

护理改革效果调查与分析^{*}

杨相梅, 潘龙芳, 张秀丽(重庆医科大学附属第一医院呼吸内科 400016)

【摘要】 目的 了解呼吸内科护理改革的效果。**方法** 将 2006 年 1 月至 2007 年 4 月呼吸内科住院的 1 000 例患者随机分为两组, 分别采用传统护理和人文关怀护理, 比较两组患者的基本资料、对护理人员医疗过程表现情况的评价、护理人员的服务态度评价、病房安全情况评价以及整体住院满意度的评价指标。**结果** 两组患者的基本资料没有差别; 对护士医疗过程的评价中仅“护士走到你病床时的话题”这项没有差异, 其他指标上的差异均有统计学意义($P < 0.01$)。实验组患者对护理人员的服务态度的评价、对病房安全情况和对整体住院满意度的评价均显著高于对照组($P < 0.05$)。**结论** 呼吸内科开展的以患者为中心的人文关怀护理改革措施取得良好的成效, 患者对护理人员的评价和住院满意度明显提高。

【关键词】 护理改革; 人文关怀护理; 住院满意度

DOI: 10.3969/j.issn.1672-9455.2011.19.026 文献标志码: A 文章编号: 1672-9455(2011)19-2351-02

The investigation and analysis on the effect of nursing reform YANG Xiang-mei, PAN Long-fang, ZHANG Xiu-li
(Department of Respiratory, The First Affiliated Hospital of Chongqing Medical University, Chongqing 400016, China)

【Abstract】 Objective To understand the effect of cardiology care reform. **Methods** We randomly divided 1 000 patients hospitalized in department of respiratory during Jan 2006 to Apr 2007 into two groups, then separately applied humanistic concern nursing and traditional nursing. Then evaluated the basic information, medical background, nurses' performance of medical procedures, nurses' attitude, security of the hospital and the overall satisfactory of the patients in two groups. **Results** There was no difference in basic information and medical background of the patients. There was difference on the rest items such as nurses' performance of medical procedures except "the conversation topic when the nurse get to your sickbed" ($P < 0.01$). Patients in study group had higher evaluation on nurses' attitude, security of the hospital and the overall satisfactory during the treatment than those of the patients in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** The patient-centered humanistic concerning nursing reform have achieved well effect, and patients have good evaluation and satisfaction during the nursing period.

【Key words】 nursing reform; humanistic concern nursing; hospital satisfaction

随着医疗卫生改革的深入, 传统以疾病为中心的护理模式表现出了诸多弊端, 受到了挑战^[1]。医疗卫生单位推动护理改革的进行是提高护理质量, 增进医疗单位和患者关系, 提高医疗工作绩效的有效方式。本院自 2006 年开始在内科呼吸专科开展了以患者为中心的人文关怀护理改革措施, 取得良好的成效, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 调查对象 本院 2006 年 1 月至 2007 年 4 月呼吸内科住院的 1 000 例患者。将患者随机分为实验组和对照组, 每组 500 例。实验组采用人文关怀护理流程, 对照组采用传统的护理流程。实验组男 376 例, 占 75.2%, 女 124 例, 占 24.8%; 患者年龄 14~89 岁, 平均(57.18±7.2)岁。对照组男 365 例, 占 73.0%, 女 135 例, 占 27.0%; 患者年龄 10~97 岁, 平均(57.16±4.9)岁。

1.2 护理改革措施 呼吸内科 2006 年 1 月开始进行人文关怀护理改革, 改革措施有: (1) 人文素质培训, 培训实验组的护士具备人文关怀的基本服务素质, 通过讲座、进修等多种形式合理地增加(如护理心理学、护理伦理学、护理美学、人际沟通学等)人文学科的学习, 普及人文知识。(2) 对入院患者、出院患者、护理操作(静脉输液、各种穿刺及晨晚间护理)的标准服务流程, 健康教育实施评价记录表, 患者满意度调查表, 护理投

