

门诊老年患者中运用人性化护理后的效果分析

王晓燕

兰州市第一人民医院 730000

【摘要】目的 探讨门诊老年患者中运用人性化护理后的效果。**方法** 收集本院2019年184例门诊患者,随机分为对照组与观察组,每组各92例,对照组运用常规护理,观察组运用人性化护理,观察不同处理应对后患者门诊护理质量评分、护理满意度情况。**结果** 在沟通能力、与医生配合度、责任心与服务意识等门诊护理质量评分上,观察组各项明显高于对照组,对比有统计学意义($p<0.05$);在患者护理总满意率上,观察组97.83%,对照组89.13%,差异有统计学意义($p<0.05$)。**结论** 人性化护理应用在门诊老年患者中可以有效的提升门诊护理质量,提升患者对护理工作的满意度。

【关键词】 门诊;人性化护理;效果

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2021) 04-110-02

医院门诊接触的患者群体多种多样,老年患者的生理、心理、认知各层面状况都比青壮年更弱,甚至无法适应门诊就诊环境。护理工作考虑人性化诉求,以患者为中心的开展人性化的护理可以有效的提升老年门诊患者的就诊舒适度。本文采集184例门诊患者,分析运用人性化护理后患者门诊护理质量评分、护理满意度情况,内容如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

收集本院2019年184例门诊患者,随机分为对照组与观察组,每组各92例。对照组中,男51例,女41例;年龄从19岁至76岁,平均 (43.59 ± 8.15) 岁;观察组中,男53例,女39例;年龄从18岁至77岁,平均 (42.12 ± 6.97) 岁;两组患者的有关年龄、性别等信息上没有明显差异,有对比研究意义。

1.2 方法

对照组运用常规护理,观察组运用人性化护理,内容如下:

考虑老年患者的体力状况,尽可能的为老年患者提供座椅休息来等待就诊。有关流程中,可以让护理人员做陪同检查与就诊的支持,注重环境布局提示语的加大加粗醒目文字的引导,方便老年患者识别,用语要通俗易懂于理解^[1]。要保持明亮环境,照顾老年患者视力不佳等问题。可以提供便民的轮椅等辅助,提升老年患者就诊流程中的舒适度。温度与湿度控制在体感舒适度,避免其个人受寒或者受热^[2]。控制门诊数量,提供分时诊疗,让患者在指定时间段来就诊,避免在门诊过久时间的等候^[3]。尤其是当下新冠肺炎疫情过后,很多患者较为忌讳在医院过久停留,通过分时诊疗的安排,可以更好的满足患者所需^[4]。甚至指导家属做好网络上的挂号了解,避免提前到院的路程奔波。要随时维护门诊秩序,避免人员过多的拥挤到诊室,让患者有相对私密的诊疗环境,

非到号避免进入诊室。避免人员过多导致患者心理的压力与躁动感。在现场挂号机上,需要提供人员做指导,避免老年患者不会操作,同时其中要保持耐心,避免不耐烦或者负面情绪对老年患者构成的心理压力。要及时的与患者沟通,指导其到正确的科室就诊,保证挂号准确。

对于患者的心理护理,可以设置专业的心理安抚室,及时处理患者的情绪激动与消极问题,避免其不良情绪严重化。可以由专人了解其情况,做好针对性的发泄疏导与对应措施的指导,避免因为个人认知不全导致的心理压力与错误行为。

要针对情况展开健康讲座,依据不同疾病需要做对应的指导。发放健康手册,提供公众号等网络健康指导文章,让患者与家属做对应的了解,满足其信息了解所需,减少护理工作压力的同时,也满足实际工作顺利的开展。

1.3 评估内容

观察不同处理应对后患者门诊护理质量评分、护理满意度情况。门诊护理质量评分主要集中在沟通能力、与医生配合度、责任心与服务意识等,评分越高情况越好。护理满意度集中在很满意、基本满意与不满意,护理总满意率为很满意与基本满意的比例之和。

