

2 结果

2.1 两组机械通气时间及住院时间比较 研究组患者机械通气时间及住院时间均少于对照组, $P<0.05$ 。见表 1。

表 1 两组机械通气时间及住院时间比较($\bar{d}, \bar{x} \pm s$)

组别	n	机械通气时间	住院时间
研究组	42	2.73± 0.64	8.91± 2.47
对照组	41	5.81± 1.23	14.08± 3.04
t		14.360	8.513
P		<0.05	<0.05

2.2 两组并发症发生情况比较 研究组患者并发症总发生率为 7.14%，明显低于对照组的 29.27%， $P<0.05$ 。见表 2。

表 2 两组并发症发生情况比较[例(%)]

组别	n	中毒性脑病	心律失常	心肌炎	总发生
研究组	42	2(4.76)	1(2.38)	0(0.00)	3(7.14)
对照组	41	6(14.63)	4(9.76)	2(4.88)	12(29.27)
χ^2					6.859
P					<0.05

3 结论

有机磷农药中毒为临床内科急危重症之一, 临床表现为神经功能异常、认知功能障碍、肌无力等^[4]。有机磷农药中毒病情发展迅速, 并发症发生率及病死率均较高, 预后较差^[5]。因此, 有效的护理干预对控制有机磷农药中毒病情发展及改善预后均有重要意义。

有机磷农药中毒抢救的关键在于及时、有效、彻底的洗胃。研究组采用针对性护理干预, 先予以患者温水洗胃, 可有效控制并减少误吸及胃黏膜损伤

等并发症的发生, 对于病情危重患者洗胃后, 应保留胃管 24 h, 以便再次冲洗; 在治疗过程中, 若患者发生呼吸衰竭, 护理人员需立即做好气管插管准备, 协助医生进行插管治疗。此外, 家属因担忧患者病情, 易产生焦虑、恐惧、烦躁等负性情绪, 护理人员应与家属进行沟通交流, 全面了解其内心真实想法, 耐心亲切地对其进行开导及劝慰, 增强家属的安全感及信任度, 减轻心理负担; 同时对其进行健康宣教, 详细讲解有机磷农药中毒的治疗及护理方法、行胃镜检查的重要性及注意事项, 取得家属的理解与支持, 积极配合治疗, 对患者后续治疗的顺利开展具有积极意义。

本研究结果显示, 研究组机械通气时间及住院时间均少于对照组, 并发症发生率低于对照组 ($P<0.05$), 说明予以有机磷农药中毒患者针对性护理干预, 可有效缩短其机械通气时间及住院时间, 减轻患者经济负担, 且可降低并发症发生率, 安全性高, 值得临床推广应用。

参考文献

[1]杜艳雪,李佳,朱保月,等.还原型谷胱甘肽对急性有机磷农药中毒老年患者的治疗效果[J].中国老年学杂志,2016,36(22):5687-5688
[2]肖太玲,刘翠萍.血液灌流串联血液透析治疗急性有机磷中毒的疗效观察及护理对策[J].北京医学,2016,38(7):728-730
[3]程庆荣.老年重度有机磷农药中毒心肌损伤的早期保护[J].中国老年学杂志,2015,35(21):6095-6096
[4]赵晓艳,陶湘雨,陈蓉.心理护理干预在口服有机磷农药中毒患者中的应用效果[J].山西医药杂志,2016,45(14):1722-1723
[5]秦艳红,武英杰.急性重度有机磷农药中毒患者的急救及护理干预[J].河北医学,2015,21(8):1528-1530

(收稿日期: 2017-12-11)

人性化服务应用于呼吸内科护理工作中的效果观察

李秋红

(义马煤业集团股份有限公司总医院 河南三门峡 472000)