诉登记表均应统一标准, 而且请专家评审、修改并预测其信度。(3) 培养护士对自身形象、语言技巧、法律意识、护患交流技巧和健康教育能力等的重视和培养, 并且能够在临床护理的标准化服务流程中得到有效、恰当的应用。(4) 采取监督和检查措施, 保证护士随时均能严谨地坚持按标准化服务流程进行工作。

1.3 调查方法 采用问卷调查的方法对 2006 年 1 月至 2007 年 4 月呼吸科住院的 500 例实验组患者和 500 例对照组患者进行调查。采用自编调查问卷对患者或其陪护人、家属进行调查。分析两组患者的基本资料, 对护理人员医疗过程表现情况、服务态度、病房安全情况以及整体住院满意度进行评价。

1.4 统计学方法 采用 SAS9.0 软件进行统计分析, 率的比较采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 基本资料 实验组回收有效问卷 416 份, 问卷回收有效率为 83.2%; 对照组回收有效问卷 451 份, 问卷回收有效率为 90.2%。其中, 实验组和对照组在性别比例、文化程度、职业、是否由家人照护、是否退休、是否初次住院及入院方式(急诊或平诊)等基本资料没有差异, 表明两组患者在基线指标上具有可比性。

2.2 对护理人员医疗过程表现情况的评价 就两组患者对护

* 基金项目: 重庆市卫生局纵向科研课题(05-2-163)。

理人员医疗过程中的表现情况的评价进行比较。询问两组患者关于护理人员的“初入病房时护士是否热情问好”、“入院后护士能否及时带您到床边休息”、“入院后是否听过注意事项的详细介绍”、“专业技术能力满意度”、“病情观察的及时程度”、“能否及时到场给予帮助”、“检查或治疗前,是否充分解释”、“在每次打针或发药前是否都有核对您的姓名身份”、“在操作过程中是否尽力维护您的安全”、“是否保护您的隐私”、“耐心解释所用药物的作用及注意事项”、“讲解疾病的诱因、治疗、预防等知识”、“经常开导您的情绪并给予慰鼓励”、“护士走到你病床时的话题是否有兴趣”、“主动说明注意事项及居家照顾相关事宜”、“虚心征求病房的意见或建议”等问题。通过比较发现,两组患者对护士医疗过程的评价中仅“护士走到你病床时的话题”这项没有差异,其他指标上两组患者对护士的评价差异均有统计学意义,且实验组的患者对护理人员在各项表现中的评价均显著高于对照组($P<0.05$)。

2.3 对护理人员服务态度的评价 就两组患者对护理人员服务态度的评价进行比较。“护士对您的尊重”,实验组满意 344 例(82.69%),较满意 53 例(12.74%),一般 16 例(3.85)、不满意 1 例(0.24)、没有感觉到 2 例(0.48);对照组满意 279 例(61.86),较满意 120 例(26.61),一般 47 例(10.42)、不满意 4 例(0.89)、没有感觉到 1 例(0.22),两组比较差异有统计学意义($\chi^2=46.283, P<0.01$)。“您渴望倾诉时,护士能否耐心倾听并给予安慰”,实验组满意 294 例(70.67),较满意 83 例(19.95),一般 29 例(6.97)、不满意 2 例(0.48)、聪耳不闻 0 例(0)、没有接触 8 例(1.92);对照组满意 251 例(55.65),较满意 111 例(24.61),一般 69 例(15.3)、不满意 0 例(0)、聪耳不闻 1 例(0.22)、没有接触 19 例(4.21)。两组比较差异有统计学意义($\chi^2=24.203, P<0.01$)。“护士和您交谈时的态度”,实验组非常真诚地关心 347 例(83.41),很礼貌但是总保持距离 59 例(14.18),匆匆忙忙 7 例(1.68),并不感兴趣 0 例(0),面无表情 3 例(0.72);对照组非常真诚地关心 306 例(67.85),很礼貌但是总保持距离 97 例(21.51),匆匆忙忙 44 例(9.76),并不感兴趣 2 例(0.44),面无表情 2 例(0.44),两组比较差异有统计学意义($\chi^2=31.144, P<0.01$)。可见,两组患者对护理人员的服务态度的评价的差异均有统计学意义,实验组患者对护理人员的服务态度的评价要普遍高于对照组。

