

亲情化护理干预对重症肺炎患者负性情绪及治疗依从性的影响

洪倩倩

浙江省天台县人民医院 317200

〔摘要〕目的 分析亲情化护理干预对重症肺炎患者负性情绪及治疗依从性的影响。方法 选取 2018 年 1 月-2019 年 12 月在我院接受治疗的重症肺炎患者 62 例,按照电脑随机分组方式对全部患者进行平均分组,亲情组与常规组患者各 31 例。对常规组患者使用传统护理干预模式,对亲情组患者使用亲情化护理干预模式,对比两组患者治疗依从性、负性情绪。结果 亲情组患者治疗依从性高于常规组患者治疗依从性, $P < 0.05$; 亲情组患者负性情绪 (SAS 评分、SDS 评分) 优于常规组患者负性情绪, $P < 0.05$ 。结论 亲情化护理干预模式能够提高重症肺炎患者治疗依从性,改善患者负性情绪,有利于患者治疗,应用价值较高。

〔关键词〕亲情化护理;重症肺炎;负性情绪;治疗依从性

〔中图分类号〕R473.5 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2020) 01-182-02

肺炎是一种由细菌、病毒等病原体引起的肺部感染,而肺炎的严重程度则取决于局部炎症程度、肺部炎症的播散和全身炎症反应程度^[1]。重症肺炎患者会出现呼吸衰竭症状,因此容易导致患者出现焦虑、抑郁等负性情绪,十分不利于临床的治疗。亲情化护理旨在通过患者家属与护理人员的双重鼓励使患者感受到关怀与爱护。基于此,我院对亲情化护理干预对重症肺炎患者负性情绪及治疗依从性的影响进行分析与研究,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院 2018 年 1 月-2019 年 12 月在收治的重症肺炎患者 62 例,按照电脑随机分组方式将研究对象平均分为亲情组 (n=31) 与常规组 (n=31),选取条件: (1) 年龄范围在 18 周岁-80 周岁之间的患者; (2) 对本次研究知情且同意的患者; (3) 无精神认知障碍的患者; 排除条件: (1) 因个人原因中断研究的患者; (2) 存在沟通障碍的患者; 亲情组患者中,男性 17 例,女性 14 例,年龄分布在 28 周岁-64 周岁之间,平均年龄 (53.17±2.13) 岁,常规组患者中,男性 16 例,女性 15 例,年龄分布在 31 周岁-66 周岁之间,平均年龄 (52.92±1.77) 岁,本研究由医院伦理委员会批准进行。亲情组与常规组患者在一般资料上的数据差异对比无统计学意义 ($P > 0.05$),具备可比性。

1.2 方法

对常规组患者使用传统护理干预模式,包括药物指导、注意事项、卧床休息与病房护理等。对亲情组患者使用亲情化护理干预模式:护理人员需要与家属进行深入且全面的沟通,明确患者职业、日常生活习惯、饮食习惯、爱好、运动方式等,根据患者的表现情况对其心理状态进行评估,其次对患者进行相应的心理疏导,为患者提供感兴趣的电影、音乐、

电视节目等,为患者介绍治疗方案,举例成功案例,提高患者治疗信心,除此之外对患者家属进行指导,告知家属亲情化护理的作用与方式,引导患者家属对患者进行鼓励、支持等,使患者感受到关怀与爱护,从而改善负面情绪,积极配合治疗。

1.3 观察指标

(1) 对比亲情组与常规组患者治疗依从性。治疗依从性 = (非常依从 + 一般依从) / 例数 × 100%。

(2) 对比亲情组与常规组患者负性情绪:采用 SAS (焦虑自评量表) 评分与 SDS (抑郁自评量表) 评分分析患者负性情绪,得分越低代表负性情绪越小。

1.4 统计学方法

本次研究选取 SPSS19.0 统计学软件进行计算处理,计数资料为治疗依从性,用 n (%) 表示,结果以 χ^2 进行检验,计量资料为 SAS 评分、SDS 评分,用 ($\bar{x} \pm s$) 表示,将 $P < 0.05$ 视为数据差异具备统计学意义。

