

分析优质护理在风湿免疫科无痛病房中的应用效果

周灵均 谭清文 赵诗雨

江油市人民医院肾病内分泌科 四川江油 621700

【摘要】目的 本次研究主要是探讨在风湿免疫科无痛病房中对患者采用优质护理,分析其取得的临床效果。**方法** 本次研究选取 2016 年 6 月~2017 年 6 月期间来我院风湿免疫科进行就诊的患者 120 例为对象,随机将所有患者均分为两组,命名为试验组和对照组,每组各有患者 60 例,其中对照组患者在治疗期间给予常规护理模式,试验组患者在治疗期间给予优质护理,对比两组患者在不同护理模式下患者对护理的满意度及患者对疾病的痛疼感评估。**结果** 从护理满意度方面对比,试验组患者对护理的满意度明显高于对照组患者,差异明显,有统计学意义($P < 0.05$);对两组患者对疾病的痛疼感进行评估发现,试验组患者对疾病的痛疼感评估明显多于对照组患者,差异明显,有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 在风湿免疫科展开优质护理,有利于提高患者对护理的满意度,帮助患者减轻痛疼,值得在临床中推广应用。

【关键词】 优质护理; 风湿免疫科; 效果**【中图分类号】** R473.5**【文献标识码】** A**【文章编号】** 1005-4596 (2019) 04-113-02

风湿免疫病主要包括痛风,风湿性关节炎,骨关节炎等,患者的主要症状有患病部位发热,疼痛,严重时可能会出现器官损坏^[1]。对于此科室的疾病最先表现为疼痛,不但导致身体方面受尽折磨,还会因痛疼而引起患者对疾病的焦虑,失眠,高血压及免疫力下降等。为了帮助患者减少疼痛,许多医院都建立起无痛病房,医护人员遵循无痛原则,从心理、生理、饮食、健康教育多方面做好医疗护理工作,以减轻患者痛苦^[2]。本次研究主要是探讨在风湿免疫科无痛病房中对患者采用优质护理,分析其取得的临床效果,现具体分析如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究选取 2016 年 6 月~2017 年 6 月期间来我院风湿免疫科进行就诊的患者 120 例为对象,随机将所有患者均分为两组,命名为试验组和对照组,每组各有患者 60 例,其中有男性患者 88 例,女性患者 32 例,患者的年龄在 18~75 岁之间,本次选取的 120 例患者中,有 34 例患者为痛风疾病,57 例患者为风湿性关节炎,其他疾病的患者有 31 例。参加本次研究的患者在参加研究前均知晓本次研究的内容和目的,自愿参加本次研究,在参加研究前均已签署知情同意书,一式两份,患者和研究者一人一份,两组患者疾病类型,性别,年龄等基本资料方面没有明显的差异,有可比性。

1.2 方法

对照组患者在治疗期间给予常规护理模式,即按本科时正常的流程接待入院,了解住院须知,结合患者病情告知日常禁忌。每天检查患者身体情况,保持病房卫生。患者出院时加以指导。

试验组患者在治疗期间给予优质护理模式,具体操作如下:

表 1: 比较两组患者对护理满意度评价 [n/(%)]

组别	n	满意	一般	不满意	总满意率 %
对照组	60	37 (61.67%)	22 (36.67%)	1 (1.66%)	98.33%
试验组	60	25 (41.67%)	27 (45.00%)	8 (13.33%)	86.67%
P					< 0.05

3 讨论

风湿免疫疾病的发生,或多或少会给患者带来疼痛,不管疼痛程度如何,都会给患者的身体健康和心理状态带来一定的消极影响,影响患者的生活质量。随着护理模式的转变,护理中心转为以患者为中心的护理,一切护理措施的实施都以满足患者护理需求为中心^[4-5]。而为了使优质护理服务在风湿免疫科无痛病房中顺利实施,还加大相关培训力度,注重