2.4 病房安全情况评价 就两组患者对病房安全情况的评价进行比较,其中“病房环境安静、舒适”,实验组满意 162 例(39.13),较满意 130 例(31.4),一般 99 例(23.91),不满意 14 例(3.38),吵闹 9 例(2.17);对照组满意 141 例(31.26),较满意 100 例(22.17),一般 143 例(31.71),不满意 29 例(6.43),吵闹 38 例(8.43),两组比较差异有统计学意义($\chi^2=22.599, P<0.01$)。“病房环境是否安全”,实验组安全 246 例(59.13),较安全 112 例(26.92),一般 51 例(12.26),不安全 5 例(1.2),危险 2 例(0.48);对照组安全 200 例(44.35),较安全 83 例(18.4),一般 119 例(26.39),不安全 43 例(9.53),危险 6 例(1.33),两组比较差异有统计学意义($\chi^2=40.994, P<0.01$)。可见,在各个指标上两组患者对病房安全情况的评价的差异均有统计学意义,实验组患者对病房安全情况的满意度普遍高于对照组。

2.5 整体住院满意度的评价 就两组患者对整体住院满意度进行比较,结果见表 1。可见,两组患者对整体住院满意度的差异有统计学意义,实验组患者对整体住院的满意度高于对照组($\chi^2=47.375, P<0.01$)。

表 1 两组患者对整体住院满意度的比较[n(%)]

满意度	实验组	对照组
满意	295(71.95)	228(50.89)
较满意	99(24.15)	149(33.26)
一般	12(2.93)	62(13.84)
不满意	3(0.73)	5(1.12)
不好表态	1(0.24)	4(0.89)

3 讨 论

医院护理工作的好坏对医院医疗质量和医患关系有重要的影响^[2-3]。本院率先在呼吸内科进行了护理改革,打破了传统的千多干少一个样的业绩考核制度,建立了新的、具有激励作用的业绩考核制度,使护理人员树立了以患者为中心的服务理念;同时,该制度将患者的考评作为护理人员业绩考核的一个重要指标,护理质量和患者的服务满意度大大提高。

本院呼吸内科对部分患者开展了以患者为中心的人文关怀护理理念的护理改革。要求护理人员在重视患者疾病的同时,加强对患者的心理护理,把患者身心护理作为一项重要的工作内容。

人文关怀护理体现了以人为本的护理理念,充分显示了护理人员对患者生命与健康、权利与需求、人格与尊严的关心、关爱和关注^[4-5]。

护理改革中一项重要的措施是将患者的评分作为考核护理人员的一项重要指标。研究指出,患者的满意度是体现护理人员的护理质量好坏的关键,也是对护理质量评价的重要指标^[6],能够促进护患关系的良好发展和提升医疗质量^[7]。对护理人员进行系统的礼仪和道德课程的培训,使护理人员认识到自己的言行对患者的重要性,促进了护理人员护理质量的提升^[8]。护士长的竞争上岗和二次分配的权利,能够增加护理管理者的危机意识,改进管理方式和效果。科学地简化和规范护理流程^[9],安排护理人员的弹性休息时间,能够改变当前临床一线护理人力不足的问题,也是促进护理人员更好地工作,将时间还给患者的有效方法^[10]。

本研究将呼吸内科住院患者随机分为两组,一组实行人文关怀护理,另一组仍进行传统护理。对两组护理人员的服务态度、服务内容、病房安全情况和护理的满意度等的评价进行调查和分析比较。结果显示,两组患者在基本情况方面没有差异,表明两组具有基线可比性;实行人文关怀护理改革的呼吸内科住院患者对护理人员的服务态度、服务内容、病房安全和护理的总体满意度均显著高于传统护理的患者。