2 结果

2.1 比较亲情组与常规组患者治疗依从性

亲情组患者治疗依从性高于常规组患者治疗依从性, $P < 0.05$,表 1 为二组患者治疗依从情况。

表 1: 二组患者治疗依从情况 n (%)

组别	例数	非常依从	一般依从	不依从	治疗依从性
亲情组	31	14 (45.16)	16 (51.61)	1 (3.23)	30 (96.77)
常规组	31	10 (32.26)	15 (48.39)	6 (19.35)	25 (80.65)
χ^2					4.0260
P					0.0448

2.2 比较亲情组与常规组患者负性情绪

亲情组患者护理后 SDS 评分、SDS 评分均低于常规组患者, $P < 0.05$,表 2 为二组患者负性情绪分析。

表 2: 二组患者负性情绪分析 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	护理前 SAS	护理后 SAS	护理前 SDS	护理后 SDS
亲情组	31	60.12±3.15	32.24±1.16	55.23±2.24	20.03±2.36
常规组	31	59.88±3.29	43.35±2.11	56.19±2.31	28.25±1.42
t		0.2933	25.6901	1.6611	16.6167
P		0.7703	0.0000	0.1019	0.0000

3 讨论

(下转第 184 页)

基层医院指一级医院以下, 常见为乡镇卫生所、村卫生院及社区医院等。根据医院级别不同, 患者素质不同, 护理管理在其基层医院作用更为重要。基层医院中对于护理部重视度不足, 导致护理管理工作出现较多问题, 在护理工作中产生过多可避免误差事件。护理工作贯穿各个科室, 在患者与医生中进行平衡, 不仅可有效降低患者治疗中突发风险, 对其患者后期康复给予指导性意义, 所以, 护理工作是患者与医生重要保障, 其作用及意义均不可小觑。基层医院患者由于地域不同, 其现有人口多为中老年群体, 在其群体患者中均多为急性病症居多。急性病症患者需尽快做出治疗才可度过危险期, 所以, 护理人员专业度及职业精神更为关键, 要具有不怕脏、不怕累等职业精神。由于患者文化水平较低, 护理人员更应具备耐心讲解等职业道德。护理质量直接影响患者康复效果, 所以, 加强护理管理为基层医院中主要部分。护理前对其患者及家属耐心讲解注意事项, 将病情及病况对患者及家属进行有效分析可降低患者及家属心理负担, 降低医疗事故发生率。由于个别护理人员年龄较小, 对于部分固执客户不能进行耐心护理, 导致客户投诉, 甚至发生纠纷, 此现象医院要根据医院纠纷情况给予严重重视, 将问题根本找出并分析, 对其录用条件中, 可适当将其年龄做以改变, 对其护理招录人员进行严格筛选, 可进行综合素质评比, 最终, 择优录用。护理管理以任务繁杂著称, 合理有效分配是提升护理质量根本前提, 对其工作应进行合理分组, 要各司其职,

避免忙中出乱。本文主要以基层医院护理为例, 将其护理部主要问题给予指出, 并将护理前后患者疗效及满意度进行对比, 结果表明加强后护理部在患者疗效及满意度中都有显著提升, 并且对于医院纠纷事件及投诉率进行阶段性统计及分析, 发现护理管理工作加强前医院纠纷及投诉事件例数为(18, 13)例, 护理管理加强后相关纠纷事件及投诉率为(1, 2)例, 说明加强护理管理不仅可提升患者治疗效果及护理满意度, 并且在提升医院形象方面具有一定作用。

综上所述, 护理部在基层医院中作用较为重要, 加强护理管理可在根本上解决医院纠纷及相关问题, 具有一定研究意义。

[参考文献]

- [1] 张欣华. 医院护理部在护理风险管理中的职能作用观察[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(53):249+251.
- [2] 穆君蕊. 医院护理部在护理风险管理中的职能作用观察[J]. 中国卫生产业, 2019, 16(14):64-65.
- [3] 依帕热·艾合麦提. 探讨开展全院性护理行政查房在护理管理中的作用[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(23):247-248.
- [4] 冷金英. 医院护理部在护理风险管理中的职能作用观察[J]. 世界最新医学信息文摘, 2017, 17(64):170.
- [5] 张海红. 护理部在护理质量管理中的作用研究[J]. 中国卫生标准管理, 2016, 7(18):194-195.

