

肺结核住院患者中运用一对一人性化护理后患者护理满意度情况分析

路丽丽

华亭市第一人民医院感染科 744100

【摘要】目的 探讨肺结核住院患者中运用一对一人性化护理后患者护理满意度。**方法** 收集 2023 年 6 月至 2024 年 5 月期间接收的 50 例肺结核住院患者案例，随机分为常规组与人性化组各 25 例，常规组运用常规护理，人性化组采用一对一人性化护理，观察不同护理操作后患者心理状况、患者护理满意度情况。**结果** 人性化组在焦虑、抑郁等有关心理测评上，各项评分护理后降低程度显著多于常规组 ($p < 0.05$)；人性化组在患者护理满意度上为 96%，常规组为 80% ($p < 0.05$)。**结论** 一对一人性化护理应用在肺结核住院患者中，可以有效改善患者负面情绪，提升患者护理满意度，整体状况更好。

【关键词】 肺结核；住院患者；一对一；人性化护理；护理满意度

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 1002-3763 (2024) 10-119-02

肺结核住院患者中开展一对一人性化护理，其核心在于满足患者生理和心理的双重需求，使得患者在全程护理中既能够感受到被专业关怀的安全感，又获得了心理上的舒适和心灵寄托，最终显著改善其护理满意度和心理负面情绪状态。本文采集 50 例肺结核住院患者案例，分析运用一对一人性化护理后的效果，具体如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

收集 2023 年 4 月至 2024 年 5 月期间接收的 50 例肺结核住院患者案例，随机分为常规组与人性化组各 25 例。常规组中，男：女=14：11；年龄从 20 岁至 74 岁，平均 (42.58 ± 4.71) 岁；病程为 3 年至 12 年，平均 (5.82 ± 1.02) 年；住院时间为 12 天至 29 天，平均 (11.28 ± 2.41) 天；人性化组中，男：女=16：9；年龄从 21 岁至 76 岁，平均 (43.13 ± 5.24) 岁；病程为 2 年至 11 年，平均 (5.15 ± 1.42) 年；住院时间为 12 天至 28 天，平均 (11.67 ± 3.35) 天；两组患者在基本年龄、性别、病程与住院时间等指标上，没有明显差异，有对比研究意义。

1.2 方法

常规组运用常规护理，人性化组采用一对一人性化护理，具体如下：

1.2.1 环境调整

确保病房的通风良好，并维持适宜的温度和湿度，以促进患者的舒适度和呼吸顺畅。病房内的物品应井然有序，常用物品放置在患者容易拿取的位置。同时，考虑到肺结核患者通常需要隔离治疗，应尽量营造一个温馨且具有隐私感的医疗环境，以缓解其孤独感。

1.2.2 心理护理

心理支持在结核治疗中起着重要作用。护理人员应与患者建立信任关系，定期交流，以了解他们的心理需求和情绪状态。对患者表达的忧虑和恐惧应给予倾听和适当的心理疏导，必要时可组织小型病友交流会，鼓励患者之间相互支持，共同克服疾病带来的心理压力。

1.2.3 健康宣教

护理人员应以通俗易懂的语言，向患者讲解肺结核的传染机制、治疗方案及药物副作用。同时，强调遵医嘱服药和定期复诊的重要性。此外，引导患者养成良好的个人卫生习惯，特别是咳嗽礼仪和手卫生，以减少疾病传播的风险。

1.2.4 生理护理

护理人员需密切观察患者的生命体征和病情变化，及时记录并反馈给医生。针对结核患者常见的营养不良问题，制定个性化的营养计划，鼓励高蛋白质、高维生素的饮食以增强体质。同时，协助患者进行适度的运动锻炼，以提高身体免疫力和肺活量。

1.2.5 并发症护理

肺结核患者可能面临多种并发症风险，如呼吸困难、药物过敏等。护理人员应熟悉常见并发症的早期症状，做好预防和应对措施。一旦发现异常情况，应立即采取相应的护理措施，并尽快联系医生进行处理。此外，注意观察患者的皮肤和口腔状况，预防褥疮和二次感染的发生。

