综合性医院骨科安宁疗护模式的实施与效果评价

郭晋敏

山西省人民医院

【摘要】目的　分析和探讨综合性医院骨科安宁疗护模式的实施与效果。方法　选取我院骨科 60 例临终患者作为调查对象，并对其实施安宁疗护模式，观察和分析患者实施前后需求满足程度评分和家属满意度。结果　实施安宁疗护模式以后，患者需求满足程度评分明显要高于实施之前，组间差异对比，显示为 p<0.05；实施后家属满意度（90.0%）也要高于实施前（60.0%），差异对比，具有统计学意义（p<0.05）。结论　综合性医院骨科安宁疗护模式的实施，更好满足了临终患者照护需求，并提高了患者家属满意度。

【关键词】综合性医院；骨科；安宁疗护模式；效果评价

【中图分类号】R473.6　　【文献标识码】A　　【文章编号】1005-4596（2019）03-126-02

安宁疗护又被称之为姑息医疗，主要是对已经没有治愈希望的患者实施全方位的照护。而综合性医院由于自身所体现出来的设备高端、医疗服务优质等优势特点，成为晚期骨科患者就医的首要选择。现代很多医院在开展工作时更加注重“优生、良活”功能，对“安死”功能则较为忽略，为使临终患者得到更加周全的照护，我院积极探索并构建综合性医院安宁疗护模式，并将其应用到骨科临终患者中，取得显著应用效果[1]。

1 资料和方法

1.1 患者基本资料

选取我院骨科 60 例临终患者作为研究对象，患者男女比例为 22:38，年龄介于 45 ～ 82 岁之间，（58.6±4.7）岁为患者平均年龄；患者患病时间介于 8 ～ 15 年，（12.5±5.2）年为平均患病年限。所有患者疾病均没有被治愈的可能，并且患者病情还处于不断恶化中，经过医生、家属和患者确定已经放弃接受治疗，并同意接受安宁疗护。针对本次研究患者家属也都知晓，并签署同意书。

1.2 方法

将安宁疗护模式应用于骨科临终患者照护中，涉及到的内容有：（1）安宁疗护团队遵循“全人、全队、全程”原则，充分利用现代多媒体技术，对患者开展死亡教育，并且对安宁疗护理念进行宣讲；（2）由病区专业医护人员对患者进行生理照护，以减轻患者身体出现的不适症状，如：疼痛、呕吐、失禁等；（3）心理咨询师定期对患者进行心理疏导，通过耐心与患者沟通交流，帮助患者缓解出现的紧张、恐惧情绪；（4）营养师根据患者实际身体情况，构建与患者身体相适应的食谱，在满足患者营养的基础上，也满足患者食物偏好；（5）志愿者定期来医院陪伴患者，并与患者及家属进行沟通，在帮助患者完成最后心愿的同时，也帮助患者家属重拾生活信心[2]。

1.3 评价指标

采用我院自制调查表，对患者需求满足程度和家属满意度进行评价，其中针对患者需求满足程度包含病房环境、症状控制、生活起居等 5 项内容，满分为 50 分，得分越高满足患者需求程度就越高。

1.4 统计学处理

采用 SPSS20.0 软件对出现数据资料进行处理，计数资料和计量资料分别用百分比和标准差表示，并采用 χ^2 和 T 值加以检验，研究存在统计学意义，则用 p<0.05 表示。

2 结果

2.1 实施前后患者需求满足程度评分对比

临终患者在实施安宁疗护模式以后，患者需求满足程度评分明显要高于实施之前，组间差异进行比较，结果显示为 p<0.05，存在统计学意义，见下表 1。

表 1：实施前后患者需求满足程度评分对比（ $\bar{\chi}\pm s$ ）

组别	病房环境	症状控制	生活起居	营养指导	心理疏导
实施前（n=60）	30.2±4.3	28.7±3.2	30.1±2.8	25.6±4.7	29.8±3.4
实施后（n=60）	48.3±5.5	45.3±3.7	47.5±4.3	39.5±4.6	46.4±3.1
T	20.0822	26.2853	26.2663	16.3718	27.9462
P	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