(上接第 181 页)

稳定好患者的情绪, 控制好温度及湿度, 减少噪音, 为患者营造一个温馨及舒适的治疗环境, 促进患者身体恢复, 缩短恢复所需时间; 通过对比常规护理与人性化护理对提升骨折愈合与功能恢复的效果, 发现, 观察组总有效率(97.56%)高于对照组(87.80%), 观察组满意度及生活质量评分高于对照组, 对比结果表明, 人性化护理方案值得选用^[4]。

综上所述, 人性化护理对提升骨折愈合与功能恢复的效果显著, 与常规护理方案比较, 生活质量更好, 满意度更高, 疗效更高, 骨折患者值得运用人性化护理方案。

[参考文献]

- [1] 赵玲燕. 对老年下肢骨折手术室护理中实施人性化护理的效果观察[J]. 中国伤残医学, 2017, 25(24): 62-64.
- [2] 杨丽萍. 优质护理服务模式对 Dupuytren 骨折患者术后活动、骨折恢复的作用分析[J]. 世界临床医学, 2017, 11(6): 186-186.
- [3] 郭茜, 赵艳立. 早期综合康复护理对复杂肘关节骨折术后功能恢复的干预价值分析[J]. 现代医学与健康研究电子杂志, 2018, 2(10): 83-84.
- [4] 李娟, 肖晶. 循序渐进式康复护理干预对胫骨平台骨折患者膝关节功能恢复影响观察[J]. 中国社区医师, 2019, 35(15): 135-135.

(上接第 182 页)

重症肺炎患者会出现呼吸衰竭、精神萎靡、嗜睡、烦躁等症状, 病情严重者还会出现不同程度的意识障碍、视盘水肿、昏迷以及惊厥等表现。在我国, 每一千人之中就有 5-10 人有肺炎, 而重症肺炎的病死率较高, 可达到 15% 以上, 其中, 在医院重症监护室使用呼吸机的患者肺炎发病率更高^[2]。亲情化护理是以患者的个体需要、整体感觉、护理效果为宗旨, 以优质、快捷、温馨、全方位、多元化等为特点的服务模式^[3]。我院在亲情化护理中增加了患者家属的干预, 意在通过家属对患者的支持、鼓励、关怀等使患者感受到温暖与爱护, 从而缓解其负性情绪, 通过平和的心态与平静的心情更积极的接受治疗, 进一步提高治疗效果与治疗依从性。本次研究发现, 经护理后亲情组患者治疗依从性高于常规组患者治疗依从性; 亲情组患者 SAS 评分低于常规组患者 SAS 评分; 亲情组患者

SDS 评分低于常规组患者 SDS 评分, 说明亲情化护理干预效果高于常规护理干预效果。

综上所述, 对重症肺炎患者使用亲情化护理干预模式能够提高患者治疗依从, 改善负性情绪, 应用价值较高。

[参考文献]

- [1] 徐雪峰. 亲情化护理干预对重症肺炎患者负性情绪及治疗依从性的影响[J]. 河南医学研究, 2018, 27(22): 4218-4219.
- [2] 林岚. 责任制整体护理在老年重症肺炎患者护理中的应用评价[J]. 中国医药指南, 2019, 17(6): 288-289.
- [3] 邓艳琼, 牟丹, 陈美玲, 杨祥, 刘燕媚, 梁颖漪. 以人文关怀为主的优质护理对机械通气重症肺炎患者的护理干预效果研究[J]. 心电图杂志(电子版), 2019, 8(3): 161-152.