

人性化护理在消化内科护理中应用后患者心理状况与满意度情况分析

郭峰艳

兰州市第一人民医院 730050

〔摘要〕目的 探讨人性化护理措施对消化内科患者的应用效果。方法 将 2020 年 6 月到 2021 年 6 月, 在本院进行治疗的 130 例消化内科的患者作为本次的观察对象, 并将这 130 例消化内科住院的患者分为实验组和对照组两组, 每组有 65 例消化内科住院的患者, 而对照组的消化内科住院的患者采用常规的护理措施进行护理, 而实验组的消化内科住院的患者, 采取人性化护理措施进行护理, 并且将两组消化内科住院患者护理后心理评分以及对护理工作的满意度评分进行对比分析。结果 在两组消化内科住院的患者使用不同的护理方法护理后, 采用人性化护理的消化内科住院患者心理评分以及对护理工作满意度的评分均优于常规护理的消化内科住院患者, 且两组患者心理评分和护理满意度的评分对比后具有统计学意义 ($p < 0.05$)。结论 本文对消化内科住院的患者使用人性化护理措施进行护理, 能够有效的改善患者在治疗期间出现的不良情绪, 同时也能够缩短患者住院的时间, 提高患者对护理工作的满意度以及患者的生活质量, 在临床上值得推广和使用。

〔关键词〕人性化护理; 消化内科; 心理评分; 护理满意度

〔中图分类号〕R473.5 **〔文献标识码〕**A **〔文章编号〕**2095-7165 (2022) 01-111-02

目前在临床上由消化系统引起的疾病比较常见, 并且发病率比较高, 同时还会出现复发的现象, 且消化疾病发生的原因主要与患者的饮食习惯、生活习惯、精神和心理因素等有很大的关联。所以为了能够有效的改善患者的饮食习惯, 促进患者保持良好的生活习惯, 并且缓解患者不良的心理情绪, 提高患者的治疗效果。本文将对消化内科的患者使用人性化护理措施进行护理, 并将护理的结果进行对比和分析。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将 2020 年 6 月到 2021 年 6 月在本院进行治疗的消化内科住院患者 130 例作为本次的观察对象, 并将这 130 例消化内科住院的患者随机分为实验组和对照组两组, 每组有 65 例消化内科住院的患者, 其中对照组的 65 例消化内科住院的患者中有男性患者 40 例, 女性患者 25 例, 年龄在 20 ~ 86 岁之间, 平均年龄在 (52.38 ± 9.35) 岁, 而实验组的 65 例消化内科住院的患者中, 有男性患者 38 例, 女性患者 27 例, 年龄在 20 ~ 85 岁之间, 平均年龄在 (51.96 ± 8.78) 岁, 两组消化内科住院的患者均符合本次研究的纳入标准, 并且两组消化内科住院患者的临床资料对比后不具有意义 ($p > 0.05$)。

1.2 方法

对照组消化内科住院的患者使用常规护理方法进行护理, 而实验组消化内科住院患者则采取人性化护理措施进行护理, 主要的内容包括: 1. 首先护理人员需要为患者打造舒适的治疗环境, 并且可以在病房内摆放盆栽以及装饰物来提高患者的舒适度。对于在夜间进行输液的患者, 可以在患者的床上安装床头灯, 并且要指导患者学会使用床头铃, 不仅能够方便患者, 同时也能够避免打扰到其他的患者, 创造了良好的休养环境。2. 护理人员在对患者进行护理的过程中, 需要与患者进行积极有效的沟通和交流, 并且要给予患者亲切的称呼, 再与患者进行交流的时候, 用真诚大方来得到患者的信任。并且在对患者进行各项操作的时候, 应该告知患者操作的目的, 从而能够使患者配合医护人员。同时护理人员还

应该站在患者的角度上去思考问题, 并且给予患者一定的支持、鼓励和安慰来降低患者对陌生环境产生的紧张感和焦虑感。3. 护理人员需要根据患者的文化水平以及患者的理解能力, 对患者进行健康教育宣传, 使患者对自身疾病的发病原因和治疗方法以及注意事项等有一定的了解, 从而能够提高患者对治疗的依从性和对医护人员的配合度。