2.2 实施前后患者家属满意度对比

实施安宁疗护以后，患者家属满意度（90.0%）要高于实施之前（60.0%），差异对比，统计学意义明显（p<0.05），见下表 2。

表 2：实施前后患者家属满意度对比 [n/(%)]

组别	非常满意	满意	不满意	总满意度
实施前（n=60）	16	20	24	36（60.0）
实施后（n=60）	28	26	6	54（90.0）
χ^2				0.0001
P				0.0003

3 讨论

3.1 安宁疗护模式应用使患者得到全方位照护

安宁疗护团队在对临终患者开展照护工作时，充分尊重患者及其家属，在日常开展各项服务工作时，也十分重视细节性工作，患者也能够充分感受到善意和关爱，日常各项需求也能够充分满足[3]。通过上表 1 也可以了解到安宁疗护模式的实施主要是从病房环境、症状控制、生活起居等方面展开，实施该种疗护模式以后与实施之前相比，患者需求满足程度评分更高，对所存差异进行对比，也具有统计学意义（p<0.05）。

3.2 安宁疗护模式应用使团队成员整体能力得到提升

我院在构建安宁疗护团队时，所选择医护人员无论是基础知识水平，还是专业技术能力都比较高，同时也加强了团队成员教育和培训工作，使其掌握最为先进的服务理念和服务方式，并且在于患者及家属沟通交流中，掌握更多有效沟通

学术期刊网 www.qikanjiansuo.com

技巧，自身专业能力也得到显著提升。此外，整个照护工作需要团队成员之间相互协作完成，因此成员与成员之间日常沟通交流较多，有助于建立相互合作、积极向上的团队精神。

3.3 推广和应用安宁疗护模式必要性

据预测，我国每年有超过 700 万人走向死亡，但是我国现有的安宁疗护团队无法满足这一人群需要，临终患者不仅需要忍受疾病带来的身体折磨，还需要克服心理上出现的紧张、恐惧情绪，患者家属也无法快速整理心理重新开始生活。而通过综合性医院，使其先进医疗设备、高素质医疗人员、先进服务理念等优势得到充分发挥，可以为临终患者提供更加细致和全面的照护 [4]。

综上，借助综合性医院平台，推广和应用安宁疗护模式，可以为临终患者提供更加细致和全面的照护，使患者需求得到满足，患者家属满意度也能够得到极大提升。

参考文献

[1] 诸海燕，张宇平，王玲欢，等 . 综合性医院安宁疗护模式构建及应用研究 [Z]. 绍兴市人民医院 .2017.

[2] 戴月琴，林丽芳，徐海君 . 多学科团队协助模式在安宁疗护中的应用 [J]. 护理实践与研究，2018，15(17):108-110.

[3] 诸海燕，孙彩萍，张宇平，等 . 综合性医院安宁疗护模式的实施与效果评价 [J]. 中国护理管理，2016，16(6):832-835.

[4] 方丽，武丽桂，袁玲，等 . 综合性三级医院肿瘤中心安宁疗护病床的建立与运行模式探讨 [J]. 中华现代护理杂志，2018，24(31):3737-3740.

（上接第 122 页）

扎术治疗的食道静脉曲张患者进行治疗的过程中，加以相对应的护理措施干预，可以改善治疗的有效率，同时减少可能导致的出血及复发，效果显著，值得临床推广。

参考文献

[1] 刘春华 . 内镜下食道静脉曲张套扎术中配合术后护理体会 [J]. 临床医药文献电子杂志，2016，3(20):4040-4040，4041.

[2] 陈涛 . 消化内窥镜下食道静脉曲张套扎术的护理 [J]. 健康必读（下旬刊），2013，(7):255-255.

