

耳鼻喉科护理中运用优质护理的效果分析

李 媛

兰州市第一人民医院 730050

【摘要】目的 探讨耳鼻喉科护理中运用优质护理的效果。**方法** 回顾观察 2018 年 2 月至 2018 年 11 月期间收治的 160 例耳鼻喉科患者, 随机分为对照组与干预组, 每组各 80 例, 对照组采用常规耳鼻喉科护理, 干预组运用优质护理, 观察不同护理后患者护理满意度、护理质量评分情况。**结果** 在患者护理满意率上, 干预组为 97.50%, 对照组为 81.25%, 对比有统计学意义 ($p<0.05$); 在患者病房管理、健康教育、护理文书与基础护理等指标上, 干预组各项评分显著高于对照组, 对比有统计学意义 ($p<0.05$)。**结论** 耳鼻喉科护理中运用优质护理可以有效的提升患者护理满意度, 提升护理质量, 整体护理效果更为明显。

【关键词】 耳鼻喉科; 优质护理; 效果**【中图分类号】** R473.76**【文献标识码】** A**【文章编号】** 1005-4596 (2019) 02-119-02

优质护理理念是基于完成常规患者疾病恢复所需的护理操作之上, 更为人性化的满足患者生理、心理的诉求, 提升患者的治疗护理满意度与治疗依从性, 反过来又可以促进患者更好的治疗恢复, 发挥更好的治疗辅助作用。本文回顾观察 2018 年 2 月至 2018 年 11 月期间收治的 160 例耳鼻喉科患者, 分析运用优质护理后患者护理满意度、护理质量评分情况, 内容如下:

1 资料与方法**1.1 基本资料**

回顾观察 2018 年 2 月至 2018 年 11 月期间收治的 160 例耳鼻喉科患者, 随机分为对照组与干预组, 每组各 80 例, 对照组中男 48 例, 女 32 例; 年龄从 18 岁至 73 岁, 平均 (43.92 ± 3.28) 岁; 干预组中男 45 例, 女 35 例; 年龄从 18 岁至 74 岁, 平均 (44.17 ± 2.08) 岁; 两组患者的基本年龄、性别以及病情等信息上没有明显差异, 有可比性。

1.2 方法

对照组采用常规耳鼻喉科护理, 干预组运用优质护理, 具体护理操作如下:

1.2.1 健康教育

要选择患者可以接受的方式做健康教育, 方式可以多种多样, 包括书面健康手册、健康讲座、口头一对一指导或者电子健康教育文章等^[1]。了解每种方式的应用场景、特点, 尽可能提升教育指导推广的效果, 以结果为导向, 避免形式化。健康教育包括疾病原因、治疗方法、治疗护理注意事项, 提升患者治疗护理配合度, 减少护理工作压力与矛盾。必要时, 可以指导患者与家属加入到不同的病友群管理中, 让患者得到更为针对性的指导, 同时也方便患者反馈问题。但是对群的管理要求更高, 要做好秩序的维护, 及时的做好健康教育信息的发布指导, 提升健康教育开展的便捷性, 降低开展成本。

1.2.2 心理护理

患者情况多样, 每个患者的性格、文化情况、家庭状况、社会角色、年龄等不同都会构成其不同的心理状态^[2], 需要充分的依照每个患者个体所需提供心理护理方案。要注意患者注意力转移, 避免对疾病过多关注, 减少心理压力对治疗构成的影响。要多提供成功案例来达到患者心理积极暗示效果, 提升患者对治疗护理工作的信任度。要做好家属的心理建设, 让家属保持良好的心理状态照顾患者, 避免家属情绪影响患者。必要时, 可以提供每天 10min 的心理沟通疏导, 让有专业心理咨询师的护士或者心理沟通能力突出的护理人员做沟通疏导^[3], 了解患者的心理状态, 给予其负面情绪宣泄的渠道, 提升心理状态, 同时有的放矢的做针对性安抚。

