

人性化护理在发热门诊患者中的应用

陆新香

崇左市江州区左州镇卫生院 广西崇左 532200

【摘要】目的 探讨人性化护理在发热门诊患者中的应用。**方法** 将我院2019年1月-2020年4月收治的50例发热门诊患者作为研究对象,随机分为对照组与观察组各25例。给予对照组患者常规护理,在此基础上给予观察组患者人性化护理,对比两组患者的护理满意度、焦虑情况及医疗纠纷、投诉发生率。**结果** 观察组患者的护理满意度(96.00%)远高于对照组(72.00%);观察组患者的SAS评分低于对照组,焦虑程度明显低于对照组($P < 0.05$);观察组患者出现医疗纠纷、投诉等不良事件的例数均少于对照组,两组比较差异具有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 人性化护理应用于发热门诊患者中,能够提高患者的护理满意度,缓解患者焦虑的不良情绪,降低出现医疗纠纷和投诉事件的发生率,效果显著,可在临床护理方面推广使用。

【关键词】 人性化护理;发热;门诊患者

【中图分类号】 R47

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2020) 05-095-02

前言:

近年来,随着社会经济水平的不断提高,人们对生活质量也有了更高的需求,对治疗质量和护理水平有更高的追求。门诊室是医院内人流量较大的部门,接诊量大、护理人员与患者接触多、人员流动性强,护理人员的工作量繁多、注意事项琐碎。护理人员工作繁重,与护理人员之间缺乏良好的沟通,极易导致患者出现抱怨、不满等情绪,若无法得到有效解决,更会引起护患纠纷及投诉事件的发生,对患者和医护人员都造成负面影响。随着医疗模式的不断发展,医护人员的护理服务不再仅仅局限于基础的、单一的常规护理,不断丰富护理理念,增强服务意识,以患者为中心建立全方位的护理模式。人性化护理作为一种新型的、全面的护理模式,在患者的生理、心理等方面都提供了更具有人性化的护理内容,了解患者的真实需求,呈现良好的服务态度,疏导患者的负面情绪。本次研究中,我科在发热门诊患者中应用了人性化护理,取得了较为满意的护理效果。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

以我院2019年1月-2020年4月收治的50例发热门诊患者作为本次研究对象,将50例患者随机分为观察组与对照组,每组各25例。对照组男27例,女23例,患者年龄15~63岁,平均年龄为(38.9±3.7)岁;观察组男26例,女24例,患者年龄16~65岁,平均年龄为(39.5±3.6)岁。经统计学处理,两组患者的性别、平均年龄等临床资料均保持同质性($P > 0.05$),可进行对照性研究。

1.2 护理方法

对照组患者给予常规护理,观察组患者在此基础上给予人性化护理,具体措施如下:①树立良好的个人形象,作为护理人员,在工作过程中,应时刻保持端庄大方的仪容仪表、举止稳重、行动有序,与患者交谈时,应面带微笑、语气温柔、保持良好的服务态度,耐心地为患者解决问题,主动与患者交流,缓解患者的负面情绪,为患者输液时动作轻柔,坚持以人为本,培养良好的服务习惯。②组织门诊护理人员进行专业培训,提高护理人员的理论知识、护理能力及专业素养,安排关于人性化护理的知识讲座,普及人性化护理的专业知识,定期进行考核,确保每位参与培训的护理人员成绩达标。③对患者进行健康知识教育有长期效果,既能在治疗过程中,

减轻患者的不适感,还能够向患者及其家属普及日常的科学保健知识。护理人员可通过发放健康知识手册、视频讲解、海报、宣传栏等不同方式进行健康宣教,向患者讲解生活中的不良习惯,不同类型的发热疾病相应的预防及治疗措施,叮嘱患者输液时若出现不良反应及时求助护理人员,禁止患者自行中断输液或拔针。④诊疗室内应提供饮水机、一次性杯、报纸、纸巾等日常用品,关注行动不便的患者,及时为其提供帮助。在诊疗室的大屏幕内显示候诊患者的序列号,并提供语音提示,避免患者错过诊治时间。⑤尽量优化诊治过程,明确就诊流程,由专业的护理人员进行指导,为患者提供帮助,合理安排诊治顺序,避免护患纠纷或造成患者投诉。

