

消化科护理中运用人文关怀的效果分析

杜疆玲

兰州市第一人民医院 730050

【摘要】目的 探讨消化科护理中运用人文关怀的效果。**方法** 研究观察 2018 年 7 月至 2019 年 5 月期间接收的 80 例消化科患者, 随机分为对照组与试验组, 每组各 40 例, 对照组运用常规护理, 试验组运用人文关怀, 分析不同护理操作后患者心理状况、护理满意度情况。**结果** 在 SAS、SDS 等心理评分上, 试验组护理后评分显著高于对照组, 对比有统计学意义 ($p < 0.05$); 在患者护理满意率上, 试验组 95%, 对照组为 72.5%, 对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。**结论** 消化科护理中运用人文关怀可以有效的改善患者负面情绪, 提升患者护理满意度, 整体恢复情况更好。

【关键词】 消化科护理; 人文关怀; 效果

【中图分类号】 R473.5

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2019) 11-116-02

护理工作中运用人文关怀是相对人性化的护理理念, 可以有效的满足患者生理、心理、认知各方面的诉求, 构建良好的治疗氛围, 充分尊重患者, 提升护理工作质量, 将护理工作逐步细化, 优化护理工作效果。本文研究观察 2018 年 7 月至 2019 年 5 月期间接收的 80 例消化科患者, 分析运用人文关怀后患者心理状况、护理满意度情况, 内容如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究观察 2018 年 7 月至 2019 年 5 月期间接收的 80 例消化科患者, 随机分为对照组与试验组, 每组各 40 例。对照组中, 男 24 例, 女 16 例; 年龄从 43 岁至 78 岁, 平均 (58.29±4.20) 岁; 试验组中, 男 27 例, 女 13 例; 年龄从 42 岁至 76 岁, 平均 (56.54±3.41) 岁; 两组患者的基本年龄、性别与病情等信息资料没有明显差异, 有可比性。

1.2 方法

对照组运用常规护理, 试验组运用人文关怀, 内容如下:

1.2.1 了解患者综合情况

要了解患者综合情况, 做好患者信息评估整合。要针对患者个人习惯、文化程度、喜好、家庭状况、信仰等多种情况做信息整理^[1]。而后选择合理的护理方案细节组合, 合理的分配护理人员, 保证护理工作执行效果得到保障。

1.2.2 环境优化

要通过环境优化来提升患者身心舒适度。可以适宜的摆放绿色植物, 提升视觉舒适感, 减少环境严肃压抑感。保持环境清洁卫生, 及时清理污渍, 提供多种温馨提醒语言标注, 引起患者治疗恢复安全关注。可以设置对应宣传栏, 及时发布有关信息, 提升患者与家属的认知状况。保持温度在 23℃ 至 25℃, 湿度在 55% 左右。保持定期通风换气, 保持空气新鲜, 每天开窗 2 次, 每次半小时^[2]。

1.2.3 健康教育

需要针对患者与家属情况做好对应的健康教育, 方式可以考虑患者实际需求而定。可以提供健康讲座、墙面多媒体宣教、健康手册、手机电子微信文章等^[3]。内容上不仅要有专业的疾病知识、治疗护理方法, 以及生活方面的饮食、运动、作息、心理状况等各方面内容, 由此来提升教育指导的成效, 提升患者治疗依从性。尤其是人们信息接收方式随着技术的发展而不断优化, 例如当下的智能手机普及, 微信文章等传播方式更符合中青年甚至部分老年群体的信息接收方式, 信息接收便捷高效, 同时也减少护理人员教育指导的工作压力。

1.2.4 心理护理

要做好患者心理疏导, 减少患者因为疾病所引发的心理压力。要做好注意力转移引导, 减少因为过度注重疾病而导致的压力负荷过高。可以提供音乐疗法、放松训练、松弛按摩等方式来优化患者舒适度, 减少压力引发的矛盾纠纷^[4]。可以多提供成功案例来安慰患者, 提升其积极配合治疗的信心。要做好家属与患者双方面的情绪安抚, 避免家属对患者构成的负面引导。要充分的尊重患者, 尤其是很多患者为中老年群体, 在沟通处理中需要多保持敬语, 语气柔和, 避免言语刺激导致患者情绪波动。要让患者意识到个人积极情绪对患者疾病恢复的辅助作用。

