

细节联合亲情化护理方法在重症护理中的护理效果研究

丁卫卫¹ 魏丹丹²

(1 河南中医药大学第三附属医院 郑州 450000; 2 河南中医药大学第一附属医院 郑州 450000)

摘要:目的:探讨细节联合亲情化护理在重症护理中的应用效果。方法:选取 2015 年 10 月~2016 年 10 月我院重症监护室收治的 50 例患者为研究对象,随机分为对照组和观察组各 25 例。对照组采用常规细节化护理,观察组采用细节联合亲情化护理,比较两组患者护理前后抑郁、焦虑、睡眠质量评分和护理满意度。结果:两组患者抑郁评分、焦虑评分、睡眠质量评分均较护理前改善,观察组各项评分优于对照组($P<0.05$);观察组护理满意度高于对照组($P<0.05$)。结论:细节联合亲情化护理方法在重症临床护理中的应用效果良好,能有效缓解患者抑郁、焦虑等负性情绪,改善患者睡眠质量,对提高重症护理质量具有重要意义。

关键词:重症护理;细节联合亲情化护理;护理效果

中图分类号:R473

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.09.090

重症监护室是对重症患者进行加强护理的病房,长期处于重症监护室的患者生理及心理受病痛折磨影响大,易产生负性心理,主要表现为抑郁和焦虑,对患者病情恢复极为不利。本研究将细节联合亲情化护理应用于 25 例重症监护室患者中,取得良好的临床效果。现报告如下:

1 资料和方法

1.1 一般资料 选取 2015 年 10 月~2016 年 10 月我院重症监护室收治的 50 例患者为研究对象,随机分为对照组和观察组各 25 例。对照组男 16 例,女 9 例;年龄 32~50 岁,平均年龄(40.26 ± 8.22)岁;病程 2~14 年,平均病程(6.26 ± 4.15)年。观察组男 18 例,女 7 例;年龄 30~52 岁,平均年龄(40.06 ± 8.72)岁;病程 1~15 年,平均病程(6.16 ± 4.33)年。两组一般资料比较无显著性差异, $P>0.05$,具有可比性。

1.2 护理方法 对照组采用常规细节护理,包括对导管护理、饮食护理、24 h 病情监测、用药指导等。观察组实施细节联合亲情化护理。具体措施如下:(1)患者入院后,对患者家庭状况、职业、性格特征等进行全面了解,根据患者的个体化因素制定护理方案。(2)积极与患者沟通交流,耐心倾听并解答患者及其家属提出的各种疑问,尽力满足患者需求,给患者亲人般的温暖与关怀;同时,给予患者心理疏导,消除抑郁、焦虑等负性心理,使患者树立战胜疾病的信心。(3)营造温馨、舒适的病房环境,定期对病房进行消毒、通风,保持病房干净、整洁,在病房张贴健康教育知识卡等,使患者感受到如家般的感受;此外,护理过程中注意对患者的隐私保护,如协助患者排便、翻身过程中对患者隐私部位给予遮挡,避免患者产生心理负担。(4)时刻关注患者病情变化,叮嘱患者按时用药,护理昏迷病人时,可呼喊患者姓名并进行简单交流,定期给予翻身按摩护理,直至患者神智

恢复。

1.3 观察指标及标准 观察两组患者护理前后抑郁、焦虑、睡眠质量评分和护理满意度。采用焦虑自评量表(SAS)、抑郁自评量表(SDS)、睡眠质量指数(PSQI)和《护理满意度调查表》4 个量表进行评价。SAS、SDS 评价标准:50 分为正常,50~59 分为轻度焦虑(抑郁),60~69 分为中度焦虑(抑郁),70 分为重度焦虑(抑郁)。PSQI 评价标准:7 分为正常,7~14 分为轻度睡眠障碍,14 分为重度睡眠障碍。《护理满意度调查表》^[1] 评价标准:80~100 分为非常满意,60~79 分为满意,50~59 分为一般,30~49 分为不满意,30 分为非常不满意。总满意度=(非常满意+满意)/总例数 $\times 100\%$ 。

1.4 统计学方法 数据处理采用 SPSS18.0 软件,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验,计数资料以%表示,采用 χ^2 检验, $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者抑郁、焦虑和睡眠质量评分比较 两组患者抑郁评分、焦虑评分、睡眠质量均较护理前降低,且观察组各项评分均低于对照组, $P<0.05$,差异具有统计学意义。见表 1。

表 1 两组患者抑郁、焦虑和睡眠质量评分比较(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	n	阶段	抑郁评分	焦虑评分	睡眠质量评分
对照组	25	护理前	65.27 $\pm$ 7.18	66.59 $\pm$ 6.28	20.14 $\pm$ 1.27
		护理后	50.28 $\pm$ 5.38*	50.38 $\pm$ 5.28*	11.49 $\pm$ 1.05*
观察组	25	护理前	65.21 $\pm$ 7.28	66.55 $\pm$ 6.26	20.14 $\pm$ 1.25
		护理后	42.04 $\pm$ 4.20**	42.95 $\pm$ 4.71**	9.02 $\pm$ 0.62**

