

出院患者中运用医护联动电话随访的效果分析

陆小琴

甘肃省白银市第二人民医院 甘肃白银 730900

【摘要】目的 探讨出院患者中运用医护联动电话随访的效果。**方法** 回顾观察 2019 年 1 月至 2019 年 6 月期间接收的 6058 例出院患者，随机分为对照组与观察组，每组均为 3029 例，对照组运用常规处理，观察组运用医护联动电话随访，分析不同处理应对后的患者满意度、治疗依从性情况。**结果** 在治疗依从性评分上，出院后各时间点观察组显著高于对照组，对比有统计学意义 ($p < 0.05$)；在患者护理满意度上，观察组为 97.99%，对照组为 89.47%，对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。**结论** 出院患者中运用医护联动电话随访可以有效的提升患者的治疗依从性，提高患者护理满意度，整体治疗恢复效果更为理想。

【关键词】 出院患者；医护联动电话随访；效果

【中图分类号】 R47 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 2095-7165 (2019) 07-189-02

出院患者离院后还需要做后续的恢复调整，部分患者并不是完全疾病痊愈，而是不需要刻意的医院住院治疗，通过对家庭护理知识的了解，自我管理也可以继续后续恢复，由此来降低治疗的总体费用，提升自身恢复后期的舒适度。在出院指导方面，做好后续的随访工作可以帮助患者与家属了解必要的家庭恢复知识，提升恢复质量。本文回顾观察 2019 年 1 月至 2019 年 6 月期间接收的 6058 例出院患者，分析运用医护联动电话随访后患者满意度、治疗依从性情况，内容如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

回顾观察 2019 年 1 月至 2019 年 6 月期间接收的 6058 例出院患者，随机分为对照组与观察组，每组均为 3029 例。对照组中男 1682 例，女 1347 例；年龄从 23 岁至 65 岁，平均 (41.58 ± 14.20) 岁；文化程度中，初中及以下为 1850 例，高中为 1024 例，大学为 155 例；观察组中男 1609 例，女 1420 例；年龄从 21 岁至 64 岁，平均 (42.67 ± 11.53) 岁；文化程度中，初中及以下为 2169 例，高中为 676 例，大学为 184 例；两组患者的基本年龄、性别与文化程度等信息上没有明显差异，有可比性。

1.2 方法

对照组运用常规处理，不做电话随访。观察组运用医护联动电话随访，首先由医生做好电话随访需求的说明，提供对应的出院医嘱内容，在计算机系统中调用电话随访需求的表单，输入对应的患者姓名、疾病诊断情况，电话号码等有关信息内容^[1]，同时要包括患者的综合情况，例如个人的饮食、精神、作息以及多种习惯，身心状况等^[2]，而后依据患者病情与个人情况而做对应的随访需求书写。每个患者的随访内容都需要依据个人情况灵活设定，不能过于的笼统一刀切。可以设定一定模板，同时也需要关注患者个人情况而定。包括患者出院后的个人护理、用药、复

诊、身心状况调整等各方面内容^[3]。同时也需要认真倾听患者的反馈，针对反馈的情况做好对应的指导，纠正其不良认知与行为。责任护士也需要做好对应的随访工作，依照医生所填写的内容做好具体的执行，要积极的收集患者的恢复状况，结合医生的医嘱，做好对应的针对性引导。如果患者病情有恶化或大量严重并发症等问题，用药无法依照医嘱执行，用药情况波动或者不清楚，药物不良反应强烈，检查结果有异常，或者患者有特别问题要询问医生，则需要让医生做好后续的电话随访工作^[4]，为患者做出逐一的解答。

1.3 评估观察

分析不同处理应对后的患者满意度、治疗依从性情况。患者满意度主要集中在不满意、基本满意与非常满意等，护理总满意率为基本满意和非常满意的比例总和。治疗依从性主要分为不依从、部分依从、完全依从，依从率为部分依从和完全依从的比例总和。

1.4 统计分析

收集整理操作数据，采用 spss23.0 分析，计量资料使用 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 各组患者治疗依从性评分情况

