

• 护理研究 •

人性化护理在门诊注射治疗护理中的应用分析

莫冬英

复旦大学附属中山医院青浦分院 上海 201700

【摘要】目的 分析在门诊注射治疗护理中, 采用人性化护理的作用效果。**方法** 本研究选取 2024 年 7 月-2024 年 12 月在我院门诊注射室治疗的 100 例患者为研究对象, 2024 年 7 月-9 月的 50 例患者为对照组实施常规护理, 2024 年 10-12 月的 50 例患者为观察组实施人性化护理。对比两组患者的护理质量评分及满意度。**结果** 观察组患者的护理质量评分及满意度优于对照组 ($P < 0.05$)。**结论** 人性化护理在门诊注射治疗护理中的应用效果良好, 能有效提高护理质量, 提升满意度。

【关键词】 人性化护理; 门诊注射; 护理质量**【中图分类号】** R473**【文献标识码】** A**【文章编号】** 1009-4393 (2025) 16-138-02

在医院门诊, 注射室属于不可或缺的组成部分, 也是医院接待患者的窗口, 不仅人员流动性较强, 每天接待患者的数量也比较大, 无形之中使得护理人员的工作难度增加^[1-2]。人性化护理是一种以人为本的现代化护理方式, 体现了护理服务的个性化、创造性, 也是医疗服务水平要求提升后护理发展的必然趋势, 本研究旨在分析人性化护理在门诊注射治疗护理中的应用效果, 现在报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2024 年 7 月-2024 年 12 月在门诊注射室接受治疗的 100 例患者, 其中 2024 年 7 月份-9 月份的 50 例为对照组实施常规护理, 男 26 例, 女 24 例, 年龄 18-62 岁, 平均年龄 (34.58 ± 2.03) 岁; 2024 年 10 月份-12 月份 50 例患者为观察组, 实施人性化护理, 男 27 例, 女 23 例, 年龄 19-62 岁, 平均年龄 (34.08 ± 2.35) 岁。两组基线数据无明显差异, 可比较分析 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 对照组

患者实行常规护理: 遵医嘱为患者进行皮试、肌肉注射等, 落实相应健康指导, 监测患者状态变化情况。

1.2.2 观察组

患者实行人性化护理服务: ①打造舒适温馨的环境: 创建良好的门诊注射室环境, 做好清洁消毒, 定期通风; 注射等候区空调温度适宜, 为候诊患者提供一定方便, 配备座椅, 饮水机, 宣传栏, 电视机等, 通过书面或电视视频向患者传播一定的健康知识。②热情接待, 保护患者隐私: 护理人员保持热情的服务态度, 充分了解患者的治疗方式, 指引患者进入相应的操作区域, 在注射时使用屏风进行遮挡, 同时告知患者注射治疗的注意事项, 使得其积极主动的配合治疗,

提高对护理人员的信任度。③采用“两快一慢”无痛注射技术进行肌肉注射, 进针快, 推药慢, 拔针快, 根据药物特性和患者反应选择合适的药物注射速度, 以便降低患者的疼痛感。④对于初次注射, 存在晕针、恐惧情绪的患者, 则需要以聊天方式转移注意力或者安排患者卧位进行操作, 使得注射得以顺利完成, 并及时听取患者不适主诉, 观察情绪变化, 给予耐心地安抚, 改善其不良情绪。⑤建立绿色通道, 出现候诊患者数量较多, 则需优先为急症、老年或特殊患者服务, 并及时告知其他等候患者, 避免不必要的矛盾, 提升患者与家属的服务满意度。⑥密切巡视, 定时对候诊区的患者进行巡视, 发现异常及时采取措施, 给行动不便患者提供主动热情的帮助。⑦在注射室张贴常见疾病的防治知识、用药指导等宣传海报。

1.3 观察指标

(1) 比较两组患者的护理质量评分: 以门诊自制的护理质量评估量表为进行评分, 包括护患关系、情感表达、健康宣教、护理技术。各项目分值为 0~50 分, 分值越高, 表示护理质量水平越高。(2) 满意度采用门诊自制的满意度量表进行评分, 总分 100 分, 大于 80 分的为满意, 61-79 分的为一般, 小于 60 分的为不满意。满意度 = (满意 + 一般) 例数 / 总例数 $\times 100\%$ 。

1.4 统计学分析

本研究以 SPSS26.0 软件进行数据处理。计数资料比较采用例数百分比表示, 组间比较采用卡方检验; 计量资料采用均数加减标准差表示, $P < 0.05$ 表示有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组患者的护理质量评分

观察组患者的护理质量各评分明显高于对照组 ($P < 0.05$), 详见表 1。

表 1: 两组患者护理质量评分比较 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	护患关系	情感表达	健康宣教	护理技术
观察组	50	38.85 ± 2.15	38.92 ± 2.57	39.73 ± 2.44	40.28 ± 3.21
对照组	50	23.31 ± 2.89	23.54 ± 2.36	22.89 ± 2.89	24.47 ± 3.38
t		30.506	31.168	31.483	23.983
p		0.000	0.000	0.000	0.000

2.2 比较两组患者的满意度情况

观察组的满意度为 98.00%, 对照组的满意度为 86.00%, 观察组优于对照组 ($P < 0.05$) 详见表 2。

3 讨论

门诊注射室作为医院的窗口科室是医院诊疗水平和治疗效果的直接体现, 且由于患者人数较多活动量大, 护士工作强度增加, 易导致摩擦投诉事件的发生, 因此采用适应护理

(下转第 140 页)