1.4 统计学分析

数据运用spss22.0软件处理,计数资料使用 $n(\%)$ 表示,采用卡方检验,计量资料运用 $(\bar{x}\pm s)$ 表示,采用t检验, $p<0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 各组患者门诊护理质量评分情况

见表1,在沟通能力、与医生配合度、责任心与服务意识等门诊护理质量评分上,观察组各项明显高于对照组,对比有统计学意义($p<0.05$);

表1: 各组患者门诊护理质量评分结果 ($\bar{x}\pm s$, 分)

分组	沟通能力	与医生配合度	责任心	服务意识
观察组	96.28 $\pm$ 2.46	98.11 $\pm$ 2.46	95.37 $\pm$ 2.59	98.74 $\pm$ 1.15
对照组	87.65 $\pm$ 1.45	89.76 $\pm$ 2.16	90.25 $\pm$ 1.38	92.64 $\pm$ 2.53

注: 两组对比, $p<0.05$

2.2 各组患者护理满意度情况

见表2,在患者护理总满意率上,观察组97.83%,对照组89.13%。差异有统计学意义($p<0.05$)。

3 讨论

门诊老年患者中运用人性化护理在一定程度上需要针对老年患者个人实际情况,考虑老年人群身心诉求。细节处理上,要考虑实际科技发展所需,利用实际技术条件来减轻工作压力,同时提升人们的多样化诉求。尤其是智能化技术的运用,

(下转第113页)

针对 DM 患者的健康教育,有助于提高血糖控制效果,预防和减少 DM 多种并发症。健康教育的实施目的在于通过有计划、有组织、系统性的进行社会教育活动,促使受教育对象自觉采纳有益于健康的行为和生活方式,对于 DM 患者来说,健康教育能提高患者对 DM 相关知识掌握情况、了解情况,提高自我护理或自我管理的能力,从而主动改变生活方式和行为,有效控制血糖,延缓疾病进展,预防或减少多种并发症^[5]。通过实施用药指导、强化饮食加运动疗法等综合控制疗法在实际运用中取得了一定的效果,同时加强合并症的用药指导,可帮助改善合并症情况;加强饮食指导,改变病人不良的饮食习惯,既能起到保护胰岛 β 细胞功能,又能减少胰岛 β 细胞负担,促使血糖恢复正常,阻止 DM 进展的作用;另外,加强运动能帮助提高病人机体各系统功能,增加肝脏、肌肉组织对胰岛素的敏感性,改善胰岛素抵抗。这与张海瑞,王志玲,门可^[6]的研究结果相符,张海瑞等认为 DM 健康教育的实施能提高病情控制效果,控制病情进展,预防多种并发症。

综上所述,加强对 DM 患者的健康教育,可有效提高血糖

控制效果,减少多种并发症的发生,值得推广。

参考文献:

- [1] 文丽娜,张晶晶,盛娟娟等.手机 APP 健康教育新模式在 2 型糖尿病患者中的应用价值[J].中国医药,2019,14(8):1185-1188.
- [2] 王婧,史琴.一对一健康教育联合协同护理对糖尿病足患者生活质量的影响[J].国际护理学杂志,2019,38(19):3112-3115.
- [3] 陈曼,曹琪,王发玉.问题导向式健康教育在 2 型糖尿病患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2019,25(18):36-38.
- [4] 郝美丽,崔美善,刘敏.基于回馈理论的健康教育在 2 型糖尿病患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2019,25(17):90-93.
- [5] 吴欣娟,侯桂英,耿广等.协作型健康教育对应用胰岛素糖尿病患者疗效的影响[J].河北医药,2019,41(15):2383-2386.
- [6] 张海瑞,王志玲,门可.强化健康教育对社区老年糖尿病患者生活方式的影响研究[J].实用预防医学,2019,26(10):1159-1161.