1.3 评估观察

观察不同护理操作后患者心理状况、患者护理满意度情况。心理状况主要采用 SAS、SDS 有关评分，评分越低情况越好。患者护理满意度为很满意与基本满意的比例之和。

1.4 统计学分析

spss22.0 分析，计数 $n(\%)$ 表示，卡方检验，计量 ($\bar{x} \pm s$) 表示， t 检验， $P < 0.05$ 具备统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者护理前后心理评分情况

如表 1 所示，人性化组在焦虑、抑郁等有关心理测评上，各项评分护理后降低程度显著多于常规组 ($p < 0.05$)。

表 1：两组患者护理前后心理评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	时间	SAS	SDS
人性化组	护理前	56.91 $\pm$ 4.82	52.57 $\pm$ 5.26
	护理后	34.87 $\pm$ 3.51	32.71 $\pm$ 4.38
常规组	护理前	55.47 $\pm$ 5.36	54.72 $\pm$ 3.41
	护理后	47.38 $\pm$ 3.19	42.67 $\pm$ 4.35

注：两组护理前对比， $p > 0.05$ ，两组护理后对比， $p < 0.05$

2.2 患者护理满意度情况

见表 2 所示，人性化组在患者护理满意度上为 96%，常规组为 80% ($p < 0.05$)。

表 2：患者护理满意度评估结果 [$n(\%)$]

分组	n	很满意	基本满意	不满意	护理总满意度
人性化组	25	17(68.00)	7(28.00)	1(4.00)	96%
常规组	25	13(52.00)	7(28.00)	5(20.00)	80%

注: 两组对比, $p < 0.05$

3 讨论

在对肺结核住院患者实施一对一人性化护理后, 患者护理满意度的明显提升以及心理负面情绪的降低, 主要源于几个关键因素的共同作用。首先, 一对一护理模式能够提供个性化和细致化的护理服务, 使患者感受到被重视和充分关注。这种护理方式有助于建立良好的护患关系, 降低患者的孤独感和无助感, 从而提升整体满意度^[1]。其次, 人性化的护理模式不仅仅停留在身体护理层面, 还重视心理和情感支持。肺结核住院患者常常面临社会隔离和疾病带来的心理压力, 而定期的心理疏导和关怀能够有效缓解他们的焦虑和抑郁^[2]。护理人员通过积极的沟通与倾听, 为患者提供一个情感宣泄的渠道, 让他们不再感到心理负担无从释放。这样的支持不仅降低了心理负面情绪, 也增强了患者对治疗的信心。此外, 健康宣教作为人性化护理的核心组成部分, 也起到了至关重要的作用。通过深入浅出的健康教育, 患者能够更好地理解自身病情和治疗过程, 从而减少不必要的担忧和猜测。了解病情和治疗进程后, 患者更容易配合医护人员的治疗方案,

降低对未知结果的恐惧感。这种信息透明和知识普及有助于患者形成更稳定的心理状态^[3]。再者, 生理和并发症的有效护理也为患者提供了安全感。护理人员对病情变化的及时关注和反馈, 使患者能够在第一时间获得必要的治疗和护理, 减少了因病情发展而产生的焦虑。此外, 针对个人的营养和运动指导也提高了患者的身体素质, 从生理上增强了抵御疾病的能力, 从而间接安抚了患者的情绪。

总而言之, 一对一人性化护理通过个性化的关注、情感支持、知识宣教及全面的健康管理, 全方位地提升了肺结核住院患者的护理体验。

参考文献

- [1] 张红佳. 人性化护理干预在肺结核患者护理中的应用效果及治疗依从性分析[J]. 婚育与健康, 2024, 30(04):166-168.
- [2] 甘丽, 熊玲玲. 人性化健康指导护理法对肺结核患者自我效能及应对方式的影响[J]. 江苏卫生保健, 2024, 26(01):63-65.
- [3] 陶艳, 王丽净. 人性化护理干预在肺结核患者护理中的应用价值分析[J]. 现代诊断与治疗, 2022, 33(12):1865-1867.