1.3 观察指标

使用焦虑自评量表(SAS)评估两组患者护理前后焦虑程度,分数越低患者的焦虑情绪越少;护理满意程度分为不满意、满意、非常满意,满意和非常满意例数为护理满意度;出现医疗纠纷、投诉事件的例数分别占总例数的百分比,为其事件发生率。

1.4 统计方法

本次研究得到的所有数据用SPSS21.0软件进行处理。

2 结果

2.1 护理满意度对比

观察组患者护理满意度为96.00%;对照组患者护理满意度为72.00%。组间差异有统计学意义($\chi^2=4.153$, $P < 0.05$)。

表1: 护理满意度对比 [n (%)]

组别	例数	不满意	满意	非常满意	总满意度
观察组	25	1	7	17	96.00
对照组	25	7	14	4	72.00
χ^2					4.153
P					0.042

2.2 焦虑状况对比

观察组患者和对照组患者护理前SAS评分分别为(52.15±2.36)分、(52.97±2.55)分,无明显差异($P > 0.05$);护理后SAS评分分别为(43.68±1.94)分、(47.87±2.07)分,组间差异有统计学意义($t=7.385$, $P < 0.05$)。

2.3 医疗纠纷、投诉发生率对比

观察组医疗纠纷、投诉发生率为 4.00%; 对照组医疗纠纷、投诉发生率为 28.00%。组间差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。具体数据见表 2。

表 2: 医疗纠纷、投诉发生率对比 [n (%)]

组别	例数	医疗纠纷	投诉
观察组	25	0	1
对照组	25	5	7
χ^2		5.556	5.357
P		0.018	0.021

3 讨论

门诊在医疗机构中是人流量大、接诊量较大的区域, 护理人员任务繁重且琐碎, 无法及时地与患者进行有效地沟通, 很容易造成护患纠纷, 发热门诊患者会出现头痛、四肢无力、食欲不振、呕吐恶心等症状, 容易产生焦虑、烦躁等负面情绪, 影响身体恢复。人性化护理作为近年来新兴的护理模式, 以患者为基础, 在生理、心理、精神等方面均为患者提供更加细致的服务。人性化护理对护理人员的个人素质有更高的要求, 护理人员在工作过程中应微笑服务、保持充足的耐心、动作轻柔, 手法娴熟, 主动与患者交流, 了解患者的内心需求, 取得患者的信赖, 放松患者心情。护理人员应严格参加培训, 认真学习人性化护理的相关知识, 提高专业素养, 符合考核

(上接第 93 页)

血栓风险^[2]。因此, 要想降低剖宫产产妇产后下肢深静脉血栓发生率, 必须对剖宫产下肢深静脉血栓三项致病因素进行全面预防^[3]。围产期护理干预从产检、术前、术中、术后对产妇给予全方位的护理防护, 既提高了产妇自我防护意识, 同时也通过药物预防与物理预防相结合的方式, 有效降低了下肢深静脉血栓发生风险。本次研究结果显示, 应用围产期护理干预的研究组产妇产后下肢深静脉血栓发生率显著低于常规组; 且研究组产妇护理满意度明显高于常规组, 数据差异明显 ($P < 0.05$), 具有统计学意义。

综上所述, 开展围产期护理干预既能够显著提高产妇对

(上接第 94 页)

实验组老年患者及患儿出现药物外渗的几率相较于参照组均显著降低, 差异有显著性 ($P < 0.05$), 详见表 1:

3 讨论

甘露醇属于高渗性液体, 若出现药物外渗, 皮下组织无法吸收该物质, 从而导致皮下组织损伤, 另外组织液压力上升会导致渗透压梯度反差, 促使血管内液体渗入皮下组织中, 进而导致其进一步损伤, 最终出现皮肤溃烂、坏死, 甚至出现筋膜室综合征^[4], 对患者的生命健康构成极大威胁。