综合以上分析,以患者为中心的人文关怀护理改革改进了护理人员的传统护理观念,提升了护理人员的素质和专业技术能力,患者对护理人员的认可度和满意度大大提升。因此,护理改革的深入进行,以及在更多部门进行护理改革是适应时代发展和提升医疗质量的重要途径。

参考文献

[1] 赵兴民,赵桂梅.走出护理改革的误区 开展有中国特色的整体护理[J].国际护理学杂志,2006,25(5):336-337.
[2] Helmstadter C. Early nursing reform in nineteenthcentury London; a doctor-driven phenomenon [J]. Med Hist, 2002,46(3):325-350.
[3] 王斌全,赵晓云.19 世纪英国伦敦的护(下转第 2354 页)

10³(如转铁蛋白和 IgG 等),电泳条带显示位置在样本加样点与清蛋白部分之间。尿中清蛋白含量的增加,是肾小球损伤的重要标志之一,本资料分组时清蛋白独立计算。

2.1.3 肾小管型蛋白尿 图谱中管型蛋白大于或等于 5%,球型蛋白小于 5%。其蛋白特征为:相对分子质量小于 65×10³,电泳条带位于清蛋白和凝胶片阳极端之间。如 α₁-微球蛋白,游离轻链单体,β₂-微球蛋白,视黄醇结合蛋白(RBP),溶菌酶,单纯性肾小管型蛋白尿中清蛋白只占少部分。

2.1.4 混合型蛋白尿 图谱中球型蛋白、管型蛋白均大于或等于 5%。其尿蛋白特征为肾小管及肾小球型蛋白同时并存。

2.2 104 例患者尿蛋白电泳结果见表 1。

表 1 104 例患者尿蛋白电泳结果

蛋白尿类型	<i>n</i>	百分比(%)
生理性蛋白尿	10	9.6
肾小球性蛋白尿	37	35.6
肾小管性蛋白尿	12	11.5
混合性蛋白尿	45	43.3

2.3 20 例肾活检尿蛋白电泳结果见表 2。

表 2 肾活检尿蛋白电泳结果

肾活检结果	<i>n</i>	肾小球性蛋白尿	混合型蛋白尿
系膜增生性肾小球肾炎	18	14	4
膜增生性肾小球肾炎	2	1	1

2.4 各类型蛋白尿其尿蛋白含量区间见表 3。

表 3 各类型蛋白尿其尿蛋白含量区间(g/L)及百分比(%)

蛋白尿类型	<i>n</i>	≤1.0	1.0~3.5	≥3.5
肾小球性蛋白尿	37	1(2.7)	15(40.5)	21(56.8)
肾小管性蛋白尿	12	10(83.3)	2(16.7)	0(0.0)
混合性蛋白尿	45	20(44.5)	23(51.1)	2(4.4)

3 讨 论

在正常生理情况下,由于孔径屏障、电荷屏障及球内系膜组成的肾小球滤过屏障作用,尿液中蛋白含量甚微。当肾小球通透性增高或滤膜受损,肾小管重吸收能力减弱,肾或其他组织分泌增加时,即产生蛋白尿。临床上对蛋白尿患者还需进一步对蛋白尿的组成成分进行分析,以确定蛋白质的来源,有利于对病因的诊断、治疗^[3]。

通常蛋白尿分为肾小球性、肾小管性、混合性及生理性蛋白尿。SDS-AGE 非浓缩尿蛋白电泳可区分尿中不同蛋白的组分^[4-5],本文对 104 例患者尿蛋白电泳结果进行了分析,10 例为生理性蛋白尿,37 例为肾小球性蛋白尿,12 例为肾小管性蛋