1.3 评估观察

分析不同护理操作后患者心理状况、护理满意度情况。心理状况分为 SAS、SDS 等评估量表进行, 评分越低代表焦虑、抑郁程度越轻, 反之代表情况越严重。患者护理满意度分为很满意、基本满意、不满意, 患者护理总满意率为很满意率、基本满意率的总和。

1.4 统计学分析

收集护理数据, 计量资料运用 t 检验, 计数资料使用卡方检验, $p < 0.05$ 为有统计学意义。

2 结果

2.1 患者 SAS、SDS 心理评分情况

如表 1 所示, 在 SAS、SDS 等心理评分上, 试验组护理后评分显著高于对照组, 对比有统计学意义 ($p < 0.05$);

表 1: 患者 SAS、SDS 心理评分情况 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	SAS	SDS
试验组	32.58±1.75	35.28±1.40
对照组	44.87±2.29	48.72±2.31

注: 两组对比, $p < 0.05$

2.2 患者护理满意度情况

见表 2, 在患者护理满意率上, 试验组 95%, 对照组为 72.5%, 对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。

表 2: 患者护理满意度情况 [n(%)]

分组	非常满意	基本满意	不满意	满意率
试验组 (n=40)	21 (52.50)	17 (42.50)	2 (5.00)	95%
对照组 (n=40)	14 (35.00)	15 (37.50)	11 (27.50)	72.5%

注: 两组对比, $p < 0.05$

3 讨论

消化科护理工作在各医院中开展的情况有一定差异, 这与因地制宜的护理理念有一定关系。人文关怀在具体处理上也会

(下转第 119 页)

> 0.05), 实施护理干预后两组患儿肺功能各项指标均提升, 且观察组优于对照组 ($P < 0.05$), 见表 2。

表 2: 两组患儿肺功能改善情况比较分析 ($\bar{x} \pm s$)

组别	病例数	达峰时间比 (%)		t	P	平均呼气流速 (ml/s)		t	P
		干预前	干预后			干预前	干预后		
对照组	30	19.87±8.24	40.36±9.58	8.881	< 0.05	65.95±22.66	90.18±25.15	3.920	< 0.05
观察组	30	19.99±7.97	48.23±10.66	11.621	< 0.05	66.13±23.09	108.75±35.23	5.542	< 0.05
t	/	0.057	3.008	/	/	0.031	2.349	/	/
P	/	> 0.05	< 0.05	/	/	> 0.05	< 0.05	/	/

3 讨论

肺部感染细菌导致呼吸道粘膜水肿是导致小儿肺炎的主要原因, 因为小儿自身免疫功能尚未发育完全, 且小儿自身气道管径较为狭窄, 所以当病菌侵入后极易导致肺炎炎症和肺泡壁水肿程度不断加重, 继而导致肺部通气和换气出现阻碍, 最终导致机体产生缺氧和二氧化碳潴留。若患儿长期处于缺氧状态, 则会对患儿的多个器官系统产生影响, 不仅导致了较为严重的器官功能障碍, 而且导致患儿病症危险程度不断增加。现如今, 临床中面对小儿肺炎时, 多采用雾化吸入治疗, 可起到降低痰液粘稠度, 继而实现祛痰平喘的作用^[3]。

就临床护理路径而言, 该护理措施主要从组建护理路径专员小组、实施护理专业知识培训、结合患儿实际情况制定针对性护理路径、由主治医师和护士长针对患儿的实际情况, 全面评估临床护理路径、实施临床护理路径前, 将相关内容详细讲解给患儿家属, 在患儿家属确认签字后实施临床护理路径、制定相应护理目标以及出院指导等方面入手, 不仅具备准确的指向要求, 而且可保证多项操作能够落实到位。同

时可明确规范日常工作, 有效提升了患儿与患儿家属的自我认知能力, 从而积极提升了患儿的主管参与积极性, 最终却是有效的提升了护理效果^[4]。

综上所述, 将临床护理路径应用到肺炎患儿雾化吸入治疗护理中, 有效改善了患儿的肺功能, 同时缩短了患儿的住院时间、肺呼吸音恢复正常所用时间、血常规恢复正常所用时间以及体温恢复正常所用时间, 值得推广应用。

