	95.83
对照组	48	17 (35.42%)	22 (45.83%)	9(18.75)	81.25
χ^2					3.815
P					0.024

3 讨论

现阶段，临床多使用维持性服用丙戊酸钠、苯巴比妥等镇静类药物的方式对小儿高热惊厥进行治疗，当患儿惊厥发作时，再间歇性给予其地西洋、水合氯醛等药物。其中苯巴比妥虽能较好的抑制高热惊厥的发作，但无法控制癫痫的发生，且长期服用极易导致患儿出现兴奋、睡眠功能障碍等精神症状；而丙戊酸钠的长期使用则可导致患儿出现胃肠道消化不良反应；此外，地西洋、水合氯醛虽然能够有效控制患儿惊厥抽搐的发作，抗癫痫症状等药理作用也较明确，但可引起患儿出现呼吸功能抑制等严重并发症^[4]。

复方小儿退热栓主要由体外培育牛黄、对乙酰氨基酚、板蓝根组成，方中诸药联用，药效相辅相成，具有显著的解热镇痛、祛痰定惊之效，同时长期服用不会导致患儿出现严重的不良反应或并发症。相关研究指出^[5]，复方小儿退热栓辅助治疗小儿高热惊厥是提高患儿治疗安全性和有效性的可靠途径。本次研究中，所有患儿均顺利完成治疗，两组均有一部分患儿出现头晕、恶心等轻微的可逆不良反应，观察组患儿不良反应总发生率为 4.17%，对照组患儿不良反应总发生率为 6.25%，组间比较差异不显著 ($P>0.05$)，在积极地对症治疗或停药后不良反应消失，结果提示，复方小儿退热栓治疗小儿高热惊厥不会增加严重不良反应的发生，治疗安全可靠。本研究表 1、表 2 结果显示，观察组患儿平均高热退去时间、惊厥好转时间均显著短于对照组患儿，治疗总有效率为 95.83%，显著高于对照组的 81.25%，组间比较差异具有统计学意义 ($P<0.05$)，结果表明，复方小儿退热栓能在较短时间内显著改善患儿各项临床症状，缩短患儿疾病好转时间、提高治疗有效性。

综上所述，复方小儿退热栓治疗小儿高热惊厥疗效显著、安全可靠，不仅不会增加患儿不良反应发生率，同时可显著提高患儿治疗有效率，对于患儿早日康复以及良好预后均有着积极的促进作用，值得临床进一步推广和使用。

[参考文献]

- [1] 和艳菊. 复方小儿退热栓治疗小儿高热惊厥 60 例疗效及安全性观察 [J]. 医学信息, 2016, 29(3):325-326.
- [2] 曲春霞. 复方小儿退热栓治疗小儿高热惊厥的有效性及其安全性分析 [J]. 蛇志, 2018(1):64-65+86.
- [3] 徐新燕. 复方小儿退热栓治疗小儿高热惊厥疗效评估报道 [J]. 中外医疗, 2015, (24):163-164.
- [4] 王凯. 复方小儿退热栓治疗小儿高热惊厥的临床疗效分析 [J]. 今日药学, 2018(3):193-195.
- [5] 刘晔. 复方小儿退热栓治疗小儿高热惊厥的疗效及安全性观察 [J]. 基层医学论坛, 2017, 21(5):570-571.

(上接第 10 页)

见表 2，在患者护理满意率方面，观察组为 96%，比对照组 74% 的比例显著更高，两组数据对比有统计学意义 ($p<0.05$)。

表 1: 患者生活质量、SDS、SAS 等评分结果 ($\bar{x}\pm s$, 分)

分组	时间	生活质量	SDS	SAS
观察组	护理前	84.18±11.42	63.91±3.82	61.65±3.47
	护理后	134.92±5.81	42.76±3.49	44.82±3.21
对照组	护理前	83.57±10.39	62.45±3.78	61.32±3.65
	护理后	108.48±4.62	57.24±3.07	56.73±3.08

注：两组护理前对比， $p>0.05$ ，两组护理后对比， $p<0.05$

表 2: 患者护理满意度情况 [n(%)]

分组	n	很满意	基本满意	不满意	患者护理后总满意率
观察组	50	37 (74.00)	11 (22.00)	2 (4.00)	96%
对照组	50	25 (50.00)	23 (46.00)	2 (4.00)	74%

注：两组对比， $p<0.05$

3 讨论

妇科护理中采用优质护理，要落实到细节，贴合每个患者实际情况所需展开。要充分的意识到只有让护理工作满足个人需求，才能达到整体护理工作的成效。要制定护理工作的大方向标准，但是在细化处理中，要充分的了解患者的需求，而后保证护理工作更好的匹配实际工作的展开。要充分的做好患者与家属的心理安抚，尤其是部分疾病治疗后会有后续问题，影响患者的生活与工作，甚至影响夫妻感情，需要做好伴侣的心理疏导，让家属提供患者更好的家庭氛围，让患者保持积极的治疗心态。

综上所述，妇科护理中运用优质服务可以有助于改善患者负面情绪，优化患者生活质量，提升患者护理满意度，整体护理效果更为优秀。

[参考文献]

- [1] 王阿迪. 特色健康教育模式在妇科优质护理服务中的应用及效果 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(20):79, 81.
- [2] 余蕾. 扁平化责任制护理在妇科优质护理实践中的成效 [J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2017, 38(6):720-721.
- [3] 韦星. 妇科优质护理服务示范病房的创建与实施 [J]. 饮食保健, 2017, 4(28):294-295.