见表 1，在治疗依从性评分上，出院后各时间点观察组显著高于对照组，对比有统计学意义 ($p < 0.05$)；

表 1: 各组患者治疗依从性评分情况 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	出院 1 个月	出院 3 个月	出院半年
观察组	81.53 ± 2.40	72.48 ± 3.41	65.44 ± 2.57
对照组	73.29 ± 1.31	67.24 ± 2.54	53.63 ± 2.09

注：两组对比， $p < 0.05$

2.2 各组患者护理满意度情况

见表 2，在患者护理满意度上，观察组为 97.99%，对照组为 89.47%，对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。

表 2: 各组患者护理满意度评估情况 [n(%)]

分组	非常满意	基本满意	不满意	满意率
观察组 (n=3029)	2109 (69.63)	859 (28.36)	61 (2.01)	97.99%
对照组 (n=3029)	1221 (40.31)	1489 (49.16)	319 (10.53)	89.47%

注：两组对比， $p < 0.05$

3 讨论

出院患者随访工作的开展可以依据患者与实际技术条件而定，当下更多的会采用电话随访，可以保证双方信息安全，满足患者的实际沟通诉求。随着未来的技术发展，随访工作可能可以通过视频方式进行，这样可以更好的观察患者的恢复状况，通过可视条件来更多的了解患者状况，同时做出形象性的指导。技术的升级是提升医院随访工作的关键，但是目前而言，更多的会运

用电话随访，是当下资源条件与患者习惯所致。具体处理应对上，要做好随访工作的落实，同时也需要对患者隐私的保护，避免信息的泄露。作为操作者而言，需要有技术层面的支持，不仅仅是使用的便捷性，还需要关注技术的操作安全性，这些都是患者关注的问题。问题的反馈要多集中在疾病治疗工作中，避免过度触及患者的私人问题。

综上所述，出院患者中运用医护联动电话随访可以有效的提
(下转第 191 页)

针对性的心理护理, 缓解患者的不良心理情绪等。在患者进行放疗治疗的一个月期间, 主要对患者讲解放疗治疗方式的注意事项, 降低对患者身体的伤害。在患者出院后, 给予患者出院的指导, 指导患者在出院后, 在饮食, 运动以及其它的生活方面应该注意的事项, 并指导患者科学的服药巩固治疗效果, 定期的入院复查, 确定疾病发展的状况^[4]。

1.3 评价标准

在护理后依据患者病症的恢复情况以及相关的检查结果统计护理的效果以及患者发生并发症的几率, 对比研究护理方式的应用价值与安全性。

2 结果

2.1 两组患者的护理效果对比研究

在对护理效果对比研究中, 研究组患者的护理效果显著缓解、缓解以及无效分别有 27 例、17 例以及 3 例, 护理总效果为 93.62%。对照组患者的护理效果显著缓解、缓解以及无效分别有 17 例、22 例以及 8 例, 护理总效果为 82.98%。研究组更加的优异, 数据统计研究 $p < 0.05$ 。

表 1: 两组患者的护理效果对比研究 [47 (%)]

组别 (n=47)	显著缓解	缓解	无效	护理总效果
对照组	17	22	8	82.98%
研究组	27	17	3	93.62%

注: 与对照组相比, $*P < 0.05$ 。

2.2 两组患者的并发症发生情况对比研究

在对并发症发生几率对比研究中, 研究组发生并发症的患者共 3 例, 并发症发生率为 6.38%。对照组发生并发症的患者共 7 例, 并发症发生率为 14.89%。研究组的发生几率较低, 数据统计研究 $p < 0.05$ 。

3 讨论

对于头颈部肿瘤患者的临床治疗中, 更多的选择采用化疗与放疗的方式进行治疗, 其中放疗也可以称为放射性治疗, 主要是

依据具有放射性的射线对患者的患病病灶进行治疗, 可以有效的对癌细胞的生产与发展起到抑制的作用, 甚至可以杀死癌细胞, 基于此, 对患者的病症起到控制与治疗的作用^[5]。但是在治疗的过程中, 放射性射线不仅对患者的患病细胞产生影响, 还会对患者的正常细胞产生影响, 最终引发患者出现身体乏力、皮肤感染以及其它的并发症, 对患者的身体造成进一步的伤害。因此在对头颈部肿瘤患者进行放疗治疗后, 应该重视给与患者科学护理的重要性。