(上接第 116 页)

者的临床满意度增强。

综上所述, 临床护理流程应用在急诊颅脑外科手术患者中能够帮助其缩短住院的时间, 降低患者的治疗费用, 且患者的满意度较高。

参考文献

- [1] 高君梅, 师园, 侯芳. 颅脑肿瘤患者围手术期营养管

理[J]. 护理学杂志, 2021, 36(5):100-101, 108.

- [2] 朱红梅, 诸纪华, 郑智慧, 等. 加速康复外科理念在围手术期患儿中的应用进展[J]. 中华护理杂志, 2021, 56(4):628-634.

- [3] 杨亚坤, 韩松, 刘宁, 等. 集束化干预措施下颅脑肿瘤术后肺血栓栓塞症严重程度危险因素分析[J]. 中国医药导报, 2021, 18(14):76-80.

(上接第 117 页)

困难的情况, 使得患者比较容易出现营养不良和脱水状态的发生, 并且患者出现吞咽障碍的时候, 也会使得患者肺部感染的机率上升, 使得患者的疾病康复速度逐渐变缓, 对患者的致残率和病死率也具有提升的作用, 需要对患者出现营养不良情况和并发症情况进行必要改善。在对脑卒中吞咽障碍患者心理护理和吞咽功能训练等综合康复护理措施进行有效应用的时候, 能够提高患者吞咽相关器官的运动, 促使其协调性得以提升, 使得患者的食物形态与种类逐渐丰富化, 增强患者的营养状况。本研究选取我院收治治疗的脑卒中后吞咽障碍患者共 90 例, 作为本次研究的主要对象, 研究和分析康复护理干预对脑卒中吞咽障碍患者营养状况及吞咽功能的作用。结果显示, 两组患者在进行护理之后研究, 患者的吞咽功能评分和日进食量明显要比对比组患者在护理评分高, 研究组患者的血红蛋白和非瘫痪侧上臂肌围水平以及三头肌皮褶厚度等方面的数值都具有上升的发展趋势, 而对比组患

者在护理实施之后, 患者的血清白蛋白等营养指标出现下降。研究组患者在护理实施的过程中, 患者的肺炎和腹泻发生率及并发症总发生率等方面的指标明显要比对比组患者低, 两组患者比较差异具有统计学意义($p < 0.05$)。

康复护理干预的有效实施, 能够有效对脑卒中吞咽障碍患者的吞咽功能加以改善, 同时也能够促使患者的营养状况得以改善和提升, 使得脑卒中患者尽早恢复健康, 对其治疗过程中, 发生并发症的机率有效降低^[3]。

参考文献

- [1] 孟德娥, 马军霞. 康复护理干预对脑卒中吞咽障碍患者营养状况的影响[J]. 中国伤残医学, 2024, v.2207:196-197.
- [2] 周慈芳, 周雪珍, 吴雪洁. 康复护理干预脑卒中吞咽障碍患者的效果[J]. 中国乡村医药, 2023, v.2310:87-88.
- [3] 朱君丽. 综合康复护理对脑卒中吞咽障碍患者营养状况的影响[J]. 慢性病学杂志, 2023, v.1701:74-76.

(上接第 118 页)

症率, 在临床中值得进行推广。

参考文献

- [1] 巫晓如, 苏晓萍. 加速康复外科理念在钬激光前列腺剜除术治疗良性前列腺增生围术期护理中的应用效果[J]. 吉林医学, 2024, 40(2):414-416.
- [2] 肖玲. 加速康复外科理念联合家庭护理干预对良性前列腺增生患者术后生活质量的影响[J]. 中西医结合护理(中英文), 2018, 4(5):126-129.

- [3] 李林虎, 罗晓辉, 白维斌. 加速康复外科理念在经尿道前列腺等离子切除术中的价值[J]. 临床医学研究与实践, 2023, 7(9):54-55.

- [4] 邓兰, 汪宇, 余喏森, 等. 加速康复外科理念在良性前列腺增生围术期护理中的应用[J]. 华西医学, 2022, 32(10):1579-1581.

- [5] 刘伟, 辛明辉, 孙王洪, 等. 温盐水持续膀胱冲洗联合经尿道双极等离子前列腺电切术治疗良性前列腺增生疗效观察[J]. 基层医学论坛, 2024, 23(5):593-595.