摘要:目的:探讨人性化服务应用于呼吸内科护理工作中的效果。方法:选取 2015 年 1 月~2017 年 1 月我院呼吸内科收治的 180 例患者为研究对象,随机分为观察组与对照组各 90 例。对照组给予常规护理,观察组在对照组基础上应用人性化服务,比较两组患者护理满意度及心理健康程度。结果:观察组患者护理满意度及心理健康程度明显优于对照组($P<0.05$)。结论:人性化服务应用于呼吸内科日常护理工作中,可明显缓解患者心理压力,改善其治疗依从性和配合度,且有效提高护理满意度,值得临床推广应用。

关键词:呼吸内科护理;人性化服务;应用效果

中图分类号:R473.5

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2018.01.098

近年来,空气污染越发严重,再加上不良生活习惯,呼吸系统疾病的发病率逐年上升。随着人们对医学护理的进一步研究和临床实践,人性化服务的理念在日常医疗服务中得到广泛应用,所谓人性化服务就是以人为本,一切从人的切身感受出发,服务者

不断的改变服务模式以满足被服务者的多种需求^[1]。本研究旨在探讨人性化服务应用于呼吸内科护理工作中的效果。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2015 年 1 月~2017 年 1 月我

院呼吸内科收治的 180 例患者为研究对象,随机分为观察组与对照组各 90 例。观察组男 70 例,女 20 例;年龄为 39~68 岁,平均年龄(52.1± 4.6)岁。对照组男 72 例,女 18 例;年龄 38~67 岁,平均年龄(52.2± 4.1)岁。两组患者一般资料比较无显著性差异, $P>0.05$,具有可比性。所有患者均根据相关临床诊断标准确诊为慢性支气管炎,且患病严重程度为中度,无心、肝、肾功能不全者。

1.2 护理方法

1.2.1 对照组 给予常规护理,主要包括健康宣教、饮食护理、遵医嘱给药及体位护理等。

1.2.2 观察组 在对照组基础上应用人性化服务,具体措施包括:(1)营造良好的诊疗和住院环境,室温保持在 18~20℃,定时清洁消毒病房,并进行通风,保证病房安静;(2)了解患者生活习惯,营造温馨舒适的住院环境,带给患者宾至如归的感觉,减轻其恐惧、不安等负性情绪;(3)护理人员要与患者及其家属及时进行各方面的沟通交流,耐心解答患者的每一个问题,促进护患关系,提高护理服务质量;(4)定期进行心理指导,耐心向患者讲解相关疾病知识及治疗期间的注意事项,减轻患者生理和心理上的双重压力,提高治疗依从性和配合度;(5)密切观察患者病情变化,主要观察患者咳痰、咳嗽症状,及时记录痰量和颜色,遵医嘱组采集痰标本;指导患者正确深呼吸和咳痰,必要时给予拍背护理,手指并拢成碗状,拍打方向从下至上,由外到内,15~20 min/次,2~3 次/d,餐前进行;若痰液过于粘稠,遵医嘱给予

雾化吸入,10~15 min/次,1~2 次/d,完成雾化吸入后进行拍背法排痰,并保证每日饮水量在 1 500 ml 以上。

1.3 观察指标 (1)比较两组患者护理满意度情况,采用我院自制问卷调查表进行统计,总共分为满意、较为满意、一般及不满意,总满意度=(满意+较为满意)/总例数×100%。(2)比较两组患者心理健康程度,采用症状自评量表 SCL-90 进行评分,1~5 级评分标准,分为没有、很轻、中等、偏重以及严重,测验共 90 个自我评价,包括 9 个因子分别为躯体化、强迫症状以及人际关系敏感、抑郁、焦虑、敌对、恐怖、偏执和精神病性,根据各项指标计算总分。

1.4 统计学方法 采用 SPSS20.0 统计学软件对数据进行分析,计量资料用($\bar{x} \pm s$)表示,计数资料用率表示,分别进行 t 检验和 χ^2 检验, $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者护理情况比较 观察组护理总满意度为 86.7%,明显高于对照组的 61.1%, $P<0.05$ 。见表 1。

表 1 两组患者护理情况比较[例(%)]						
组别	n	满意	较为满意	一般	不满意	总满意
观察组	90	45(50.0)	33(36.7)	10(11.1)	2(2.2)	78(86.7)*
对照组	90	19(21.1)	36(40.0)	30(33.3)	5(5.6)	55(61.1)