在此次的实验研究中, 应用临床护理路径护理方式的研究组, 在对护理效果对比研究中, 研究组更加的优异, 在对并发症发生几率对比研究中, 研究组的发生几率较低, 数据统计研究 $p < 0.05$ 。由此可以看出, 临床护理路径护理方式的护理效果显著, 并且安全性较高。

综上所述, 在对头颈部肿瘤并采用放疗治疗的患者进行护理时, 临床护理路径护理方式的护理效果显著, 并且降低了对患者身体的伤害, 可以在对头颈部肿瘤放疗治疗患者护理工作中推广利用。

[参考文献]

- [1] 曹芳, 赵建蓉. 临床路径在头颈部肿瘤患者放疗护理中的应用 [J]. 中国实用医药, 2017(32):159-160.
- [2] 徐艳, 孙淑娟, 李开艳. 临床路径在头颈部肿瘤患者放疗护理中的应用 [J]. 中国农村卫生, 2017(12).
- [3] 张维维. 临床路径在头颈部肿瘤患者放疗护理中的应用效果 [J]. 世界临床医学, 2017, 11(5):205-206.
- [4] 张欣, 厉翔翔, 张迪, et al. 临床护理路径干预对肺癌放疗患者生活质量、心理状态及并发症的影响 [J]. 实用医药杂志, 2018, 35(10):73-76.
- [5] 左新颖, 刘莉, 金崑. 临床路径指导下心理干预对食管癌放疗患者生活质量的影响 [J]. 中国肿瘤临床与康复, 2017(06):108-111.

(上接第 188 页)

工作, 出院后也可以让患者得到一如既往的专业护理工作, 使患者的健康生活习惯能够得到长期保持, 从而对慢阻肺疾病的控制能够进行长期有效干扰, 为患者提供准确及时的护理服务, 大大提高患者的生活质量^[3]。延续性护理小组也要患者的护理工作提供建设性指导意见^[5]。本次研究中, 选取 2018 年 5 月~2019 年 5 月期间在本院就诊 416 例慢阻肺患者, 以盲选法作为分组方法将患者分为两组, 对照组给予常规护理模式, 观察组应用延续性护理模式, 其中观察组生活质量评分 (80.18±2.15) 明显高于对照组 (72.92±2.24) 分, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 和张海珊^[6]等人的研究结果一致。

综上所述, 慢阻肺患者临床护理中延续性护理模式的应用效果显著, 可改善预后, 值得进行临床推广。

[参考文献]

- [1] 刘彩菊. 延续性护理对慢阻肺患者肺功能及生活质量的影 响效果分析 [J]. 中国继续医学教育, 2017, 9(14):235-236.
- [2] 赵冀平. 慢阻肺患者实施延续性护理对肺功能戒烟率的影 响 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 12(42):270-270.
- [3] 咎冬妹. 延续性护理干预对慢阻肺患者肺功能及生活质量 的影响探索 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(03):250-251.
- [4] 曹娟. 慢阻肺患者院外延续性护理对患者生活质量改善效 果分析 [J]. 名医, 2018, 64(9):184-184.
- [5] 张玉. 延续性护理干预对慢阻肺患者戒烟依从性及肺功能 的影响研究 [J]. 系统医学, 2017, 2(4):137-140.
- [6] 张海珊. 舒适护理干预用于慢阻肺患者临床护理的效果分 析 [J]. 中国社区医师, 2017, 33(34):135-135.

(上接第 189 页)

升患者的治疗依从性, 提高患者护理满意度, 整体治疗恢复效果更为理想。

[参考文献]

- [1] 黄金怀, 蔡党玲, 蓝芸, 等. 医护联动随访对膝关节置换术 后患者康复的效果观察 [J]. 广西中医药大学学报, 2019, 22(2):93-96.
- [2] 石丛丛, 赵秀梅. 电话随访干预模式对精神分裂症出院

患者服药的依从性和生活质量影响 [J]. 临床医学进展, 2019, 9(06):734-738.

[3] 王凤, 李向荣, 白旭荣, 等. 神经内科出院患者电话随访 的应用探讨 [J]. 健康大视野, 2019, (15):248.

[4] 沈开凤, 陈雪源, 尹娟, 等. 电话随访健康教育对恶性 肿瘤患者出院后生活质量及满意度的影响观察 [J]. 饮食保健, 2019, 6(37):259.