胁其肺部和通气功能。在药物治疗期间,采取个体化护理方案,以患儿症状、特征和需求为中心提供对应护理,改善患儿的舒适感和负面情绪,保证治疗工作进行顺利^[4]。传统排痰护理主要采取人工叩背方式,但叩背力度难以控制,力度过大将引起患儿疼痛,舒适度下降,频率不稳定也难以引起咳嗽反射,达到良好的排痰效果。因此本文提出在护理工作中使用多频振动排痰机护理。经过本文观察,观察组 FEV1、PEF 高于对照组 ($P < 0.05$)。观察组排痰量、SpO2 高于对照组 ($P < 0.05$)。观察组哮喘、退热、住院时间短于对照组 ($P < 0.05$)。联合使用多频振动排痰机后,利用排痰机低频振动原理,可以向患儿机体产生垂直和水平两个方向的力,并呈现出周期性变化,能够在作用力影响下让分泌物和代谢物变松变小,流向支气管并排出体外。经过排痰机振动作用,对患儿肺部持续稳定叩击,刺激肺部组织神经末梢,增加肺部纤毛运动,推动分泌物脱出,从而加速炎症反应的控制^[5]。顺利排痰不仅能够减少病原菌,更有助于炎症反应的改善,加快患儿身体康复速度。还有研究指出,排痰机还能改善肺部顺应性,有效改善通气阻力,通过振动作用改善肺部容积,能够产生气流,改善患儿的肺部功能。同时排痰机能够根据患儿个人承受能力调整频率和力度,符合个体化护理要求,让患儿感受到更加舒适。使用排痰机护理极大减少了护士护理负担,减轻儿科护士人力紧张的困境,具有多重优势。

综上所述,对于支气管肺炎患儿采取多频振动排痰机联合个体化护理有助于促进肺功能的康复,快速减少排痰量,改善血氧指标,缩短病程,促进患儿快速恢复健康。

表 1: 两组肺功能指标对比

组别	FEV1 (L)		PEF (L/s)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组 (n=50)	1.58±0.22	1.87±0.25	4.36±0.41	4.79±0.72
观察组 (n=50)	1.55±0.23	2.65±0.31	4.34±0.39	5.53±0.69
t	0.667	13.849	0.250	5.247
P	0.507	0.000	0.803	0.000

表 2: 两组排痰量和 SpO2 对比

组别	排痰量 (mL)		SpO2 (%)	
	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组 (n=50)	13.52±1.19	15.20±1.87	95.92±0.45	97.58±0.39
观察组 (n=50)	13.48±1.22	21.36±2.24	95.98±0.52	99.43±0.41
t	0.166	14.927	0.617	23.118
P	0.869	0.000	0.539	0.000

(上接第 138 页)

工作模式是非常必要的。人性化护理是一种以患者为中心的护理模式,随着人们生活水平的提高,医疗需求观念的改变,对护理服务的要求也在进一步提高。人性化护理以每一位患者的实际需求为基础注重其身心舒适,为患者创建轻松舒适的氛围,促进病情的康复。本研究结果显示,实施人性化护理后,观察组的护理质量评分和满意度均优于对照组。综上所述,对门诊注射室患者实施人性化护理,能够充分满足患者需求,提高患者的舒适度和对护理工作的满意度,有利于树立医院门诊的良好形象。

参考文献:

[1] 匡小兰,刘自谦,曾素梅,等.门诊注射室护理中采

参考文献:

[1] 聂欣茹,钟兴蓉.个体化护理联合多频振动排痰机在支气管肺炎患儿中的应用价值[J].医疗装备,2022,35(16):147-149.

[2] 李文珂.人工叩背排痰法联合机械辅助排痰法对支气管肺炎患儿临床症状的影响[J].山西医药杂志,2024,53(22):1748-1752.

[3] 管辉琴,周丽玲.多频振动治疗仪联合分期运动在小儿支气管肺炎护理中康复效果的观察[J].中国医学创新,2023,20(30):105-110.

[4] 张慈.基于个体化的优质护理模式对支气管肺炎患儿的影响[J].临床护理研究,2024,33(11):1-3.

[5] 谢丽芬.个体化差异评价护理联合机械排痰在小儿支气管肺炎治疗中的意义[J].妇幼护理,2023,3(14):3391-3393,3400.

[6] 林阿婵,林小娟.机械振动辅助排痰联合童趣化干预对支气管肺炎患儿肺功能及舒适度的影响[J].医疗装备,2024,37(16):149-151,155.

表 3: 两组症状持续时间对比

组别	哮喘 (d)	退热 (d)	住院 (d)
对照组 (n=50)	4.85±0.82	3.12±0.68	7.37±1.44
观察组 (n=50)	3.42±0.76	2.25±0.59	5.84±1.18
t	9.044	6.833	5.811
P	0.000	0.000	0.000

用人文关怀服务对改善护患关系和重要性[J].黑龙江中医药,2023,52(04):185-186.

[2] 吴徐新.护理安全管理在门诊注射室护理安全隐患防范措施应用中的探索与实践[J].婚育与健康,2023,29(09):169-171.

表 2: 两组患者的护理满意度比较 [n (%)]

组别	例数	满意	一般	不满意	满意率
观察组	50	29	20	1	49 (98.00)
对照组	50	25	18	7	43 (86.00)
T 值					4.891
P 值					0.027