(上接第 109 页)

观察组满意度 98.18%,对照组满意度 87.27%,与对照组相比,观察组满意度更高,差异有统计学意义, $P < 0.05$,见表 3。

3 讨论

卵巢肿瘤可发生于任何年龄,是一种常见的女性生殖系统肿瘤,会影响患者的生育功能及身心健康。在该疾病的治疗中,目前以腹腔镜下切除术较为多见,虽然与传统的手术方式相比,腹腔镜手术创伤小,并发症少,患者的接受性高,但是在一定程度上仍然会对患者的身体和心理造成一定的影响,因此患者的术后护理极为重要^[2]。优质护理是一种“以患者为中心”的护理模式,重视患者的人文关怀和护理工作的科学性,更有助于提高患者的配合度和护理工作的开展。

在本次研究中,应用术后优质护理的观察组患者的各项

术后恢复指标明显优于对照组,并且与对照组相比,观察组术后并发症发生率更低,对护理工作满意度更高,这可能与优质护理不仅能够满足患者基本的生活需求和安全需求,还能为患者提供更为细致,科学护理,帮助患者保持心理平衡等因素有关^[3]。

综上所述,优质护理能够促进卵巢肿瘤切除术患者的术后恢复,减少并发症发生,提高满意度。

参考文献:

- [1] 刘芳.对接受腹腔镜下卵巢囊肿切除术后的患者进行优质护理的效果研究[J].当代医药论丛,2020,18(11):208-209.
- [2] 李芳芳,刘雪娇,黄允,等.卵巢肿瘤切除患者术后优质护理的应用价值[J].黑龙江中医药,2020,49(02):194-195.
- [3] 孙艳.优质护理在卵巢囊肿围术期护理中的应用效果[J].中国当代医药,2019,26(33):242-244+253.

(上接第 110 页)

让医院诊疗工作与有关管理工作进入数字化发展状态,有效的规避传统人工操作的误差与低效率问题,优化整体工作效果。作为护理工作,可以多与患者沟通,了解患者多样化诉求,同时将诉求做反馈,让门诊护理工作能够符合实际变化所需,不断的丰富与优化,细节处理应对上要准备多种方案,这样才能更大程度的满足多样化所需,避免笼统一刀切。同时对于门诊护士而言,需要有基本的疾病判断能力,能够有专业扎实的医疗知识支持,如果不能及时有效应对,需要向上级人员反馈,避免表达错误或者行为差错导致的恶性后果。

总而言之,人性化护理应用在门诊老年患者中可以有效的提升门诊护理质量,提升患者对护理工作的满意度。

参考文献:

- [1] 温慧英.门诊护理干预对老年糖尿病患者生活质量的影响[J].饮食保健,2019,6(32):188.
- [2] 王海燕,田俊华,蔡晓玲.人性化护理在门诊患儿预检分诊中的应用[J].齐鲁护理杂志,2020,26(10):48-50.
- [3] 王雯雯.人性化服务在内科门诊护理管理应用的研究进展[J].特别健康,2020,(14):228.
- [4] 曾月玲,陈晓希,张丽.探讨人性化护理服务模式在眼科门诊护理管理工作中的应用价值[J].特别健康,2020,(14):163.

表 2: 各组患者护理满意度结果 [n(%)]

分组	很满意	基本满意	不满意	总满意率
观察组 (n=92)	61 (66.30)	29 (42.50)	2 (2.17)	97.83%
对照组 (n=92)	42 (45.65)	40 (43.48)	10 (10.87)	89.13%

注:两组对比, $p < 0.05$

(上接第 111 页)

时间。从两组患者的护理的满意程度来看,实验组中,无患者不满意,其满意率为 100%。对照组中,有 4 例患者不满意,其满意率为 84.62%,相比而言,口腔护理与饮食护理结合更能提高患者的满意程度。

综上所述,对口腔溃疡患者实施口腔护理与饮食护理相结合的方式进行了护理取得了良好地效果,不仅能够提高患者

的溃疡的愈合时间,还能够提高护理满意度,应该在临床的实践中大力推广。

参考文献:

- [1] 陈代霞.口腔护理联合饮食护理对口腔溃疡疗效的分析[J].饮食保健,2017,4(1):212-213.
- [2] 杨艳红.探讨口腔护理结合饮食干预对口腔溃疡患者的影响[J].世界最新医学信息文摘,2015,15(69):24-25.