1.3 观察指标

将两组消化内科患者护理后心理评分以及对护理工作满意度的评分进行对比分析。

1.4 统计学分析

采用 SPSS20.0 软件对数据进行处理和分析, 计数资料用 ($n/\%$) 来表示, 用 χ^2 进行检验, 计量资料用标准差 \pm 来表示, 用 t 进行检验, 当 $p < 0.05$ 时具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者心理评分的对比情况

采用人性化护理的实验组消化内科住院患者心理评分优于采用常规护理的对照组消化内科住院的患者, 且两组消化内科住院患者心理评分在对比后具有统计学意义 ($p < 0.05$) 见表 1。

表 1 两组患者心理评分的对比情况

组别	例数	SAS	SDS
实验组	65	15.29 ± 4.36	14.59 ± 6.62
对照组	65	18.37 ± 5.05	19.01 ± 6.54
t		3.8006	3.8987
p		<0.05	<0.05

2.2 两组患者满意度的对比情况

表 2 两组患者满意度的对比情况

组别	例数	满意度
实验组	65	63 (97.14%)
对照组	65	55 (84.62%)
χ^2		6.53
p		<0.05

(下转第 115 页)

腹部。①中医情志护理。ICU 环境与普通病房不同，没有家属陪护，患者常产生紧张、恐惧、焦虑等心理。中医认为，情志与人体脏腑疾病的发生、进展存在密切关系，如患者七情过度兴奋或抑制，易导致患者阴阳失调、脏腑功能紊乱，应进行情志疏导，使其情志畅达。②中药口腔护理。患者禁食禁水，易出现口干、口腔溃疡、感染等。中药口腔护理液中金银花具有清热解毒、广谱抗菌等功效；薄荷具有疏散风热、利咽功能；食盐有杀菌、清洁去污作用。使用中药口腔护理，可增加患者舒适度、预防口腔并发症。③中药灌肠护理。通过患者肠壁吸收中药，可快速达到清热除湿、泻下通便、缓解腹胀等作用。④六合丹外敷腹部，达到清热解毒、消肿止痛、散结化瘀的作用^[5]。

本研究中，观察组在对照组基础上采用中医护理，结果显示，观察组患者首次排便时间、腹胀及腹痛缓解时间均比对照组快，观察组护理满意度 96%，高于对照组 76%， $P < 0.05$ ，差异具有统计学意义。研究结果表明，观察组在改善临床症状、提高患者满意度方面均优于对照组，体现了中医

护理的有效性和优势。

综上所述，对 ICU 重症急性胰腺炎患者实施中医护理，能有效减轻患者临床症状，提高患者临床治疗效果和护理满意度，值得临床推广应用。

[参考文献]

- [1] 李娟. 中西医结合治疗 ICU 重症急性胰腺炎的临床研究分析[J]. 内蒙古中医药, 2018, 37(9):69, 80.
- [2] 王道华. 中医护理重症急性胰腺炎的效果分析[J]. 中西医结合心血管病杂志, 2015, 3(33):164 ~ 165.
- [3] 邓颖. 中医护理干预联合集束化护理在救治急性重症胰腺炎患者中的应用分析[J]. 医学理论与实践, 2019, 32(19):3183 ~ 3184.
- [4] 李衡鹏, 郑兰花. 中医综合护理结合集束化护理应用于急性重症胰腺炎的效果[J]. 数理医药学杂志, 2020, 33(8):1258 ~ 1259.
- [5] 陈英. 六合丹外敷治疗急性重症胰腺炎疼痛和腹腔积液的疗效观察[J]. 黑龙江护理杂志, 2000, 6(5):23-24.

