

透析治疗相比,患者经血液灌流联合血液透析治疗后,外周血红蛋白水平明显提高($P<0.05$),表明长期、规律的血液灌流可以有效提高患者外周血红蛋白水平,促进患者睡眠质量的好转。

综上所述,血液灌流联合血液透析治疗可以更有效地清除患者体内的大、中分子毒素,长期、规律的血液灌流联合常规透析治疗可以降低患者甲状旁腺激素水平、提高血红蛋白水平,从而促进患者睡眠质量的好转。

参考文献

[1] Elder SJ, Pisoni RL, Akizawa T, et al. Sleep quality predicts quality of life and mortality risk in haemodialysis patients: results from the dialysis outcomes and practice patterns study (DOPPS)[J]. Nephrol Dial Transplant, 2008, 23(3):998-1004.

[2] 张俊,王成,汤颖,等.维持性血液透析患者睡眠质量、抑郁和和生活质量相关关系的研究[J].中国血液净化,2009,8(9):508-511.

[3] Hlooy JL, Nespor S, Rault R. A comparison of reported sleep disorders in patients on chronic hemodialysis and continuous peritoneal dialysis[J]. Am J Kidney Dis, 1992,

19(2):156-161.

[4] Tsai PS, Wang SY, Wang MY, et al. Psychometric evaluation of the Chinese version of the Pittsburgh Sleep Quality Index(CPSQI) in primary insomnia and control subjects[J]. Qual Life Res, 2005, 14(8):1943-1952.

[5] 代文迪,张东亮,刘文虎.长时程透析对血液透析患者睡眠质量的影响[J].中国血液净化,2012,11(5):249-251.

[6] Dugas-Breit S, Schopf P, Dugas M, et al. Baseline serum levels of mast cell tryptase are raised in hemodialysis patients and associated with severity of pruritus[J]. J Dtsch Dermatol Ges, 2005, 3(5):343-347.

[7] Esposito MG, Cesare CM, De Santo RM, et al. Parathyroidectomy improves the quality of sleep in maintenance hemodialysis patients with severe hyperparathyroidism[J]. J Nephrol, 2008, 21(Suppl13):92-96.

[8] 张婉词,靳清,李寒.维持性血液透析患者睡眠质量的影响因素调查[J].中华护理杂志,2007,42(3):243-245.

[9] 杜晓霞,任孝鹏.维持性透析患者的睡眠情况调查[J].中国血液净化,2006,5(12):832-834.

(收稿日期:2013-09-09 修回日期:2013-11-06)

护士培训模式转变对提高优质护理内涵质量的影响

胡卓卓,廖小萍,谢娟(武警广西总队医院护理部,南宁 530003)

【摘要】 目的 探讨护士培训模式的转变对提高医院优质护理内涵质量的影响。**方法** 将 60 名护士分为两组(观察组、对照组),对照组护士接受院内常规护理培训模式培训,观察组护士采用转变的护理培训模式进行培训。对两组护士在培训前后从护理工作的模式、服务流程、文书书写以及护士绩效考核等方面对优质护理工作质量的改善情况进行对比。**结果** 观察组护士在对患者进行优质护理的过程中,主动性显著增强,能主动巡视患者,观察组患者平均满意度为(95.15±5.12)分,明显高于对照组的(87.23±5.03)分,两组差异有统计学意义($P<0.05$),对照组护理人员满意度为(3.25±0.55)分,观察组的护理人员满意度上升为(4.01±0.47)分,差异有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 护士培训模式的转变能提高护士在对患者进行护理时的工作效率及质量,能明显增进医患沟通,提高患者满意度,值得在护士的培训中进一步推广使用。

【关键词】 护士培训; 模式转变; 护理内涵

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2014.04.051 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2014)04-0545-03

基础护理是患者就诊期间对患者开展施行的系统的、全方位的护理工作的基础和核心,其直接关系到患者就诊期间的舒适度与安全度,也是护士进行护理工作的最为重要的组成部分之一。基础护理工作质量的优劣程度直接影响到医院整个护理工作的质量,同时与临床治疗效果也有密切联系。由于种种原因,近年来基础护理质量呈现出下降趋势,故卫生部于 2010 年提出“优质护理服务示范工程”的活动方案,此方案本着“以患者为中心,以质量为核心”的服务宗旨,以进一步提高护理质量为最基本要求^[1-2]。本院护理部坚持学习卫生部的相关条文,为进一步规范本院护理工作,提高护士质量,本院通过转变护理培训模式的方法,经过一年半的努力探索实践,取得了较为满意的临床护理效果,现汇报如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择本院 2011 年 5 月至 2012 年 12 月实施转变后的护士培训模式的 10 个临床科室,每个临床科室选取 6 名护士,共 60 名,其中男 4 名,女 56 名,本科 52 名,大专 8 名,年龄 23~39 岁,平均年龄(25.5±2.5)岁,对其采用随机单