注:与对照组比较,* $P<0.05$ 。

2.2 两组患者心理健康程度比较 观察组患者心理健康程度明显优于对照组, $P<0.05$ 。见表 2。

表 2 两组患者心理健康程度比较(分, $\bar{x} \pm s$)										
组别	n	躯体化	强迫症	人际关系	抑郁	焦虑	敌对	恐惧	偏执	精神病性
观察组	90	17.0± 1.5*	20.0± 2.0*	15.0± 2.0*	27.0± 1.5*	14.0± 2.5*	10.0± 1.5*	14.0± 2.0*	5.0± 1.5*	16.0± 1.5*
对照组	90	21.0± 1.5	26.0± 2.5	19.0± 1.5	32.0± 1.5	20.0± 1.5	12.0± 0.5	17.0± 1.5	7.0± 1.5	20.0± 2.0

注:与对照组比较,* $P<0.05$ 。

3 讨论

随着医疗卫生事业的不断发展,人文关怀理念的普及,人性化服务模式日益得到人们的认可和青睐,已成为当前护理工作的必修课之一^[2-4]。我院主要从以下三个方面在临床实践中应用人性化服务:

3.1 提高护理工作素养,树立人文理念 护理人员在保证护理质量的同时需弘扬人文精神,提高自身素养,加强职业道德^[5]。医院加强管理制度,督促每位护理人员将人性化服务转化为自觉行为,在以人为本的前提下实施新型护理模式。

3.2 营造和谐温馨的病房环境 呼吸内科疾病病程较长、并发症较多,营造良好的病房环境对患者的早期康复具有重要意义。定时清洁病房,进行通风,

保持干燥,保证适宜的温度和湿度;其次,在病房放置象棋、跳棋、扑克牌等博弈类娱乐工具,能有效缓解患者心理压力。此外,向患者进行相关疾病知识宣教及治疗过程中的注意事项,有利于提高患者治疗依从性,建立和谐温馨的病房环境。

3.3 利用沟通技巧改善护患关系 护患沟通是整个人性化服务中的核心和基础内容,往往体现在一个关怀的眼神、一句温暖的问候、一个细微的动作,护理人员更多地给予患者关怀和爱护,可有效改善其负性情绪,具有药物无法替代的作用。

本研究结果显示,观察组患者护理满意度明显优于对照组,心理健康程度明显优于对照组($P<0.05$)。说明人性化服务应用于呼吸(下转第 169 页)

患者呼吸情况并注意是否有腹痛、腹部紧张及反跳痛等情况发生。(5)出院指导:嘱患者出院后注意休息,保证每日饮水量不低于 2 500 ml,勿憋尿,勿剧烈运动。

1.3 观察指标 (1) 比较两组患者并发症发生情况。(2)比较干预前后两组生活质量,采用简明健康状况调查量表(SF-36)进行评分,分值越高,生活质量越好。

1.4 统计学方法 通过 SPSS20.0 统计学软件对数据进行分析,计量资料用($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验,计数资料用百分比表示,采用 χ^2 检验, $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者并发症发生情况比较 观察组并发症发生率明显低于对照组, $P<0.05$ 。见表 1。

表 1 两组患者并发症发生情况比较[例(%)]					
组别	n	肾周积液	上尿路穿孔	发热	总发生
对照组	31	3(9.68)	2(6.45)	3(9.68)	8(25.81)
观察组	31	0(0.00)	0(0.00)	1(3.23)	1(3.23)
χ^2					4.679
P					<0.05

2.2 两组患者生活质量评分比较 干预前两组生活质量评分比较无明显差异, $P>0.05$;干预后观察组生活质量评分高于对照组, $P<0.05$ 。见表 2。

表 2 两组患者生活质量评分比较(分, $\bar{x} \pm s$)				
组别	n	干预前	干预后	
对照组	31	71.61± 7.36	79.97± 9.14	
观察组	31	71.38± 7.57	87.61± 9.69	
t		0.396	2.772	
P		>0.05	<0.05	