①基础护理。给予患者详细的生活护理,保证患者能够进行穿衣、就餐、如厕等日常活动,预防关节僵硬等不良症状。饮食方面,根据患者的具体情况加科学指导,避免禁忌食物,增加钙质营养,住院期间戒烟戒酒。②疼痛评估。优质护理要求全面了解患者资料及病情,有针对性地采取护理措施,以减少盲目性。患者入院 6h 内完成首次评估,住院期间每日 8:30—9:00 做一次评估,对于疼痛评分超过 3 分,或睡眠严重影响者,应及时报告医师并予以处理,4~5h 后再次评估。③实行健康教育。风湿性免疫疾病容易致使患者躯体功能逐渐丧失,因此必须开展健康教育,令患者了解所患疾病性质、治疗方法等,从而提高患者依从性。

1.3 观察指标

对比两组患者在不同护理模式下患者对护理的满意度及患者对疾病的痛疼感评估。

1.4 统计分析

研究所有数据通过 SPSS20.0 的统计学软件进行处理分析,计量资料进行 t 检验,计数资料进行 χ^2 检验,当 $P < 0.05$ 时,以数据的差异具有统计学的意义^[3]。

2 结果

对两组患者对疾病的痛疼感进行评估发现,试验组患者对疾病的痛疼感评估的患者有 (80.0%) 明显多于对照组患者 (60.0%), 差异明显,有统计学意义 ($P < 0.05$)。从护理满意度方面对比,试验组患者对护理的满意度明显高于对照组患者,差异明显,有统计学意义 ($P < 0.05$);对两组患者对疾病的痛疼感进行评估发现,试验组患者对疾病的痛疼感明显小于对照组患者,差异明显,有统计学意义 ($P < 0.05$), 具体数据见表 1。

激发护理人员的主观能动性,注重提高护理人员的综合素质水平,使护理人员不仅对各项业务达到精通的地步。从本次研究可知,在风湿免疫科展开优质护理,有利于提高患者对护理的满意度,帮助患者减轻痛疼,值得在临床中推广应用。

参考文献

- [1] 李瑞丽. 风湿免疫科无痛病房中实施优质护理的效果 (下转第 116 页)

很容易导致老年患者出现或者加重心肌梗塞病症^[4]。

本研究结果显示,对老年心肌梗塞患者实施优质护理,有助于降低并发症发生几率,增强患者治疗康复自信心,提升

患者自我管理、自我护理能力,从而提高患者生活健康水平,变对患者预后效果有明显促进作用,因此,优质护理服务在老年心肌梗塞患者临床治疗中有重要推广意义。

表 1: 两组患者并发症总发生率比较表(例)

组别	例数	尿血	呼吸苦难	心率失常	休克	并发症总发生率(%)
参照组	20	4	5	3	2	14(70.00)
研究组	20	2	1	0	0	3(15.00)
χ^2						12.3785
P						< 0.05

参考文献

[1] 郭满.老年心肌梗塞患者应用优质护理改善预后的临床分析[J].临床医药文献电子杂志,2018,5(91):130.
 [2] 朱玲.优质护理对老年心肌梗塞患者预后的影响观察[J].饮食保健,2018,5(29):170-171.

[3] 杨怡.加强优质护理对改善老年心肌梗塞患者预后的影响[J].母婴世界,2017(6):150.
 [4] 户瑞雪.老年心肌梗塞患者施行优质护理服务对预后的影响[J].中国保健营养,2018,28(4):196.