盲的分配方式将其分为观察组和对照组各 30 名护士,两组护士在男女比例、年龄、平均年龄、学历、病区环境、患者来源等方面比较差异均无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 方法 将护士采用随机单盲的分配方式分为对照组和观察组各 30 名,观察组采用转变后的护理培训模式进行培训,同时对对照组采用院内常规护理培训模式培训,在实施相关措施一年半后对两组各项相应临床情况进行对比分析。

1.3 转变后的护士培训模式

1.3.1 思想培训 由相关人员对入选的护士思想进行统一,激发其临床服务热情,同时使其明了开展“优质护理服务示范工程”的重要意义,充分理解和把握优质护理服务的内涵及实质。围绕怎样更进一步有效地改善护理工作服务、提高患者对于护士的服务满意度及如何推进护理工作创新发展等问题进行探讨分析,使护士充分理解“优”“质”的概念及怎样才能做到“优”“质”。同时结合国内先进医院的护理工作分析差距,激发护士的服务热情以及护士的主观能动性^[3]。

1.3.2 护理工作实施前要求 严格认真执行护理工作中的各

项要求,努力组织好学习《住院患者基础护理服务项目》《基础护理服务工作规范》《分级护理服务项目》以及《常用临床护理技术服务规范》的等相关规定的护理工作内容,切实按照相应规范落实每日的基础护理项目。进一步要求护士严格按照规范后的“铺床法”“口腔护理法”及“床上擦浴法”“皮肤护理技术”“皮肤压疮评估量表使用方法”“危重患者翻身法”“气管切开吸痰”等相关护理操作来对患者进行护理工作^[4]。

1.3.3 临床护理工作要求 在护理工作过程中,尽量使责任细化,使护士和患者相对固定,这样可以便于护士较为系统地对自己的患者开展相应的护理工作。同时选择 1~2 名责任组长,主要对本组护士进行调查,如在护理工作过程中发现问题,应及时进行纠正,同时修订各班次护士岗位职责以及相应护理工作流程,改变传统的院内排班制度,在本组中患者最需进行生活护理的时段(如晨、晚间),增设由本组护士组成的护理班,主要是在晨、晚间负责对患者进行日常护理、巡视病房等生活护理并及时观察患者的病情、对患者进行相应的康复指导等工作^[5]。

1.3.4 病历书写 简化优化本组护士所在科室的病历书写模式,取消“一般患者护理记录以及一级护理巡视单”等相关护理记录,简化“入院评估表”以及“危重患者护理记录”书写格式,重视护理工作文书的内涵质量,这种方法不仅可以节省护士书写时间,增加护士对患者进行临床护理的时间,而且还突出了对重要内容的相关记录,使护士能够集中精力对主要内容展开相应工作,达到“把时间还给护士,把护士还给患者”的临床目的^[6]。

1.4 评价指标 收集护士培训模式转变前和实施一年半以后(2011 年 5 月至 2012 年 12 月)的相关数据进行统计分析比较。患者满意度调查情况采用本院自制的患者护理满意度调查表对相应的患者进行调查,调查表内容包括健康宣教、基础护理、专科护理、护患沟通等方面,评分采用 Likert 5 级评分法:很满意为 5 分,较满意者为 4 分,较不满意为 3 分,不满意者为 2 分,很不满意计为 1 分。问卷满分总计 100 分,由医院聘请的第三方相关调查员在患者出院时完成满意度相关调查。护理人员工作满意度采用 MMSS 量表对护理人员工作满意度展开调查^[7]。

1.5 统计学处理 数据采用 SPSS17.0 统计软件分析,计量资料采用 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间比较采用 t 检验,计数资料比较采用 χ^2 检验,以 $P < 0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结 果

2.1 患者满意度调查结果 调查结果显示,在护理培训模式转变前,两组患者满意度比较差异无统计学意义($P > 0.05$),但在转变护理培训模式后,观察组的患者满意度为(95.15±5.12)分,明显高于对照组的(87.23±5.03)分,两组比较差异有统计学意义($P < 0.05$)。详见表 1。

表 1 两组患者满意度调查结果($\bar{x} \pm s$,分)

组别	n	患者满意度	
		培训前	培训后
观察组	30	86.8±4.96	95.15±5.12▲
对照组	30	87.1±5.01	87.23±5.03

注:与对照组比较,▲ $t=11.22, P < 0.05$ 。

2.2 护理人员满意度调查 调查结果显示,在护理培训模式转变前,两组护理人员满意度比较差异无统计学意义($P > 0.05$),但在转变护理培训模式后,观察组护理人员满意度为