参考文献

- [1] 井建春. 临床护理路径对尘肺患者肺功能与生存质量的影响 [J]. 护理实践与研究, 2019(15):43-45.
- [2] 庞璐, 吴霞云, 卢俊梅, 等. ICU 特殊护理联合氧驱动雾化吸入对重症肺炎患者炎症因子的影响 [J]. 中华全科医学, 2017, 15(12):2176-2178.
- [3] 童建明. 特布他林辅助治疗支原体肺炎患儿的临床效果及对血清炎症因子的影响 [J]. 中国医学创新, 2019, 16(16):1-5.
- [4] 李莉. 优质护理干预对小儿哮喘雾化治疗依从性及肺功能的影响 [J]. 河南医学研究, 2018, 11(19):3627-3628.

(上接第 116 页)

因为个体患者情况与各地条件不同而采用灵活差异性的处理。护理人员要意识到患者情况多种多样, 一种方式的护理措施不能满足所有患者的需求。因此, 在护理中需要多观察患者, 了解其诉求, 保持人性化的处理意识, 满足患者个体化的需求, 保持和谐护患关系, 减少不良矛盾纠纷。护理人员要掌握基本的沟通技巧、心理学、社会学等多种内容, 由此来更好的保证实际处理中满足不同患者情况, 提升灵活应对能力。对于护理人员而言, 会承受较大的护理工作身心压力, 科室也需要对护理人员保持人性化的管理, 疏解工作人员身心压力, 提升整体的工作状况, 避免负面情绪导致的工作差错。

(上接第 117 页)

够积极配合支持各项护理工作的开展。综合性护理中的抚触。能够增加迷走神经的兴奋, 以此来促进胃泌素和胰岛素的分泌, 增强患儿的摄入量, 以增强患儿的吸收功能, 促进胎粪与结合胆红素的排出, 同时, 还能够改善患儿的呼吸及患儿的微循环, 使得患儿的睡眠增加, 并减少患儿哭闹的情况, 提高了新生儿黄疸治疗效果, 缩短治疗时间。本研究中, 观察组护理后患儿体重增加数大于对照组, 黄疸指数下降多于对照组 ($P < 0.05$)。

综上所述, 新生儿黄疸采用蓝光照射效果显著, 在蓝光照射中采用综合性护理能够增加蓝光治疗效果, 且安全可靠加快患儿康复, 缩短康复时间, 避免严重后遗症的发生, 值得推广应用。

综上所述, 消化科护理中运用人文关怀可以有效的改善患者负面情绪, 提升患者护理满意度, 整体恢复情况更好。

参考文献

- [1] 张倩. 人文关怀在消化科护理工作中的应用效果 [J]. 饮食保健, 2019, 6(16):141.
- [2] 张亚波. 人文关怀在消化科疾病患者护理中的应用效果 [J]. 中国保健营养, 2019, 13(15):213.
- [3] 李云, 李一萍, 丛铃娟. 人文关怀在消化科护理工作中的应用效果 [J]. 饮食保健, 2018, 5(9):236.
- [4] 龙华晶, 张平. 人文关怀在消化科护理工作中的应用及效果评价 [J]. 饮食保健, 2018, 5(4):140-141.

参考文献

- [1] 王耀霜, 杨曼, 韩萍, 等. 新生儿黄疸应用多次短时蓝光照射对其血清胆红素浓度及不良反应的改善作用 [J]. 临床和实验医学杂志, 2017, 16(10):995-997.
- [2] 金玉梅. 抚触护理联合早期游泳对新生儿黄疸患儿体重、黄疸指数及胆红素水平的影响 [J]. 河北医药, 2019, 41(14):2230-2233.
- [3] 方惠, 伦冰, 樊少磊. 微信平台延续护理在初产妇新生儿照护中的应用 [J]. 中华现代护理杂志, 2018, 24(32):3949-3952.
- [4] 纪翠红, 徐晓艳, 王娜, 等. "医院-社区-家庭" 联动延续性护理模式在经皮肝穿刺胆道引流患儿中的应用 [J]. 中华现代护理杂志, 2018, 24(34):4121-4125.