注:与护理前比较,* $P<0.05$;与对照组护理后比较,** $P<0.05$ 。

2.2 两组患者满意度比较 观察组护理满意度高于对照组, $P<0.05$,差异具有统计学意义。见表 2。

表 2 两组患者满意度比较

组别	n	非常好(例)	良好(例)	一般(例)	差(例)	总满意(%)
对照组	25	5	7	7	6	48.00
观察组	25	10	9	4	2	76.00*

注:与对照组比较,* $P<0.05$ 。

3 讨论

重症监护室收治的多为大手术、严重创伤、重度脏器衰竭、败血症等患者。多数患者由于病情刺激、家属不在身边,易出现抵触、烦躁、抑郁等心理,出现不信任医护人员、不配合治疗等情况,严重影响护理和治疗工作的顺利开展。亲情化护理主要包括情感支持、生活护理、隐私保护、环境管理等,通过亲情化理念的融入和以人为本思想的贯彻,积极从多方面构建和患者的良好关系,护理人员像家人一样护理每一位患者,使患者放下戒备,对护理人员产生足够的信任,帮助患者保持积极的心态,增强患者的治疗信心,从而更好地配合临床医护人员工作,获得良好的治疗效果。此外,细节化护理可充分满足患者需要,促进患者早日康复。国内学者研究证实^[2],细节护理可以提高患者的满意度,并改善睡眠质量,缓解

心理压力,促进患者的恢复。

本研究结果显示,两组患者抑郁评分、焦虑评分、睡眠质量评分均较护理前改善,观察组各项评分均低于对照组($P<0.05$);观察组护理满意度高于对照组($P<0.05$)。结果与国内相关研究一致^[3]。说明细节联合亲情化护理方法在重症临床护理中的应用效果良好,能有效缓解患者抑郁、焦虑等负性情绪,改善患者睡眠质量,对提高重症护理质量具有重要意义。

参考文献

- [1]张伟英,王万娟,陆冬妍,等.重症监护病房推行优质护理服务的实践与体会[J].解放军护理杂志,2012,29(21):67-68,76
- [2]刘琴,代芬,张艺.人文关怀在冠心病重症监护病房病人家属中的应用体会[J].全科护理,2012,10(30):2831-2832
- [3]魏惜晨,赵艳红.综合护理干预对焦虑症患者生活质量的影响[J].齐齐哈尔医学院学报,2011,32(5):820

(收稿日期:2017-08-01)

健康教育联合耳穴对糖尿病前期状态的干预观察

吴春红 兰琴 熊鸣峰 王腾宇

(江西省南昌市洪都中医院 南昌 330008)

摘要:目的:观察健康教育联合耳穴对糖尿病前期状态干预的临床疗效。方法:选取 2015 年 1~12 月在我院治未病体检中心的 100 例糖尿病前期状态患者,并随机分为对照组和治疗组各 50 例。对照组予以控制饮食、增加运动等健康教育,不给予任何药物治疗,但定期随访,做好跟踪登记;治疗组在健康教育护理的基础上联合耳穴治疗。观察两组患者的血糖控制情况。结果:治疗组血糖控制情况优于对照组, $P<0.05$,差异具有统计学意义。结论:针对糖尿病前期状态患者的健康教育联合耳穴护理干预可有效控制患者的血糖,值得临床推广应用。

关键词:糖尿病前期状态;健康教育;耳穴;护理干预

中图分类号:R473.5

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.09.091

糖尿病前期状态又称糖调节受损期(Impaired Glucose Regulation, IGR)其值高于正常患者,低于糖尿病的诊断阈值,是介于正常糖代谢和糖尿病之间的一种中间状态,是糖尿病的必经过渡阶段^[1]。包括空腹血糖受损(Impaired Fasting Glucose, IFG)及糖耐量减低(Impaired Glucose Tolerance, IGT)两种状态,二者可单独或合并出现。据国际糖尿病联盟预计到 2030 年伴有糖尿病前期的人数将达到 4.72 亿^[2]。据不完全统计,在不同种族、不同地区的糖尿病前期人群中,每年约 25% 的糖调节异常患者进展为糖尿病,50% 患者保持在原来的血糖水平,能够自然逆转为正常血糖的患者仅不足 1/3。糖尿病前期状态是人体发出的警示信号,作为防治糖尿病的绝佳时机不容忽视和错过。因此,早期识别糖尿病前期人群并进行干预,从而预防糖尿病及其并发症的发生至关重要。本研究立足防治,在健康教育的基

础上联合耳穴治疗,观察其对糖尿病前期患者的影响。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2015 年 1~12 月我院治未病体检中心体检首次发现的 100 例糖尿病前期患者为研究对象,将患者分为治疗组与对照组,每组 50 例。治疗组男 38 例,女 12 例;年龄 39~65 岁,平均年龄(52.1 ± 3.9)岁;对照组男 31 例,女 19 例;年龄 33~68 岁,平均年龄(51.4 ± 3.5)岁。经统计学对比,两组观察对象在性别、病程、年龄等方面差异无显著性($P>0.05$),具有可比性。

1.2 诊断标准 糖尿病前期诊断标准参照 2013 年版《中国 2 型糖尿病指南》的诊断标准^[3]制定。(1) IFG:空腹血糖 6.1~7.0 mmol/L,餐后 2 h 血糖 <7.8 mmol/L; (2) IGT:空腹血糖 <7.0 mmol/L,餐后 2 h 血糖 7.8~11.1 mmol/L;同时符合上述条件者。