

表 1 两组患者的焦虑、抑郁情绪及舒适度评分比较(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	n	SAS		SDS		舒适度评分
		入院时	护理后	入院时	护理后	
实验组	56	48.8± 2.7	35.5± 2.0 ^{##}	48.5± 3.2	34.2± 2.5 ^{##}	95.6± 2.4 [#]
参照组	56	49.1± 2.4	42.5± 2.2 [*]	48.2± 3.0	41.2± 2.7 [*]	81.4± 4.4

注:与入院时比较,^{*} $P<0.05$;与参照组护理后比较,[#] $P<0.05$ 。

2.2 两组患者护理满意度比较 实验组患者护理满意度明显高于参照组, $P<0.05$, 差异具有统计学意义。见表 2。

表 2 两组患者护理满意度比较

组别	n	非常满意 (例)	一般满意 (例)	不满意 (例)	护理满意度 (%)
实验组	56	47	8	1	98.21
参照组	56	29	19	8	85.71

3 讨论

中医内科疾病种类繁多,患者年龄分布较广,护理工作难度大。常规护理虽然能够满足患者基本护理需求,但缺乏主动性,护理质量不高。舒适护理模

式是以“人”为中心,将传统的被动护理模式向主动护理模式转化,遵循现代护理理念^[5],从生理、心理、精神等方面为患者提供更为全面、优质的护理服务,提高患者身心舒适度。本研究结果显示,实验组患者 SAS 评分、SDS 评分改善程度明显优于参照组,且舒适度评分及护理满意度均明显高于参照组,说明舒适护理在中医内科护理中的应用效果显著,具有重要的临床价值。

参考文献

[1]刘培芹.舒适护理在中医内科护理中的应用价值[J].世界最新医学信息文摘(电子版),2013,13(20):406-407
[2]蔡珏.优质服务活动促进中医专科专病护理发展[J].中国中医药现代远程教育,2012,10(18):116-118
[3]张晋.不同护理方法在改善内科住院患者睡眠障碍中的作用[J].中医临床研究,2016,8(30):71-72
[4]喻霜,程红霞,郭艳.中医情志和足浴护理干预对消化道溃疡患者睡眠质量 and 心理状态的影响[J].贵阳中医学院学报,2014,36(3):131-134
[5]张瑜.舒适护理对老年内科患者舒适度和满意度的影响分析[J].中国卫生产业,2016,13(19):53-55

(收稿日期:2017-02-25)

优质护理服务在 RICU 全程无陪护理中的应用

闫六六

(河南省南阳市第二人民医院 南阳 473000)

摘要:目的:研究优质护理服务在 RICU 全程无陪护理中的应用效果。方法:纳入我院 RICU 收治的 80 例患者为研究对象,随机分为对照组和观察组各 40 例。对照组给予全程无陪护理常规护理干预,观察组给予优质护理服务干预。评价两组患者护理满意情况。结果:观察组患者全程无陪护理期间对病区环境、护理态度、护理质量、护理及时性以及护理水平满意率均显著高于对照组($P<0.05$)。结论:在 RICU 全程无陪护理期间实施优质护理服务能够明显改善护理工作质量,提高患者对护理工作的满意度,促进护理服务质量的整体改进与完善。

关键词:呼吸疾病重症监护病房;优质护理;全程无陪护理

中图分类号:R473.5

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.03.088

呼吸疾病重症监护病房(RICU)患者多为呼吸内科相关性疾病,如呼吸衰竭、重症肺炎、慢性阻塞性肺疾病等病情较为严重且需进行持续性病情监护^[1]。患者监护期间多需使用呼吸机进行辅助呼吸,自理能力部分或完全丧失,对护理工作要求较普通科室高。随着医疗体制改革的深入推进,患者及其家属对护理服务水平的期望值不断提高^[2]。本研究旨在探讨优质护理服务在 RICU 全程无陪护理中的应用效果。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 纳入我院 RICU 2016 年 1~6 月收治的 80 例患者为研究对象,随机分为对照组和观察组各 40 例。对照组男 23 例,女 17 例;年龄 20~90 岁,平均年龄(46.5± 3.8)岁;支气管扩张 2 例,慢性阻塞性肺疾病伴呼吸衰竭 15 例,慢性肺气肿 12 例,重症肺炎 11 例。观察组男 22 例,女 18 例;年龄 20~90 周岁,平均年龄(47.3± 3.5)岁;支气管扩张 1

例,慢性阻塞性肺疾病伴呼吸衰竭 14 例,慢性肺气肿 13 例,重症肺炎 12 例。两组患者性别、年龄、病情等一般资料比较无显著差异, $P>0.05$,具有可比性。

1.2 方法 对照组给予全程无陪常规护理干预。观察组给予优质护理服务干预。具体措施:(1) 优化 RICU 病区环境,确保病区视野开阔,定时通风,保持空气清新,护理人员在执行各项操作时尽力做到“讲话轻”、“操作轻”、“走路轻”、“关门轻”,为患者营造无刺激且温馨安静的病房环境;(2) 注重人文关怀,及时了解患者及家属心理状态,主动进行沟通交流,减少患者因无陪护所产生的失落感;(3) 针对气管插管、气管切开等丧失语言沟通能力的患者,制作专用交流沟通板,建立和谐的护患关系,帮助护理人员及时准确的了解患者的需求,提高工作效率;(4) 根据患者具体情况,增添翻身枕、手圈、脚圈等护理专用器具,增加患者舒适度;(5) 每日下午,由责任护士利用家属探视时间与患者家属进行沟通交流,告