(4.01±0.47)分,明显优于对照组的(3.25±0.55)分,两组比较差异有统计学意义($P < 0.05$)。详见表 2。

表 2 两组护理人员满意度调查($\bar{x} \pm s$,分)

组别	n	MMSS 评分	
		培训前	培训后
观察组	30	3.19±0.49	4.01±0.47▲
对照组	30	3.23±0.52	3.25±0.55

注:与对照组比较,▲ $t=7.09, P < 0.05$ 。

3 讨 论

护士是保证患者能得到专业化、高质量医疗护理的必要人员,故临床中能否合理安排专科护士进行专业化的护理显得格外重要,为此,本院根据医院科室的实际临床护理工作需求情况,结合专科专业的护士培训特点、素质要求以及相应的使用范围,配置了比例合理的专科专业化护士来开展护理工作,同时制订了合理的应用方法和相应标准,通过实施护士培训模式的转变工作,进一步提高了本院优质护理内涵的质量。

扎实的护理理论基础是每一个护士所必备的条件,同时护士的规范化培训也是护士进入临床工作所必不可少的。林征等^[8]指出,对护理人员所开展的相关培训也是一个质量持续改进的过程。规范化的护理工作要求是实现优质护理服务的根本所在,故重视对护理人员的培训管理不仅有利于院内护理队伍的整体发展,还有利于实现为患者提供专业、到位、安全、优质护理服务的目标。故在护士进入临床护理工作之前势必要进行相关培训工作,正确的护士培训对于今后护士开展临床护理工作有着很重要的意义。护士培训的规范化不仅能在医院中形成较好的护理理念,而且还能使护士进一步提高护理技能,增进临床护理工作能力,故对护士开展岗前、岗中的规范化培训是必不可少的过程。但在很多医院中,护士培训依旧沿用以前的模式,随着人们对于护理质量要求的不断提升,此种培训模式已不能很好地满足患者的需要,故在常规护士培训模式的基础上,转变护士培训模式显得至关重要。本院在以前培训模式的基础上,对护士培训模式进行了转变。岗前培训的主要目的是使护士熟悉工作流程、医院环境,同时结合患者实际需要,对护理工作改进。有很大一部分护士是刚刚毕业走上工作岗位的人员,其观点还没有完全从书本知识转变到临床应用中,通过适时的岗前培训可以使其尽快进入角色,实现从学生到医务人员的转变。在岗培训的主要目的是结合患者实际临床要求对护士进行培训。现今医院往往采取的是转科实习的方式,通过在医院各专科轮转,熟悉不同科室的护理工作以及工作内容的差异,进而熟练掌握各种不同疾病的相关护理知识,为日后的专科护理工作打下坚实基础。同时,本院在对刚刚任职的护士的培训过程中,采用多种教学方法相结合的方式,以进一步提高本院护理人员的护理水平,如根据护士实际接受情况进行 1 周 2 次或者 3 次的相关重复培训,确保每位护士能对本科相关护理工作非常熟悉;实行分组护理比赛制,对每组护理人员的满意度进行对比,并对优胜者进行奖励;同时对其进行心理素质的提升,心理素质好是护理工作中的一个要点,只有具备较好的心理素质,才能在遇到紧急情况时,及时、准确地对情况进行处理。这些措施的实施,不仅帮助护士将理论与实践进行有机结合,同时还有利于避免出现不必要的差错,有助于提高护理工作的质量。

本院在对相关文件进行学习的基础上,结合自身的实际护

理情况开展了转变护理培训模式的实践。通过相应的护理培训,进一步提高了本院患者对护理工作者的满意度。同时在护理培训中,本院总结护理经验,展开相关调查,对比患者、护士对“好护士”和“高护理质量”概念理解的差异,从实际出发,结合患者与护士的情况与要求对护士进行有目的的培训,正如王翠香等^[9]指出的,患者和护士对于“好护士”和“高质量的护理服务”理解存在差异,虽然有很多相同点,但在护士培训工作中更加应该注重差异点,只有缩小差异,才能进一步提高护理质量,增加患者的信任度,提升患者满意度。因此,在临床护理培训中,应以患者需求为中心,护理工作应多从患者的相关要求出发,只有这样才能改善护患关系。虽然近年来护理人员的工作满意度有所上升,但仍未达到患者的相关要求,而本院自从转变护理培训模式之后,患者对护士的满意度得到提升,护士对相关技能的掌握程度也进一步得到改善。本研究中,虽然培训前两组的患者满意度比较差异无统计学意义($P>0.05$),但经过不同培训模式培训后,观察组的患者满意度显著高于对照组,两组比较差异有统计学意义($P<0.05$)。同时调查发现,经过转变的护理培训模式培训后的观察组护理人员满意度为(4.01±0.47)分,显著优于对照组的(3.25±0.55)分,两组比较差异也有统计学意义($P<0.05$)。

