



干部病房中应用个性化护理干预的意义报道分析

黄 芳 (湖南省肿瘤医院 中南大学湘雅医学院附属肿瘤医院 410000)

摘要:目的 研究并分析在干部病房中应用个性化护理干预的意义和效果。方法 收集干部病房的住院患者共120例,根据随机对照、平行、单盲的原则将其分为对照组(60例)和观察组(60例),对照组接受常规护理,观察组则联合个性化护理干预,将两组患者的护患纠纷发生率、基础护理完成率、护理满意度进行观察和对比。结果 观察组的护患纠纷发生率明显低于对照组,观察组的基础护理完成率显著高于对照组,观察组的护理满意度显著高于对照组, P 均 <0.05 。结论 在干部病房患者的护理过程中,个性化护理干预能够显著降低护患纠纷的发生率,保证护理措施的完成率以及护理服务的质量,使患者更加满意,值得推广应用。

关键词: 干部病房 个性化护理干预 护理效果 实施报道

中图分类号: R473 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2017) 07-281-01

相关的研究报道称,传统的护理模式并没有重视患者在治疗前后所发生的状况,而且也没有根据患者的社会文化背景、生理、心理状态等制定针对性的护理措施,因此无法体现“以人为本”的现代护理理念^[1]。而随着生活水平的不断提高,临床护理也不能仅仅局限于临床治疗的配合或者患者基本护理需求的满足,应该是一种对患者的疾病、心理、生活等各方面进行综合干预的医疗工作^[2]。值得注意的是,干部病房的患者具有一定的特殊性,其独特的群体特征对护理服务有着更高的要求^[3]。在本次研究中,将个性化护理干预应用在了干部病房的护理过程中,现报道如下:

1 一般资料与方法

1.1 一般资料:选取2015年1月至2015年11月,在我院干部病房接受治疗的患者共120例,根据随机对照、平行、单盲的原则将其分为对照组(60例)和观察组(60例),其中,对照组男31例,女29例;年龄在40岁-68岁之间,平均年龄为(51.2±12.4)岁。观察组男30例,女30例;年龄在41岁-67岁之间,平均年龄为(50.9±12.6)岁。两组患者的一般资料无显著差异($P>0.05$),有可比性。所有患者及其家属均对本次研究知情同意,并表示愿意配合。

1.2 方法:对照组接受常规护理,观察组则联合个性化护理干预:

1.2.1 制定个性化护理计划表。护理人员应通过护理评估掌握患者的基本病情,并结合患者的文化程度等情况制定针对性的、个性化的护理计划表,内容包括整理床单、皮肤护理、口腔护理、饮食护理、大小便护理、翻身叩背等基础护理,还包括静脉置管护理、引流管护理、留置导管护理、监护仪护理、呼吸机护理、血糖监测护理等专科护理。

1.2.2 个性化护理计划表的实施。实施前通过集中培训提高护理人员对“以患者为中心”这一护理理念的重视程度,要求他们夯实基础护理措施,从而保证护理服务的安全有效。对护理人员的排班模式进行调整,保证中午班和夜班至少2人,且每位护理人员分管的患者总数必须低于8个。在实施过程中随时根据患者的病情变化对护理计划表进行针对性调整。

1.2.3 做好临床护理沟通。干部病房当中的患者大部分为老年患者,不但多病共存,而且其活动能力也受到了限制,因此容易产生焦虑、恐惧、抑郁等不良情绪。因此护理人员必须在护理措施的实施过程中表示出尊重、关心和体贴,并获得家属的支持。

1.3 评价指标:统计对照组的护患纠纷发生率、基础护理完成率、护理满意度,并与观察组的相关数据进行对比。护理满意度评估标准:满意:患者的治疗依从性高,病情得到显著而迅速的改善,各项身体指标均正常,且生活质量大幅度提高;较为满意:患者的治疗依从性较高,病情得到明显控制,大部分身体指标恢复正常,其生活质量明显提高;尚可:患者的治疗依从性较低,病情有所控制,但改善较慢,身体指标有所恢复;不满意:患者的治疗依从性差,病情没有得到有效控制,且心理问题较为严重,生活质量也没有得到改善^[4]。

1.4 统计学分析:将研究所得的最后数据使用spss22.0统计软件进行数据处理。在数据处理过程中,t值用以检验计量资料,卡方用以检验计数资料,组间差异经P值进行判定。

2 结果

观察组的护患纠纷发生率明显低于对照组,观察组的基础护理完成率显著高于对照组,观察组的护理满意度显著高于对照组, P 均 <0.05 。见表1、表2。

表1: 对照组和观察组护患纠纷发生率以及基础护理完成率对比 ([n(%)])

组别	例数	护患纠纷发生率	基础护理完成率
对照组	60	12 (20.0)	49 (81.7)
观察组	60	2 (3.3)	59 (98.3)

表2: 对照组和观察组护理满意度对比 ([n(%)])

组别	例数	满意	较为满意	尚可	不满意	总满意度
对照组	60	26 (43.3)	10 (16.7)	7 (11.7)	17 (28.3)	43 (71.7)
观察组	60	36 (60.0)	16 (26.7)	4 (6.7)	4 (6.7)	56 (93.3)

3 讨论

有研究发现,干部病房中的患者身份较为特殊,而且普遍年龄偏大,因此很容易出现不良心理,不但影响治疗的效果么,而且无法使患者的病情得到迅速恢复^[5]。在本次研究中,对观察组60例干部病房的患者采用了个性化护理干预,经对比分析研究我们可知,观察组的护患纠纷发生率明显低于对照组,观察组的基础护理完成率显著高于对照组,观察组的护理满意度显著高于对照组, P 均 <0.05 。个性化护理干预通过护理计划表的制定和实施保证了护理措施的连续性、全面性和系统性,做到了护理操作的规范有序和标准统一,从而更有助于护理措施的完成^[6]。通过本次研究我们发现,相较于常规的护理模式而言,个性化护理干预保证了护理工作的主次分明、有章可循、实施有序和有条不紊,不但能够充分满足患者的护理需求,而且能够显著增强护理人员的责任心,使他们能够主动投入到工作中并保持工作热情,因此护理服务的质量更高,患者也就更加满意。

综上所述,在干部病房患者的护理过程中,个性化护理干预能够显著降低护患纠纷的发生率,保证护理措施的完成率以及护理服务的质量,使患者更加满意,值得推广应用。

参考文献

- [1] 吴渭芳, 徐娥芬. 个性化护理模式在干部病房中应用的效果评价[J]. 中国实用护理杂志, 2011, 27(20):77-78.
- [2] 朱虹, 高义, 陈锐等. 干部病房老年患者心理特点及个性化护理体会[J]. 医学信息, 2012, 25(02):553-554.
- [3] 祝新宇, 赵锦会. 个性化护理在干部病房中的临床应用分析[J]. 中国当代医药, 2011, 18(34):117-118.
- [4] 白云娟, 王晓媛, 余燕燕等. 老年干部病房开展“身心并护”服务的实践[J]. 中华现代护理杂志, 2013, 19(06):704-706.
- [5] 张林全, 兰乾聪, 叶二农等. 无缝隙护理模式在我院金卡老干部病房中的应用[J]. 医学信息, 2013, 25(17):202-202.
- [6] 陈鸿翔, 訾艳丽, 胡茜等. 实施军队干休所健康管理措施实现离退休老干部健康老龄化[J]. 解放军预防医学杂志, 2012, 30(03):220-221.