3 讨论

上尿路结石的临床表现以疼痛和血尿为主,其病情程度与结石位置、大小及是否发生感染、梗阻等密切相关^[3]。随着人们生活方式的改变,上尿路结石的发病率逐年上升。临床上多采用经皮肾镜超声气压弹道碎石术,并实施常规护理,但效果不够理想^[4]。

全面护理干预以患者需求为中心,在围术期对

患者进行全方位护理,积极处理及预防可能出现的情况^[5]。术前做好手术及疾病相关知识宣教,向患者讲述既往手术成功案例以树立治疗自信心,可有效消除其紧张及焦虑心理;护理人员熟练掌握各项护理技术,提升医护人员操作配合度,可提高患者对医护人员的信任度;术后在输尿管内留置双 J 管可支撑输尿管起到内引流的作用,同时指导患者适当变换体位可有效缓解因留置导管造成的不适,避免产生不良情绪;术中操作时若灌水量过多或灌注压较高可致肾周积液,术后给予热敷及按摩能有效避免,同时讲解疼痛产生的原因缓解患者心理压力;少数患者术前伴随尿路感染及术中腔内压力较高,遵医嘱给予抗生素能有效预防发热;通过静脉营养补充及补液治疗可避免术后上尿路穿孔;密切观察患者呼吸情况及腹部体征,能有效避免胸膜损伤及肠穿孔。出院时告知患者保证饮水量可起到冲洗尿路的作用,预防尿液中晶体沉淀产生新结石,嘱其勿剧烈运动可防止血尿及双 J 管移位、脱落。

本研究结果显示,观察组并发症发生率低于对照组($P<0.05$);干预前两组生活质量评分比较无明显差异($P>0.05$);干预后观察组生活质量评分高于对照组($P<0.05$)。提示全面护理干预护理效果显著,有效缓解患者的负性心理,改善预后。综上所述,给予上尿路结石行经皮肾镜超声气压弹道碎石术围术期患者全面护理干预,可有效降低并发症发生率,提高生活质量,效果显著。

参考文献

[1]宋晓文,刘学敏,邓建民.延续护理在预防泌尿系结石复发中的作用[J].上海护理,2016,16(3):29-32

[2]李金蓉,蓝志相,蒙有轩,等.MPCNL 术后临床无意义残留结石病人的护理随访[J].护理研究,2016,30(19):2421-2423

[3]金武烜,吴嗣清,杨利君,等.输尿管软镜钬激光碎石术治疗上尿路结石的护理[J].检验医学与临床,2015,12(21):3269-3270

[4]胡莉蓉,汤玮,文芳.经皮肾镜气压弹道碎石术后患者并发尿脓毒血症的观察与护理[J].检验医学与临床,2015,12(21):3271-3272

[5]李小捷,赵海贤,余丽娜,等.经皮肾镜超声联合气压弹道碎石取石术后出血的护理体会[J].西南国防医药,2015,25(3):319-320

(收稿日期: 2017-12-07)

(上接第 161 页)内科日常护理工作中,可明显缓解患者心理压力,改善其治疗依从性和配合度,且有效提高护理满意度,值得临床推广应用。

参考文献

[1]彭琼.人性化护理在呼吸内科的实施效果观察[J].求医问药(下半月),2013,11(3):265-266

[2]龚桂姿,兰岗,胡林琳.呼吸内科 ICU 病房护理中的人性化服务[J].

中国民族民间医药,2013,22(13):53-54

[3]陈静,朱倩.优质护理服务在呼吸内科中的实践与效果观察[J].临床医药文献电子杂志,2015,2(30):6272-6273

[4]刘欣波.探讨呼吸内科疾病中优质护理服务的临床应用[J].家庭心理医生,2014,11(6):197

[5]陈佩敏.人性化护理在呼吸内科 ICU 病房护理中的应用效果观察[J].吉林医学,2014,35(16):3638-3639

(收稿日期: 2017-12-11)