综上所述,通过转变护理培训模式可以提高护士的工作效率,同时还可以提高护士工作满意度,深化护理工作内涵,故笔者认为此方法值得在临床护理工作中进一步推广使用。

肿瘤患者饮食调理护理干预的疗效研究^{*}

刘慧光(辽宁省肿瘤医院头颈科,沈阳 110042)

【摘要】 目的 探讨恶性肿瘤患者饮食护理与调理的方法及临床应用效果。**方法** 选择辽宁省肿瘤医院 2012 年 1 月至 2013 年 1 月 120 例恶性肿瘤行化疗患者为研究对象,随机分为研究组和对照组各 60 例,两组患者均采用常规护理方法进行恶性肿瘤化疗护理,研究组在此基础上加行饮食调理护理干预。比较两种患者的不良反应发生率及机体营养状况。**结果** 研究组患者食欲缺乏、恶心呕吐、腹泻、便秘和口腔溃疡等不良反应的发生率明显低于对照组,数据间比较差异有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 饮食护理与调理对于有效改善恶性肿瘤化疗患者的食欲和机体营养状况、提高预后具有较好的应用价值。

【关键词】 恶性肿瘤; 饮食调理; 护理干预; 化疗; 胃肠道不良反应

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2014.04.052 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2014)04-0547-02

恶性肿瘤严重威胁着人类生命健康,随着诊断学研究的深入,临床发现恶性肿瘤患者的数量越来越多,给患者的精神和身体上带来双重痛苦,也给家庭和社会带来负担^[1]。恶性肿瘤主要治疗方法包括手术、放疗、化疗,均具有很大的机体能量消耗,易致脾胃功能损伤,造成营养摄取不足和吸收不良。当患者发生营养不良时,机体抵抗力下降,又进一步促进恶性肿瘤的进展,加速肿瘤细胞分化,增加治疗难度^[2-3]。因而对恶性肿瘤患者的饮食护理和调理十分重要。本院对恶性肿瘤患者采取饮食干预护理措施,取得良好疗效,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择本院 2012 年 1 月至 2013 年 1 月 120 例恶性肿瘤行化疗患者为研究对象,其中男 68 例,女 52 例;年龄 46~80 岁,平均(59.8±11.2)岁。原发病:肝癌 46 例,胃癌 42

参考文献

- [1] 陈靖,陈玉琴,何捷. 优质护理服务示范工程临床护理效果观察[J]. 重庆医学,2011,40(9):929-930.
- [2] 李天萍,杨绍国. 优质护理服务在临床护理工作中的应用[J]. 现代预防医学,2012,39(14):3561-3562.
- [3] 雷巧玲,郎红娟,余咏,等. 创新模式与优化流程推进优质护理服务[J]. 护士进修杂志,2011,26(18):1645-1647.
- [4] 周英华. 行为转变理论在培养实习护生手卫生行为中的应用研究[J]. 护士进修杂志,2010,25(6):511-513.
- [5] 何国平,郭佳,王婧. 基于面向服务架构的中国社区护理运营模式初探[J]. 中国全科医学,2009,12(3A):391-392.
- [6] 邱炯,朱唯一,方琼,等. 建立护理专业价值评价指标体系[J]. 中华护理杂志,2011,46(9):919-921.
- [7] 蒋艳,曹华,彭小华,等. 医护一体化模式在优质护理服务中的应用研究[J]. 护士进修杂志,2012,27(5):405-407.
- [8] 林征,谢晓峰,陈善泽,等. 综合性教学医院护士规范化培训的实践与体会[J]. 江苏医药,2010,36(14):1731-1732.
- [9] 王翠香,王俊峰,王维,等. 护士及患者对好护士行为表现认知差异性调查[J]. 广东医学,2010,31(14):1864-1866.

(收稿日期:2013-09-29 修回日期:2013-11-07)

例,结肠癌 12 例,肺癌 20 例。化疗期间患者出现的胃肠道不良反应包括:食欲缺乏、恶心、呕吐、腹泻、口腔溃疡、便秘等。患者随机分组为研究组 60 例和对照组 60 例,两组间患者一般资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 方法 两组患者均采用常规护理方法进行恶性肿瘤化疗护理,研究组在此基础上加行饮食调理护理干预,具体内容如下。

1.2.1 制订饮食计划 评估化疗患者基本营养状况,与患者充分沟通后与其共同制订化疗期间饮食计划。日常饮食应注意高热量、高蛋白、富含维生素的易消化食物,避免口味较重、油腻、辛辣食品,同时限制进食对胆汁及胰液有强烈刺激的食物。饮食计划应照顾到患者的口味和喜好,尽量做到营养丰

* 基金项目:辽宁省卫生厅医学高峰建设课题(2010080)。