白尿,45 例为混合性蛋白尿。其中 20 例作肾穿活检,18 例系膜增生性肾小球肾炎,尿蛋白电泳显示 14 例为肾小球性蛋白尿,4 例为混合性蛋白尿;2 例膜增生性肾小球肾炎,尿蛋白电泳显示 1 例为肾小球性蛋白尿,1 例为混合性蛋白尿。可见尿蛋白电泳结果和肾活检结果是基本相符的,与沈霞等^[6]的研究结果一致。

统计中发现肾小球性蛋白尿时,其尿蛋白含量大于或等于 3.5 g/L 占 56.8%,尿蛋白含量 1.0~3.5 g/L 占 40.5%;肾小管性蛋白尿时,尿蛋白含量小于或等于 1.0 g/L 占 83%,无一例尿蛋白含量大于或等于 3.5 g/L;混合性蛋白尿,其尿蛋白含量小于或等于 1.0 g/L 及 1.0~3.5 g/L 分别占 44.4%及 51%,而尿蛋白含量大于或等于 3.5 g/L 仅占 4.4%。可见测定尿蛋白含量可部分推测肾脏损伤部位,如尿蛋白含量大于或等于 3.5 g/L 的患者,可初步判断为肾小球损伤;但对于尿蛋白含量小于或等于 1.0 g/L 及 1.0~3.5 g/L 则只能靠尿蛋白电泳或肾穿刺活检才能做出判断。但由于肾活检属于创伤性诊断技术,存在很多不足,如患者的恐惧、顾虑、可能造成出血、感染等。且尿蛋白电泳无任何损伤,取材方便,报告快速准确,扫描后图形胶片可永久保存,便于分析比较。

由此可见,使用 SDS-AGE 尿蛋白电泳可区分尿中蛋白的组分,判断尿蛋白的来源,有助于肾脏损伤的早期诊断,是一种有效的诊断方法,且对肾病的治疗及预后的观察均有重要的参考价值。

参考文献

[1] 丛玉隆,王丁.当代检验分析技术与临床[M].北京:中国科学技术出版社,2002:228-229.
[2] 姜悦.尿液蛋白与肾脏病[J].中华检验医学杂志,2002,25(5):312.
[3] 叶任高.肾脏病诊断与治疗学[M].北京:人民卫生出版社,1992:634.
[4] Tencer J,bakoush O,Torffrit O. Dignostic and prognostic significance selectivity index in glornerular diseases[J]. Clin Chim Acta,2000,297(1-2):73-83.
[5] Corso A,Serricechio G,Zappasodi P,et al. Assessment of renal function in patients with multiple myeloma;the role of urinary proteins[J]. Ann Hematol,1999,78(8):371-375.
[6] 沈霞,张敏华,汪萍,等.非浓缩尿蛋白电泳的临床应用[J].中华检验医学杂志,2001,24(5):266.

(收稿日期:2011-05-18)

(上接第 2352 页)

理改革[J].护理研究,2007,21(9):2537.
[4] 钟萍儿.实施人性化服务,提高护理服务质量[J].医学信息,2010,23(10):3700-3701.
[5] 应燕萍,罗群,林安全.运用循证护理构建和谐的护患关系[J].医学教育探索,2009,8(9):1156-1158.
[6] 朱玉燕.住院患者对护理工作问卷调查满意度的分析及作用[J].医学信息,2010,23(5):3015-3016.
[7] Ohansson P, Oleni M, Fridlund B. Patient satisfaction with nursing care in the context of health care; a litera-

ture study [J]. Scand J Caring Sci,2002,16(4):337-344.
[8] 葛莉,李添云.护士礼仪课的教学与实践[J].医学教育探索,2004,3(3):56-57.
[9] 陈静.临床护理工作的现状分析与管理对策[J].医学教育探索,2007,6(8):779-780.
[10] 刘冬梅,刘世晴.信函式出院患者满意度调查对临床护理服务质量的影响[J].全科护理,2009,7(8):724-725.

(收稿日期:2011-05-24)