[3] 周素萍 . 食道静脉曲张内镜下皮圈套扎术的护理 [J]. 右江医学，2003，31(6):638-638.

（上接第 123 页）

患者安静下来。从实验的结果可以看出对患者苏醒期躁动加以干预和护理，可以显著降低患者躁动程度。

综上所述，脊柱后路手术患者苏醒期躁动护理干预可减少脊柱后路手术患者苏醒期躁动的发生率和躁动程度，并降低手术对苏醒期的影响，有利于患者术后的恢复，值得医护工作人员的推广使用。

参考文献

[1] 党莉 . 综合治疗骨质疏松椎体压缩性骨折腰背痛的疗效观察和护理 [J]. 护士进修杂志，2013，26(7):664-665.

[2] 王宁 . 全程护理对骨质疏松性腰背痛患者 ODI 值及预后的影响 [J]. 齐鲁护理杂志，2014，18(26):6-7.

[3] 刘文凤 . 浅析疼痛护理方案对老年女性骨质疏松腰背痛患者安全性观察 [J]. 医学美学美容 (中旬刊)), 2015, (5):505.

[4] 李晓兰，王慧文 . 疼痛护理方案对老年女性骨质疏松腰背痛患者的影响 [J]. 护理学杂志，2013，24:32-34.

[5] 范秋红 . 脊柱后路手术患者苏醒期躁动的护理干预 [J]. 实用骨科杂志，2015，21(2):191-192.

（上接第 124 页）

见表 2，在患者护理满意率上，实验组 92% 明显多于对照组 70%，对比有统计学意义（$p<0.05$）。

3 讨论

PICC 置管中运用护理干预可以在一定程度上防控静脉炎的发生，发挥更好的预防控制效果。具体操作上要引导患者保持良好的认知、行为状态，减少护理工作阻力。护理工作还需要将指导与护理操作结合，做好患者心理安抚与掌握，提升护理工作的匹配性。

综上所述，护理干预对防控 PICC 置管患者静脉炎有较好的辅助作用，有助于置管时间的加长，提升患者护理满意度情况。

参考文献

[1] 桑楠 . 护理干预对肿瘤患者 PICC 置管依从性及并发症的影响 [J]. 临床医学研究与实践，2018，3(17):161-162.

[2] 高云涛，罗丽燕 . 优质护理干预对 PICC 置管患者置管时间与护理满意度的影响 [J]. 护理实践与研究，2019，16(1):128-130.

[3] 陈汝桂 . 针对性护理干预对肿瘤 PICC 置管并发症及依从性的影响 [J]. 护理实践与研究，2018，15(11):117-119.

[4] 邓伟英，袁媛，冯婉茹等 . 综合护理干预对消化道肿瘤 PICC 置管化疗患者并发症的影响 [J]. 护理实践与研究，2018，15(10):101-102.

（上接第 125 页）

结束后试验组患者的肺功能状况优于对照组患者，且其生活质量各项评分均高于对照组，综合护理较常规护理具有显著优势。

综上所述，综合护理干预可以改善慢阻肺患者的肺功能及生活质量，值得在临床上推广应用。

参考文献

[1] 陈瑞君 . 延续性护理干预对慢阻肺患者肺功能及生活质量的影响 [J]. 中国当代医药，2016，23(13):177-179.

[2] 刘伟玲，张海湘，张红丽，等 . 老年慢阻肺疾病护理中优质护理应用的效果分析 [J]. 中华肿瘤防治杂志，2016，23(S2):350-351+354.

[3] 刘冬雪 . 老年慢阻肺的心理特点及其护理干预对患者病情恢复的影响 [J]. 中国社区医师，2015，31(20):119-120.

[4] 黄梅英，郑美娟 . 康复护理在提高慢阻肺患者生活质量中的应用分析 [J]. 医学理论与实践，2015，28(01):122-123.

学术期刊网 www.qikanjiansuo.com