

循证护理在伤寒患者中的应用

张 玲 杨卫萍

云南省昆明医学院附属儿童医院 云南昆明 650000

〔摘 要〕目的 探讨循证护理在伤寒患者中的应用价值。方法 选取 2016 年 11 月至 2018 年 12 月在我院诊治的 36 例伤寒患者作为此次的研究对象,按照护理方法的不同,分为对照组,实验组各 18 例,对照组执行常规护理干预,实验组执行循证护理干预,对比其护理效果。结果 实验组护理效果优于对照组。结论 对伤寒患者治疗过程中,应用循证护理这一护理措施干预,有助于提升护理满意度,值得推广。

〔关键词〕循证护理;护理效果;护理满意度

〔中图分类号〕R473.5 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2019) 08-157-02

伤寒主要由伤寒杆菌造成的伤寒病,对伤寒患者的治疗,主要以对症治疗和抗菌药物为主^[1]。由于患者伤寒病症带去的相应症状,给患者带去极大的不适,因此,在其治疗过程中对患者采取必要的护理措施,缓解患者的症状,提高护理满意度意义重大。本次研究中,我院对伤寒患者应用了循证护理这一护理措施,且取得较好成效,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选取 2016 年 11 月至 2018 年 12 月在我院诊治的 36 例伤寒患者作为此次的研究对象,分为对照组、实验组各 18 例,对照组 18 例中,男 9 例,女 9 例,年龄 6~18 岁,平均(11.34±4.32)岁,病程 10 天~1 个月,平均(20.11±2.87)d;实验组 18 例中,男 8 例,女 10 例,年龄 5~17 岁,平均(11.28±3.89)岁,病程 11~48 天,平均(21.98±3.77)d。两组一般资料具有同质性($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组执行常规护理干预,实验组执行循证护理干预,主要措施为(1)成立循证护理小组,挑选经验丰富,护理技能水平较好的护理人员充当小组内成员,选取专业知识过硬的护士长充当组长,对组员进行循证护理技术与理论知识的培训,使其全面掌握循证护理的方式和主要内容,同时,组内护士成员应对所负责的病人病情进行全方位的掌握,观察其是否存在健康风险,危险因素,再进行有效的预防控制。

(2)循证护理支持。护理人员应在护理技术与多年临床护理经验基础上,应用智能设备,如计算机等检索有关伤寒相关护理的文献,认真核对所查到的相关资料,全面评估其护理措施的有效性,适宜性以及临床意义,小组内对所查找的资料进行讨论,并结合护理经验和患者的实际病情情况,制定具体的实施方案,认真落实每一环节。(3)循证护理实施:

①心理护理:患者入院时,护理人员应热情主动的与患者交流,大致介绍医院以及的环境,消除患者的陌生感,通过交谈中,了解患者的具体病情状况以及心理状况,告知患者积极配合治疗,疾病很快会得到治愈,无需过多的担忧,缓解患者的心理压力。②高热护理:患者治疗期间,护理人员应叮嘱患者多饮水,同时密切注视患者的体温变化,根据不同的体温采取相应的降温处理,如对大于 37 度低于 38.5 度的患者,可予以物理降温,将冰袋或湿毛巾置于患者额头,达到降温的目的,若患者体温超过 38.5 应予以药物降温,且在服药后对

患者身体进行温水擦拭,使患者体温降低。③隔离护理:护理人员应对患者按消化道传染病隔离,保持病房的整洁,定时通风,叮嘱探视者佩戴口罩,告知患者不宜走出病房外,告知患者隔离的目的一方面是避免其他人受到感染,另一方面是减少其自身受感染的机会,消除患者的自卑与不适感,使其积极配合,在患者症状消失后每隔 5~7d,对其粪便进行培养,当连续两次检查为阴性时,可解除隔离。④饮食护理:叮嘱患者养成良好的饮食卫生习惯,饭前便后洗手,进食时主要以高热量,高蛋白的食物为主,发热初期的高烧阶段以流食为主,待患者病情逐渐好转可以此从半流食转为普食。观察患者进食时是否出现呕吐,恶心,血压下降等情况,若出现上述情况,应立即汇报医师处理。