1.2.3 优化治疗环境

要注重环境管理, 让病房舒适温馨。提供每个床位隔帘, 让患者必要情况下有个人的私人环境。保持温度在 25℃ 左右, 湿度在 60% 左右。保持开窗通风换气, 每天开 2 次, 每次半小时以上, 保持空气新鲜^[4]。保持室内充分柔和的光线, 避免昏暗环境的负面心理暗示, 提升心理舒适感。必要时, 可以摆放无害绿植, 提升环境舒适感, 减少医院的严肃压抑环境。

1.3 评估观察

观察不同护理后患者护理满意度、护理质量评分情况。护理满意度分为很满意、基本满意、不满意, 满意率为很满意率和基本满意率的总和。护理质量评分主要集中在病房管理、健康教育、护理文书与基础护理等指标, 评分越高情况越好。

1.4 统计学分析

将护理所得数据, 经过 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 患者护理满意率情况**

见表 1, 在患者护理满意率上, 干预组为 97.50%, 对照组为 81.25%, 对比有统计学意义 ($p<0.05$)。

表 1: 患者护理满意率情况 [n(%)]

分组	很满意	基本满意	不满意	总护理满意率
干预组 (n=80)	43 (53.75)	35 (43.75)	2 (2.50)	97.50%
对照组 (n=80)	25 (31.25)	40 (50.00)	15 (18.75)	81.25%

注: 两组对比, $p<0.05$ **2.2 护理质量评分情况**表 2: 护理质量评分情况 ($\bar{x}\pm s$, 分)

分组	病房管理	健康教育	护理文书	基础护理
干预组	95.98±3.14	96.84±2.15	97.51±2.10	96.74±3.22
对照组	88.75±2.55	89.58±3.90	92.73±2.39	90.81±3.67

作者简介: 李媛 (1992—), 女, 汉族, 本科, 护师, 兰州市人, 主要从事耳鼻喉科护理。

(下转第 123 页)

表 1: 比较两组患者各项护理指标评分 ($\bar{x} \pm s$)

分组	手术时间 (min)	格拉斯哥昏迷 评分(分)	基本生活活动 能力评分(分)
参照组	357.9±23.2	10.3±0.9	65.2±5.4
护理组	235.4±12.5	12.8±1.1	81.7±6.3
t	20.788	7.866	8.893
P	< 0.05	< 0.05	< 0.05

3 讨论

对于接受血肿清除术的高血压脑出血患者来说, 为改善其预后, 手术期间辅以有效的护理措施至关重要。整体护理干预方法是在常规护理的基础上加强对患者的术前、术中和术后护理, 包括术前准备、术中配合、体位、心理护理和并发症预防护理等, 通过整体性的护理干预方法, 来改善患者心理状态、提高服务质量、取得患者的配合^[4]。本文实验研

(上接第 119 页)

注: 两组对比, $p < 0.05$

如表 2 所示, 在患者病房管理、健康教育、护理文书与基础护理等指标上, 干预组各项评分显著高于对照组, 对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。

3 讨论

耳鼻喉科患者中运用优质护理在一定程度上可以有效的满足患者综合诉求, 提升患者治疗舒适度与顺利度, 有效的减少护理工作阻力, 保持和谐护患关系。在具体护理处理中, 要意识到个体是多种多样的, 不能采用呆板的护理方案应用在所有人员, 需要考虑个体灵活应对。要考虑患者生理、心理各种体验状况与诉求, 提升患者对护理工作的认可度, 由此来优化护理工作成效。尤其是要意识患者心理状态与生理

(上接第 120 页)

使自身病情得到明显改善。

本组研究数据对比结果显示, 行优质护理干预后, 实验组生活质量评分明显提升, 肺功能指标 (FEV_1 、 FVC 、 $FEV_1\%$) 得到明显改善, 相比于参照组均较优, 组间差异具有统计学意义 ($p < 0.05$)。

综上所述, 对老年慢阻肺患者予以优质护理干预, 患者可正视自身病情, 并积极配合医护人员的工作, 使各方面均得

(上接第 121 页)