(上接第 111 页)

采用人性化护理的实验组消化内科住院患者对护理工作的满意度优于采用常规护理的对照组消化内科住院的患者，且两组消化内科住院患者的护理工作满意度对比后具有统计学意义 ($p < 0.05$) 见表 2

3 讨论

随着我国经济水平以及生活水平的提高，我国的医疗事业也在不断的发展。人性化的护理措施主要以患者为中心，对患者进行心理护理、健康教育以及饮食护理等护理模式来提高患者的护理质量和患者的治疗效果。本文对消化内科住院的患者使用人性化护理措施进行护理，能够有效的改善消

化内科住院患者不良的心理情绪，同时还可以提高消化内科住院患者对护理工作的满意度，缩短患者的住院时间，提高患者的治疗效果，在临床上值得推广和使用。

[参考文献]

- [1] 覃玲玲. 消化内科应用人性化护理方法的探讨[J]. 健康之路, 2021, 12(7): 363-364.
- [2] 周敏魁. 优质护理服务对改善消化内科住院患者焦虑抑郁情绪的效果分析[J]. 国际医药卫生导报, 2021, 18(24): 3663-3666.
- [3] 高彩芬, 魏国英. 人性化优质护理在结肠镜检查患者中的效果评价[J]. 河北医药, 2021, 35(19): 3016-3018.

(上接第 112 页)

具体情况(见表 1)，实验组患者对护理满意度显著高于对照组。

3 讨论

老年高血压患者血压若未得到有效控制可引发心血管疾病，目前，该病患者临床常用药物治疗，但是绝大多数患者对自身疾病认知程度低，入院后对相关护理可产生不同程度的抗拒，进而降低临床诊疗效果^[3]。临床护理路径依据患者病情发展特点，在落实常规护理干预的同时开展针对性、计划性护理干预，以提升患者对自身疾病的认知水平，疏导患者入院就诊期间负面情绪，引导患者自觉投入到疾病诊疗护理中，从而最大程度发挥临床诊疗干预的作用^[4]。

本次研究显示实验组患者平均住院时间短，此外，实验组患者对护理满意度高。综上所述，老年高血压患者临床护理路径的实施有较高的临床推广价值。

[参考文献]

- [1] 姚友丽. 临床护理路径在老年原发性高血压患者护理中的应用研究[J]. 中国医药指南, 2020, 18(16):28-29.
- [2] 张新军. 《中国老年高血压管理指南 2019》解读[J]. 西部医学, 2020, 32(3):324-327.
- [3] 周莉. 临床护理路径在老年高血压护理中的临床应用效果分析[J]. 母婴世界, 2020, 1(12):235-236.
- [4] 张福娟. 分析临床护理路径在老年高血压患者中的护理方法及效果[J]. 中国保健营养, 2020, 30(23):223-225.

(上接第 113 页)

研究发现，精神应激是引起功能性消化不良的主要致病因素，能够加重患者胃肠功能紊乱并且使患者长期处于腹胀、腹痛以及早饱的情况，降低了患者的生活质量，同时也会给患者的心理造成严重的影响，降低患者的治疗效果。为了能够提高患者的治疗效果以及生活质量，并且改善患者不良的心理情绪。本文对功能性消化不良的患者使用护理干预措施进行护理，能够有效的改善患者出现的不良心理情绪，提高患者的生活质量，缓解患者的临床症状，值得推广和使用。

[参考文献]

- [1] 刘洋. 功能性消化不良患者护理干预对心理及生活质量影响[J]. 中国伤残医学, 2020, 10(17):148-149.
- [2] 杨卫琴, 曹奇峰. 综合性心理护理干预对功能性消化不良患者情绪障碍和生活质量的影响[J]. 中国医药导报, 2021, 9(22):129-131.
- [3] 杨云英, 全小明, 朱爱利, 等. 整体护理干预对功能性消化不良患者生存质量的影响分析[J]. 广州中医药大学学报, 2021, 30(1):23-25.
- [4] 惠蓉, 陈静, 庞艳蓉. 护理干预对功能性消化不良患者抑郁焦虑心理的影响[J]. 中外医学研究, 2021, 7(3):79.