1.3 观察指标

观察护理满意度:采取我院自制护理满意度表,从护理技能,护理差错,护理态度等方面进行综合评分,满分 100 分,分值越高患者更满意。表中设置为三项,非常满意(95 以上),满意(65~95),不满意(65 以下)。

1.4 统计学分析

用 SPSS20.0 分析数据,计量资料($\bar{x} \pm s$)、计数资料行 t 检验、 χ^2 检验对比。 $P < 0.05$ 为差异显著。

2 结果

2.1 护理满意度比较

实验组满意度高于对照组, ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1: 护理满意度比较 (n, %)

组别	例数	非常满意	满意	不满意	满意率(%)
实验组	18	15	2	1	17 (94)
对照组	18	8	5	5	13 (72)
χ^2	-	5.899	1.596	3.200	17.150
P	-	0.015	0.206	0.074	0.000

3 讨论

此次研究中,我院对高热患者应用了循证护理这一措施^[2]。循证护理产生于循证医学的背景下,主要内容是将可靠有效的科研成果,结合护理人员的工作经验与技能以及患者的实际身体情况和意愿制定的护理计划。

在对实验组循证护理过程中,首先建立专门的循证小组,以及寻找循证护理支持,有利于制定出科学高效的护理措施,针对性的对症护理,其次对患者进行心理,高热,隔离,饮

(下转第 160 页)

表面变软,与周围的组织相比,皮肤温度发热或冰凉;二期压疮,主要表现有粉红色的擦伤,完整或破裂的血清性水泡,或者表浅的溃疡;三期压疮,全层伤口失去皮肤组织,除了骨、肌腱或肌肉尚未暴露外,可见皮下组织;四期压疮,全层伤口失去皮肤组织,伴骨、肌腱或肌肉外露,局部可见坏死组织脱落或焦痂,通常有潜行和窦道,通常有潜行和窦道;可疑深部组织损伤期,皮下软组织受到压力或剪切力的损害,局部皮肤完整但出现颜色改变,如紫色或褐红色,或导致充血的水泡,与周围组织比较,这些受损区域的组织可能有疼痛、硬块、渗出。不可分期,全层伤口失去皮肤组织,溃疡的底

部被腐痂或痂皮覆盖,只有充分去除腐痂或痂皮才能确定真正的深度和分期。

1.5 统计学方法运用

SPSS20.0 统计软件对监测数据进行分析,计量数据以 $\pm S$ 表示,采用 t 检测,计数资料采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

治疗组和对对照组的压疮发生情况对比:治疗组的压疮总发生率为 3.03%,远低于对照组的 16.13%,差异具有统计学意义($P < 0.05$),详见表 2。

表 2: 两组患者的压疮发生情况对比 / %

组别	例数	一期	二期	三期	四期	总发生率
治疗组	66	1 (1.52)	1 (1.52)	0 (0.00)	0 (0.00)	2 (3.03)
对照组	66	3 (4.55)	2 (3.03)	4 (6.16)	1 (1.52)	10 (15.15)
χ^2						4.4917
P						0.0341

3 讨论

脑梗塞后遗症及老年痴呆患者,通常情况下都需要长时间卧床,而这两类患者往往自身已经失去了自我行动能力,长期保持躺卧的状态,会使血液受到压迫无法正常、顺畅流转循环^[5],这就非常容易导致出现压疮,给患者的生活带来了很大的不便,并影响着患者的身体健康。所以对于脑梗塞后遗症及老年痴呆生活不能自理患者卧床期间的护理非常重要。