知患者最新情况,积极听取患者及家属意见,及时改进护理流程与工作内容。

1.3 观察指标 以病区环境、护理态度、护理质量、护理及时性以及护理水平作为观察指标,评价两组护理工作质量及患者在不同护理模式干预下的护理满意情况。病区环境评价标准:病区分区明确,布局流程科学,基础设施配备齐全,环境清洁舒适,标志醒目,根据上述 5 项指标制定调查问卷,分值为 0~10 分,评分≥8 分时为满意。护理态度评价标准:穿着得体,语言温和简洁,面带微笑,主动热情,认真耐心,根据上述 5 项指标制定调查问卷,分值为 0~10 分,评分≥8 分时为满意。护理质量评价标准:规范书写护理文书,密切观察患者病情,掌握正确护理措施,交接班规范快速,无纠纷或其他不良事件发生,根据上述 5 项指标制定调查问卷,分值为 0~10 分,评分≥8 分时为满意。护理及时性评价标准:及时处理医嘱并执行,及时根据患者病情用药干预,及时对危重症患者进行抢救,及时发现患者异常征象并报告医师作进一步处理,根据上述 4 项指标制定调查问卷,分值为 0~10 分,评分≥8 分时为满意。护理水平评价标准:基础护理到位且规范,科学指导患者饮食、运动,定期展开健康宣教,安全管理,主动与患者家属进行沟通交流,根据上述 5 项指标制定调查问卷,以 0~10 分评分值域,评分≥8 分时为满意。

1.4 统计学处理 采用 SPSS19.0 软件进行数据分析,计数资料采用 χ^2 检验,以百分比表示, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

观察组患者全程无陪护理期间对病区环境、护理态度、护理质量、护理及时性以及护理水平满意率

(上接第 98 页)大血管的正常结构和功能,损伤血管内皮,引发血管壁硬化^[3]。若动脉硬化发生在颈动脉,血管狭窄将直接影响脑部血供;若斑块脱落,可随血流进入脑内引发脑梗塞,严重威胁患者生命健康和生活质量。且据观察,患者发生血管硬化后进行干预治疗,效果有限,不能明显的改善预后情况,所以对于动脉硬化的治疗和诊断应尽早进行。彩色多普勒超声为临床上检查血管病变的首选方法,方便快捷,安全有效,且无创,可直接观察患者颈动脉和下肢动脉血管的血流改变,以及管壁有无斑块和狭窄,明确病变部位^[4]。本研究结果显示,观察组患者动脉斑块、血管狭窄及内膜增厚的发生率明显高于对照组($P<0.05$),说明及早行超声检查,利于疾病的早期发现,便于尽早干预治疗,改善患者预后

度均显著高于对照组, $P<0.05$,差异具有统计学意义。见表 1。

表 1 两组患者对 RICU 护理满意度调查结果显示表[例(%)]

组别	n	病区环境	护理态度	护理质量	护理及时性	护理水平
对照组	40	32(80.00)	33(82.50)	31(77.50)	32(80.00)	31(77.50)
观察组	40	38(95.00)*	39(97.50)*	39(97.50)*	38(95.00)*	39(97.50)*

注:与对照组比较,* $P<0.05$ 。

3 讨论

在生物 - 心理 - 社会医学模式的作用下,针对 RICU 全程无陪护的特殊性,护理人员必须具备整体护理观念,全面、客观评估患者需求,从多种渠道、多个切入点满足患者需求,不断改进护理工作质量,实现优质护理服务。本研究结果显示,观察组患者全程无陪护理期间对病区环境、护理态度、护理质量、护理及时性以及护理水平满意度均显著高于对照组($P<0.05$),说明优质护理服务的实施可有效改善 RICU 患者全程无陪护期间的护理质量,提高患者满意度。在优质护理服务理念指导下,护理人员可及时发现患者病情变化,在对患者进行诊断治疗的过程中能够实现医护双方的密切配合;护理人员能够主动巡视、关心患者,提高工作积极性和主动性,确保各项护理工作及时、有效的进行,保障护理工作质量,提高护理服务水平,增加患者及家属的满意度。综上所述,RICU 全程无陪护理期间实施优质护理服务能够明显改善患者及家属对护理工作的满意度,促进护理服务质量的整体改进与完善,值得推广。

参考文献

[1]孟凡云.人性化护理在 RICU 应用中的问题与对策[J].中国现代药物应用,2013,7(6):111-112
[2]张艳,张桦,钱霞,等.优质护理服务举措在 RICU 全程无陪护理中的应用[J].中国实用医药,2012,7(30):198-199

(收稿日期: 2017-02-10)

^[5]。综上所述,彩色多普勒超声检查在糖尿病患者颈动脉及下肢动脉硬化中的应用效果显著,对动脉硬化的检出率较高,可早期发现病变,指导糖尿病的早期预防和治疗,且费用较血管造影低,具有重要的临床意义。

参考文献

[1]黎雅清,张家俊,林健才.2 型糖尿病患者颈动脉及下肢动脉硬化与冠状动脉疾病的关系[J].中国实用医药,2011,6(28):1-3
[2]李小青,康德,张安平,等.老年 2 型糖尿病患者血浆同型半胱氨酸与动脉硬化相关性研究[J].交通医学,2015,29(5):474-476
[3]末友能.颈动脉及下肢动脉硬化对 2 型糖尿病合并冠心病的临床预测效果[J].深圳中西医结合杂志,2016,26(6):78-80
[4]石美荣,姜薇,王志远,等.颈动脉和下肢动脉粥样硬化的超声检查及其危险因素分析[J].吉林大学学报(医学版),2015,41(5):1055-1059
[5]陈鹤鸣,杨福宝,胡琳,等.超声在 2 型糖尿病患者颈部及下肢动脉病变诊断中的应用[J].川北医学院学报,2016,31(5):704-706

(收稿日期: 2017-02-20)