

急诊医学科护理的人性化护理效果分析

杨玲玲

前海人寿南宁医院急诊医学科 530022

【摘要】目的 探讨急诊医学科护理的人性化护理效果。**方法** 采集本院 2021 年 12 月至 2022 年 4 月期间接收的 472 例急诊医学科患者,随机分为对照组与观察组各 236 例,对照组运用常规护理,观察组运用人性化护理,分析不同护理操作后患者心理状况、护理满意度评价情况。**结果** 在患者 SAS、SDS 有关心理评估量表上,观察组护理后评分明显低于对照组,对比有统计学意义 ($p<0.05$);在患者护理满意度评价上,观察组为 96.61%,对照组 84.75%,对比有统计学意义 ($p<0.05$)。**结论** 急诊医学科护理中采用人性化护理后可以有效改善患者负面心理状况,提升患者护理满意度,整体状况更为理想。

【关键词】 急诊医学科;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 (2022) 04-102-02

急诊医学科患者病情危急,病情出现急促,进展快速,同时涉及的疾病种类繁多,救治效率要求高。由于整体的疾病突发性和严重性,会导致患者较为明显的焦虑、抑郁等负面情绪,甚至导致有关治疗护理工作的阻力,影响最终的患者体验感受与治疗效果。本文采集 472 例急诊医学科患者,分析运用人性化护理后患者心理状况、护理满意度评价情况,具体内容如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

采集本院 2021 年 12 月至 2022 年 4 月期间接收的 472 例急诊医学科患者,随机分为对照组与观察组各 236 例。对照组中,男 151 例,女 85 例;年龄从 21 岁至 76 岁,平均 (48.72 ± 4.98) 岁;观察组中,男 148 例,女 88 例;年龄从 20 岁至 74 岁,平均 (47.19 ± 3.25) 岁;两组患者在基本年龄、性别与病情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,具体内容如下:

要成立对应的人性化护理小组,一般由护士长做组长,由护理骨干人员做有关工作小组的具体执行工作。要确保有关人员有充分的工作经历、资历深厚,有较强的沟通应对以及观察判断能力^[1]。一般需要做好个体情况评估,要了解个体差异化状况,为患者提供绿色通道。进行第一时间及时有效沟通,了解掌握患者具体病情以及身心状况等综合情况,为后续治疗护理工作提供参考。

要保证快速将患者送到抢救室,为后续医治工作提供基础^[2]。要进行对应的心理干预工作,充分理解患者的心理压力感,给予患者充分的心理支撑,提供对应的健康教育指导工作。健康教育指导要充分意识到患者与亲友均属于有关护理工作的对象,要保持耐心的沟通交流,积极鼓励其配合有关治疗工作的开展。同时要积极的引导家属认同有关救治工作,签署有关同意书,配合有关治疗工作的进行,让患者能够快速进入救治环节,避免延误而导致病情波动以及恶化。要让患者以及家属意识到治疗的延误可能造成不可逆损伤,无法做后续的有效补救^[3]。通过有关口头指导以及书面指导做对应的说明,提升有关工作认识水平。

1.3 评估观察

分析不同护理操作后患者心理状况、护理满意度评价情

况。心理状况采用 SAS、SDS 有关心理评估量表,评分越低情况越好。护理满意度分为很满意、基本满意与不满意,其中很满意率和基本满意率之和为总护理满意度。

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 各组患者心理评估情况

见表 1,在患者 SAS、SDS 有关心理评估量表上,观察组护理后评分明显低于对照组,对比有统计学意义 ($p<0.05$)。

表 1: 各组患者心理评估结果 ($\bar{x}\pm s$, 分)

分组	SAS	SDS
观察组	32.98 ± 5.81	34.16 ± 4.72
对照组	45.92 ± 6.14	43.08 ± 5.29

注: 两组对比, $p<0.05$

2.2 患者护理满意度情况

见表 2 所示,在患者护理满意度评价上,观察组为 96.61%,对照组 84.75%,对比有统计学意义 ($p<0.05$)。

表 2: 患者护理满意度评估结果 [$n(\%)$]

分组	n	很满意	基本满意	不满意	护理总满意率
观察组	236	136 (57.63)	92 (38.98)	8 (3.39)	96.61%
对照组	236	84 (35.59)	116 (49.15)	36 (15.25)	84.75%

注: 两组对比, $p<0.05$

3 讨论

在人性化护理工作中,要保持高度的责任心、耐心以及细心,综合了解患者细致情况,同时了解其并发症问题。对其病情做针对性评估了解,及时掌握患者的心理诉求,懂得换位思考。有充分的同理心,给予充分关怀,让其消除焦虑、抑郁等负面情绪对整体治疗护理工作构成的影响^[4]。让其保持积极乐观的心态,配合有关工作的开展,促使有关康复工作顺利进行。在具体处理应对中,要充分意识到人性化护理是以患者需求为中心,不仅仅是站在医护人员的角度,更需要考虑患者以及其家属的个性化情况。

要做好综合性的个性差异化的评估,让繁琐的救治流程更为顺畅,避免救治工作的延误。尽可能的了解其心理诉求,

(下转第 105 页)

优质护理干预下的观察组剖宫产分娩结束后到首次哺乳用时更短、每天母乳喂养次数更多、分娩结束后 3d 泌乳量更多, 以及分娩前和结束后的母乳喂养效能感(母乳喂养技巧、良性心理状态)更强, 上述相关观察指标的组间对比结果均存在差异性 ($P < 0.05$)。

3 讨论

相关临床研究显示, 新生儿出生后母乳喂养相较于其他喂养方式更利于其生长发育^[3]。但是, 目前临床剖宫产下的产妇分娩完成后的母乳喂养率极低, 主要受认知、心理、机体等多方面因素影响。因此, 为提高剖宫产产妇母乳喂养率, 还需要做好相应的护理干预工作。