本文选择了老年脑梗塞后遗症及老年痴呆症患者作为研究对象,分成对照组和治疗组两组,分别进行了常规护理和综合护理,实验结果显示,综合护理患者发生一期和二期压疮率都比常规治疗组少,而且发生一、二期压疮的患者在以上综合护理的积极干预治疗后未发展至三、四期压疮,同比常规治疗组效果显著,压疮总发生率为 3.03%,远低于对照组的 15.15%,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。其它医学工作者也做过类似的研究,并且实验结果相一致。这说明综合护理

是一种比较可行、效果良好的护理方式,可以有效预防压疮的发生,改善了患者卧床期间的生活情况,减轻痛苦,有利于患者的身体恢复,提升了医院的护理水平,从侧面也反映了现代医疗技术的进步。

[参考文献]

- [1] 王佳敏. 老年脑梗塞后遗症及老年痴呆症患者压疮的综合护理研究[J]. 饮食保健, 2017, 4(11):50-50.
- [2] 田敏. 老年脑梗塞后遗症及老年痴呆症患者压疮的综合护理[J]. 大家健康(学术版), 2014, 8(7):295-296.
- [3] 曹慧. 老年脑梗塞后遗症及老年痴呆症患者压疮的综合护理研究[J]. 中国卫生标准管理, 2015, 6(28):203-205.
- [4] 徐荣祥. 中国烧伤创疡学[M]. 北京:中国烧伤创疡杂志社, 1997, 9(3): 53-170.
- [5] 吴雨娟. 高龄脑梗塞后遗症及老年痴呆症患者压疮的护理体会[J]. 心理医生, 2017, 23(3):208-209.

(上接第 157 页)

食等护理,有效的改善了患者的心理状态,降低了患者的不适感受,提高了患者的机体营养^[3]。对比两组患者的护理满意度,实验组显著高于对照组^[4]。

综上,对伤寒患者治疗过程中,应用循证护理这一护理措施干预,能有效缓解患者的不适症状,提升患者的护理满意度,值得推广。

[参考文献]

- [1] 黄春霞,彭常军,张日妹, et al. 伤寒患者的病情观察与护理体会[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2015, 33(4):535-536.
- [2] 丁菊红,杜凤燕. 循证护理在 ICU 患者中的应用与效果分析[J]. 当代临床医刊, 2017, 30(1):2877-2877.
- [3] 柳宁君,郑巧燕,贾一飞. 循证护理在烧伤患者护理中的应用[J]. 现代养生, 2015(6):180-180.
- [4] 潘云峰,周新风,吕美英,等. 循证护理在麻疹患者中的应用[J]. 中西医结合护理(中英文), 2016, 2(9):88-90.

(上接第 158 页)

表 2: 各组患者就诊满意度评分与焦虑评分情况 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	就诊满意度评分	焦虑评分
观察组	95.81 $\pm$ 3.34	32.29 $\pm$ 3.25
对照组	81.47 $\pm$ 2.02	44.89 $\pm$ 4.51

注: 两组对比, $p < 0.05$

3 讨论

门诊导诊中采用细节服务需要依据实际情况而定,具体的科室以及不同的医院条件,所需要的服务诉求也会有差异。要充分的做好护患沟通,了解导医工作实际感受与诉求,做好问题反馈总结,完善门诊导诊的各种设备支持与工作流程优化,减少不良冲突矛盾。

综上所述,门诊导诊中采用细节服务可以有效的加快就诊速度,提升患者就诊满意度,减少就诊中的焦虑情绪,整体体验相对更好。

[参考文献]

- [1] 杨丹. 门诊细节服务管理对导诊护理服务质量的影响评价[J]. 养生保健指南, 2019, (36):206.
- [2] 何万凤,王茂娟. 浅谈细节服务在门诊导诊工作中的应用[J]. 中国保健营养, 2019, 29(13):387-388.
- [3] 骆娣琴. 门诊细节服务管理对提高导诊护理服务质量有效性探析[J]. 养生保健指南, 2019, (15):237.
- [4] 吴敏芬. 门诊细节服务管理对导诊护理服务质量的影响研究[J]. 全科口腔医学杂志(电子版), 2019, 6(5):56.