核心, 为患者提供高效、优质的服务, 通过对疼痛、心理、环境、饮食等内容的干预, 可使患者的不良情绪显著改善, 缓解疼痛, 提高舒适度与机体抵抗力, 对患者生活质量与临床治疗效果的提高有积极影响^[5]。

本研究结果显示: 实验组患者治疗总有效率 95.00%, 明显高于对比组的 80.00%; 实验组患者不良反应发生率 5.00%, 明显低于对比组的 22.50%, 与相关研究结果一致。

总之, 肺癌患者采用舒适护理, 可降低不良反应发生率, 促使患者的治疗效果与护理效果显著提高。

参考文献

[1] 谢小英, 叶芳艳. 舒适护理模式在肺癌化疗患者中应

究结果显示: 护理组患者手术时间短于参照组, 且格拉斯哥昏迷评分、基本生活活动能力评分都要显著高于参照组 ($P < 0.05$), 检验值有确切的统计意义。可见, 对高血压脑出血血肿清除术患者辅以手术室整体干预的方法, 护理效果确切。

参考文献

[1] 李美娟. 手术室护士对高血压脑出血血肿清除术的护理效果分析 [J]. 中外健康文摘, 2014, (24):227-227, 228.

[2] 阿力江·阿不都卡地尔, 吾尔斯曼·阿布都热合曼. 高血压脑出血患者在显微镜下开颅颅内血肿清除术的手术室护理 [J]. 医学信息, 2015, (34):110-111.

[3] 云惠聪, 刘冲. 急性脑出血颅内血肿清除术患者手术室护理及安全分析 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2015, (18):8-9, 11.

[4] 刘兰兰. 高血压脑出血开颅血肿清除术的围手术期护理干预 [J]. 中国医药指南, 2018, 16(7):204-205.

状态的调整同样重要, 注意患者治疗情绪的管理, 由此减少矛盾纠纷。

综上所述, 耳鼻喉科护理中运用优质护理可以有效的提升患者护理满意度, 提升护理质量, 整体护理效果更为明显。

参考文献

[1] 秦祥. 优质护理服务在耳鼻喉科病房中的实施与体会 [J]. 鄂州大学学报, 2017, 24(2):110-112.

[2] 廖韵. 优质护理在耳鼻喉科护理中的应用体会 [J]. 饮食保健, 2017, 4(24):183.

[3] 修尧尧. 优质护理服务在耳鼻喉科护理中临床效果 [J]. 特别健康, 2018, (13):159.

[4] 肖立华. 优质护理在耳鼻喉科中常见的问题和对策浅析 [J]. 医学食疗与健康, 2018, (5):115, 118.

到大幅度改善, 让患者逐渐恢复正常的生活。

参考文献

[1] 徐小华. 优质护理对老年慢阻肺患者的肺功能和生活质量的影响分析 [J]. 心理医生, 2018, 24(12):18-20.

[2] 吴晓颖. 优质护理对老年慢阻肺患者的肺功能和生活质量的影响研究 [J]. 健康大视野, 2018(9):41.

[3] 潘虹丹. 优质护理对老年慢阻肺患者的肺功能和生活质量的影响 [J]. 医学信息, 2017, 30(23):156-157.

用的效果评价 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2017, 4(15):11588-11589.

[2] 方丽. 舒适护理模式在肺癌化疗患者中应用的效果观察 [J]. 中国医药指南, 2017, 15(4):246-246.

[3] 罗淑兰, 龚丽. 舒适护理对晚期肺癌患者放疗效果及生活质量的影响 [J]. 现代诊断与治疗, 2016, 27(16):3113-3114.

[4] 赵阳. 舒适护理用于肺癌患者护理的观察效果 [J]. 中国实用医药, 2016, 11(24):241-242.

[5] 杨巧丽, 金旦飞, 马德华, 等. 舒适护理对肺癌患者综合情况的影响效果观察 [J]. 中国现代医生, 2017, 55(23):154-159.