从本项研究获取资料数据分析出: 与常规模式下的对照组施护效果对比, 优质护理干预下的观察组剖宫产分娩结束后到首次哺乳用时更短、每天母乳喂养次数更多、分娩结束后 3d 泌乳量更多, 以及分娩结束后的母乳喂养效能感(母乳喂养技巧、良性心理状态)更强, 上述相关观察指标的组间对比结果均存在差异性 ($P < 0.05$)。曹建红^[4]等研究人员曾开展与本项研究相似试验, 获取结果与本项研究相关指标对比结果一致。分析其原因, 主要是因为优质护理模式更注重产妇及新生儿的当前状态, 能够从多个方面对其实施干预, 使其机体、心理等多个维度需求得到满足, 进而能够克服心理障碍尽早尝试母乳喂养新生儿^[5]。同时, 在优质护理系统、细致、全面的干预下, 也能够促进产妇的泌乳量, 提高其母

乳喂养技巧, 使得母乳喂养顺利进行。

综合上述研究及讨论分析得出, 于初产妇剖宫产术后母乳喂养期间融入优质护理干预可促进母乳喂养效果, 值得在临床相关护理工作开展期间积极运用。

参考文献:

- [1] 刘丹. 优质护理在初产妇剖宫产母乳喂养中的应用 [J]. 中国卫生标准管理, 2020, 11(14):157-158.
- [2] 蒋雅莉. 初产妇剖宫产术后母乳喂养中优质护理的应用 [J]. 当代临床医刊, 2021, 34(02):49+63.
- [3] 周艳丽. 初产妇剖宫产术后母乳喂养中优质护理的应用 [J]. 中国继续医学教育, 2021, 13(02):195-198.
- [4] 曹建红. 优质护理干预在初产妇剖宫产术后母乳喂养中的应用 [J]. 中国农村卫生, 2021, 13(09):46-47+49.
- [5] 张彩楠, 王杰. 优质护理对初产妇剖宫产术后母乳喂养的影响 [J]. 中国城乡企业卫生, 2021, 36(10):41-42.

表 1: 组间施护后的母乳喂养效果比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	首次哺乳 时间 (h)	每天母乳喂养 次数 (次)	分娩后 3d 泌乳量 (ml)
观察组	20	3.20 ± 1.02	7.68 ± 1.36	196.46 ± 22.31
对照组	20	4.62 ± 1.40	4.51 ± 0.94	123.46 ± 19.84
t	-	3.666	8.575	10.935
P	-	0.001	0.000	0.000

表 1 (续): 组间施护后的母乳喂养效果比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	喂养技能		良性心理活动	
		分娩前	分娩后	分娩前	分娩后
观察组	20	48.25 ± 5.03	66.65 ± 6.05	50.16 ± 5.16	67.41 ± 6.02
对照组	20	48.65 ± 4.98	56.36 ± 5.46	50.78 ± 5.18	58.63 ± 6.13
t	-	0.253	5.647	0.379	4.570
P	-	0.802	0.000	0.707	0.000

(上接第 102 页)

给予其充分的满足。要做好患者从认知、心理、生理各层面的诉求满足, 促使病情更好的控制, 促使救治工作推进。要充分意识到护理工作不仅影响着患者治疗恢复的效果, 同时也影响着整个行业的口碑形象。尤其是在当下人们对医疗工作的要求逐步提升, 有关护理工作不仅要保证患者疾病得到救治, 同时也需要在此过程中给予患者更好的人性化体验, 避免不良体验导致的纠纷矛盾。要充分意识到患者到急诊医学科, 患者自身以及家属都存在一定程度的心理压力, 其情绪容易激动。因此护理工作中要保持充分的耐心, 懂得合理的沟通表达。对于护理人员也需要做好更高的综合能力培训管理。一般情况下对于急诊医学科的护理人员有更高的要求, 不仅要有掌握专业的急救操作流程、处理方法, 同时也需要有更强的及时应对能力, 能够有更为细致入微的观察判断、

沟通技巧、心理学能力。同时要了解有关工作涉及的法律常识, 避免不良操作而导致的纠纷矛盾。

总而言之, 急诊医学科护理中采用人性化护理后可以有效改善患者负面心理状况, 提升患者护理满意度, 整体状况更为理想。

参考文献:

- [1] 高晓芬. 探究人性化护理干预对急诊科患者心理状态和满意度的影响 [J]. 饮食保健, 2021(18):231.
- [2] 黄婷燕. 人性化护理在急诊科护理中的应用探讨 [J]. 特别健康, 2021(3):239.
- [3] 董晶. 急诊科护理中运用人性化护理服务的效果分析 [J]. 健康大视野, 2021(9):123-124.
- [4] 孙静文. 人性化护理管理在急诊科临床护理中的应用 [J]. 养生保健指南, 2021(4):114.

(上接第 103 页)

普通护理组的 86.7%, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。可见, 细节护理应用在骨外科护理工作中有着较好的效果, 能够让护理工作更加重视细节中的一些问题, 同时提高自己的专业技能, 并且在激励措施的激发下, 更大积极性投入到工作中, 提高其护理能力, 而由此也能够更好的与医生做好配合, 也提高了对患者的服务态度和服务质量。

综上所述, 将细节护理应用在骨外科护理中, 能够提高

患者满意度, 有着较好的护理效果。因而, 值得进一步进行深入研究和推广。

参考文献:

- [1] 付沙. 细节护理在外科护理管理中的应用探究 [J]. 医药与保健, 2020, 22(11):675-676.
- [2] 王学琴. 细节护理在普通外科优质护理服务中的应用 [J]. 吉林医学, 2021(34):165-166.