(上接第 111 页)

机体反应力、皮肤抵抗力都明显降低,同时由于老年患者的营养失调、代谢障碍等则会提高压疮的发病率,不仅会给患者的机体造成极大痛苦,还会加重患者的病情,不利于患者疾病的康复^[3]。

综上所述,为老年病患者实施个性化早期护理,能够有效降低压疮发病率,提高患者治疗后的生活质量评分,促进患者预后,值得临床大力推广应用。

参考文献

[1] 孙丽燕,赵杏仙,赵瑾.个性化早期护理干预对卧床老年病人压疮发生风险的影响[J].养生保健指南,2018,(47):136.
 [2] 张小花.个性化早期护理干预对老年下肢骨折患者压疮发生风险的影响[J].健康必读(下旬刊),2012,(1):74-74.
 [3] 戴威.个性化早期护理对先心病术后患儿预防压疮发生的影响效果观察[J].中国保健营养,2018,28(13):157-158.

(上接第 112 页)

识及能力不足,加上高危儿本身伴有的身体缺陷和心理发育问题,部分高危儿可能在之后会表现出不同程度的智力低下、运动障碍、学习困难、行为异常等后遗症,严重影响了高危儿及其父母的生活质量,给他们带去极大的经济损失和精神创伤^[4]。

家长参与式护理模式有效提高了患儿与家长的亲密度,提高了患儿的免疫力,有助于患儿更快恢复健康^[5]。由文中对比可知,观察组的患儿治疗总有效率明显高于对照组,患儿出院后家庭护理问题要比对照组的少,说明家长参与式护理模式能有效减少护理问题出现。

总而言之,家长参与式护理模式在高危新生儿护理中有着卓越的临床效果,有效提高治疗效果和患儿家长的护理能力,

值得大力推广施行。

参考文献

[1] 任红娟.家长参与式护理模式在早产儿护理中的应用效果[J].临床医学研究与实践,2018,3(20):164-165.
 [2] 廖青慧,钟林,傅思勇.家长参与式护理模式在早产儿护理中的应用效果观察[J].上海医药,2017,38(14):57-59.
 [3] 丁晓华,郭宇,潘玮华.家长参与式护理模式在NICU过渡病房的应用效果观察[J].卫生职业教育,2017,35(10):153-154.
 [4] 李慧珠,任义梅.家庭参与型护理模式在NICU早产儿照护中的应用[J].中华现代护理杂志,2016,22(36):5255-5257.
 [5] 袁靖.共同参与模式在母婴同室新生儿护理中的应用分析[J].医药前沿,2018,8(19):77-78.

(上接第 113 页)

观察[J].中国医药指南,2017,15(21):224-225.

[2] 金若慧.风湿免疫科无痛病房中实施优质护理的探讨[J].实用临床护理学电子杂志,2017,2(03):28+30.

[3] 吴丹纯,黄东梅,姚咏梅,谢园园,潘丽丽.优质护理服务在风湿免疫科无痛病房中的应用[J].世界最新医学信息文摘,2016,16(57):26-27.

文摘,2016,16(57):26-27.

[4] 祝秀玲.优质护理服务在风湿免疫科无痛病房中的实施对策分析[J].世界最新医学信息文摘,2016,16(56):264-265.

[5] 陈静.风湿免疫科无痛病房中实施优质护理的探讨[J].大家健康(学术版),2016,10(09):280-281.

(上接第 114 页)

的并发症发生概率 2% 明显较对照组并发症发生概率 8% 降低,组间对比差异显著,有统计学意义(P<0.05)。由此可见,通过对脑卒中患者进行吞咽障碍评分干预可以实现针对性护理效果的优化,缓解患者的病痛反应,对患者有积极的治疗意义,效果显著,值得临床推广应用。

参考文献

[1] 朱亚芳,张晓梅,张钦缔,等.中文版经口摄食功能评估量表在摄食-吞咽障碍卒中患者中的信效度检验[J].实用医学杂志,2017,33(22):3826-3829.
 [2] 和茵,李春.吞咽障碍评估表在脑卒中患者的应用效果[J].实用临床护理学电子杂志,2017,2(50):206,214.
 [3] 刘蕊.探究标准吞咽功能评估及饮食管理对老年脑卒中吞咽障碍康复的影响[J].首都食品与医药,2019,(8):12-13.