本文研究结果显示, 实验组老年患者与患儿出现药物外渗的几率相较于参照组显著降低, $P < 0.05$ 。预防护理干预根据甘露醇外渗的高危因素制定预防性措施。从提升护理人员操作技术、加强患者自我保健意识、重视血管保护、增强输液管理等方面着手, 实施全面、科学的干预, 进而大幅度降低甘露醇外渗的风险。此外, 若出现甘露醇外渗情况, 可进行以下处理措施^[5]: ①使用 50% 硫酸镁对疼痛部位进行湿敷, tid, 每次维持 30min。②将土豆切成薄片, 敷贴于患处, 使用保鲜膜包裹, 每天 2-3 次。③采取利多卡因+地塞米松进行局部封闭, 利多卡因可有效镇痛, 扩张血管; 地塞米松具

标准。护理人员通过不同的方式向患者普及日常保健知识, 讲解不同类型的发热疾病。嘱咐患者在输液过程中若出现不适, 及时向医护人员报告, 不可自行拔针。在诊疗室内为患者提供饮水机、一次性水杯、纸巾、湿巾等日常用品, 为患者提供便捷。合理安排就诊顺序, 避免出现护患纠纷。本次研究中, 我院在发热门诊患者中应用人性化护理, 探究人性化护理的效果, 取得了显著成效。

综上可得, 在发热门诊患者中应用人性化护理, 能够提高患者的护理满意度, 缓解患者的焦虑情绪, 减少出现医疗纠纷、投诉事件的可能性, 可大力推广。

参考文献:

- [1] 白美林. 人性化护理在发热门诊患者中的应用 [J]. 内蒙古医学杂志, 2016, 48(11):1386-1387.
- [2] 於灵芝. 人性化护理在社区门诊患者输液中的应用 [J]. 护理研究, 2017, 11(13):208.
- [3] 杨金艳. 人性化护理在门诊输液患者中的应用效果观察 [J]. 临床医药文献杂志, 2018, 5(48):121-122.
- [4] 朱海燕. 人性化护理对门诊发热患者焦虑的影响 [J]. 医学理论与实践, 2014, 27(5):691-693.
- [5] 郑玲华. 人性化护理在社区门诊患者输液中的应用 [J]. 中国乡村医药, 2016, 23(10):93-94.

于护理满意度的评价, 同时也能够明显降低剖宫产产后下肢深静脉血栓并发症发生率, 值得在临床推广应用。

参考文献:

- [1] 覃敏静, 罗春苗, 杨苗苗, 王凯华. 快速康复外科理念对计划性剖宫产围术期深静脉血栓及其他并发症发生的影响 [J]. 当代护士 (下旬刊), 2020, 27(04):69-71.
- [2] 杨光, 王会芝, 朱培静, 黄金, 黄卉. 气压治疗仪对剖宫产后下肢静脉血流动力学及深静脉血栓形成发生率的影响研究 [J]. 中国医学装备, 2020, 17(03):104-107.
- [3] 王桂君. 早期体位干预在妊高症产妇产后预防下肢深静脉血栓形成的效果观察 [J]. 智慧健康, 2020, 6(08):78-80.

有抗炎作用, 能有效控制炎症扩散。④若出现水泡、静脉炎或溃烂, 可采取红外线辐射灯进行照射治疗, 将灯罩置于患处中央, 控制距离 20-30cm, qd, 一次 30min。该方式可促进血液循环、抗感染、加速炎症吸收。

总而言之, 对甘露醇静脉输液患者开展预防护理干预, 可有效降低药物外渗风险, 提升治疗安全性。

参考文献:

- [1] 徐晓珩, 朱丽娜, 王佳音等. 早期护理干预在预防 20% 甘露醇致静脉炎患者中的应用 [J]. 齐鲁护理杂志, 2014, 20(19):81-82.
- [2] 李红赞. 早期护理干预在预防 20% 甘露醇外渗中的应用 [J]. 国际护理学杂志, 2019, 38(7):966-968.
- [3] 邓贞兰. 静脉输注甘露醇致静脉炎的护理干预效果体会 [J]. 世界最新医学信息文摘 (连续型电子期刊), 2015, 15(50):244, 246.
- [4] 白志宝. 早期护理干预措施对预防 20% 甘露醇外渗的效果研究 [J]. 吉林医学, 2016, 37(2):498-499.
- [5] 邓学玲. 青敷膏用于预防甘露醇所致静脉炎疗效观察 [J]. 淮海医药, 2017, 35(1):110-112.