

人性化护理及心理呵护对住院患者不良情绪及满意度影响

莫敏妮(广西壮族自治区梧州市红十字会医院 543000)

【摘要】 目的 探讨人性化护理和心理呵护对于长期住院患者不良情绪及护理满意度的影响。**方法** 选择 2013 年 6 月至 2014 年 6 月梧州市红十字会医院收治的 72 例住院患者作为研究对象,根据不同的护理方式分成两组,每组各 36 例。对照组患者采取常规临床护理,试验组患者在常规护理的基础上采取人性化护理及心理呵护,对比两组患者不良情绪及护理满意度。**结果** 护理前两组患者焦虑自评表(SAS)评分、抑郁自评表(SDS)评分相差不大,两组差异无统计学意义($P>0.05$);护理后两组患者 SAS 评分、SDS 评分均有所下降,试验组患者 SAS 评分、SDS 评分下降程度明显高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$);试验组患者满意度为 97.22%,对照组患者满意度为 80.56%,两组比较差异有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 对于长期住院患者采取人性化护理及心理呵护,能够明显改善患者的不良情绪,提高患者对护理的满意度。

【关键词】 人性化护理; 心理呵护; 不良情绪; 护理满意度
DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2015.09.063 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2015)09-1328-02

在医疗过程中,一些疾病需要患者住院治疗才能治愈。近年来,人们对医疗水平提出了更高的要求,为了达到最佳的治疗效果,需要住院治疗的患者逐渐增多^[1]。随着人民生活水平和医疗科技水平的提高,医院住院患者对护理质量的要求也越来越高,尤其对于需要长期住院治疗的患者,长期护理服务不仅影响治疗效果,还直接影响患者的生活质量和心理健康状态。长期住院患者对治疗环境和护理服务要求更高,目前人性化护理逐渐在各大医院开展起来,人性化护理坚持以患者为中心,将生活护理与心理护理有机结合起来,力求达到最为舒适的护理效果,减轻患者的生理病痛和心理负担,尽可能缩短住院时间,提高患者护理满意度^[2]。本研究选取 72 例长期住院患者,采用人性化护理和心里呵护,取得了较为满意的效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择 2013 年 6 月至 2014 年 6 月本院收治的 72 例长期住院患者作为研究对象,全部患者都签署了知情同意书,患者语言表达能力良好,能进行正常言语交流,同时无精神疾病病史。将上述 72 例患者分成试验组与对照组:试验组 36 例患者,其中男 20 例,女 16 例;年龄 38~72 岁,平均(57.6±7.3)岁;病程 2~5 个月,平均(8.4±2.1)个月。对照组 36 例患者,其中男 19 例,女 17 例;年龄 37~74 岁,平均(57.2±7.5)岁;病程 1~6 个月,平均(8.3±2.3)个月。试验组与研究组患者在性别、年龄及病程等一般临床资料之间差异无统计学意义($P>0.05$),临床可比性较好。

1.2 方法 对照组患者采取常规临床护理方法,试验组患者在常规护理的基础上采用人性化护理及心理呵护。

1.2.1 住院前指导 患者住院以前护理人员要积极与患者沟通交流,告知住院前要办理的手续和注意事项,护理人员要正确运用语言技巧,语气要柔和,与患者进行有效沟通。对于长期住院患者护理人员应该耐心为患者解释治疗过程的长期性,帮助患者早早建立起一定的心理准备,要告知患者疾病治疗过程中需要患者积极配合治疗才能尽可能缩短住院时间。护理人员在患者住院之后要为每一个患者建立个体档案,实时记录患者的疾病治疗过程和一些生活习惯,争取在顺利开展治疗过程的同时,给予患者一个最舒适的住院环境^[3]。

1.2.2 人性化护理和心理指导 长期住院患者由于较长的治疗周期,对于住院环境要求更高,病房布置力求舒适、温馨、色

调柔和,各种用具干净卫生,护理人员要积极帮助患者熟悉病房环境,对于需要改进的地方尽可能满足患者。长期住院患者往往比一般患者更容易出现焦虑和忧郁的心理情绪,护理人员不仅要安排好患者的日常起居,还要积极与患者建立互相信任的融洽护患关系,与患者保持良好的心理沟通和交流,帮助患者解除心中的忧虑情绪。护理人员还可以与患者家属及时交流,找到适合患者的护理方法,与患者家属一起帮助患者尽快建立起战胜疾病的信心,使患者积极配合治疗,尽早出院^[4]。对于所有护理方法建立护理满意度打分制度,帮助护理人员及时纠正护理过程中的错误,不断改进和完善护理内容。

1.2.3 出院指导 患者出院之前护理人员要协助患者完成出院手续,并与患者及其家属认真沟通,告知康复后需注意的问题,及时回院复查。定期进行电话回访,了解患者康复效果,如果病情出现反复要及时帮助患者回院检查治疗。为每一位患者建立病情明细卡,为患者下次就诊提供一定参考。

1.3 观察指标 采用焦虑自评表(SAS)及抑郁自评表(SDS)评定患者护理前、后的不良情绪状况^[5]。采用本院自行设计的护理满意程度问卷调查表对患者满意度进行评分,总分 100 分,>80 分为非常满意,60~80 分为基本满意,<60 分为不满意。

1.4 统计学处理 采用统计学软件 SPSS19.0 对数据进行处理与分析,两组患者不良情绪的对比采用 t 检验,护理满意度对比采用 χ^2 检验,以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 护理前、后两组患者焦虑与抑郁情绪比较 见表 1。护理前两组患者 SAS 评分、SDS 评分相差不大,两组差异无统计学意义($P>0.05$);护理后两组患者 SAS 评分、SDS 评分均有所下降,试验组患者 SAS 评分、SDS 评分下降程度明显高于对照组,两组差异有统计学意义($P<0.05$)。

表 1 两组患者护理前、后 SAS 与 SDS 评分比较($\bar{x}\pm s$,分)

组别	<i>n</i>	SAS		SDS	
		护理前	护理后	护理前	护理后
试验组	36	30.32±2.46	13.74±1.78	36.53±2.64	16.16±2.07
对照组	36	31.27±2.35	23.85±1.94	37.21±2.47	30.38±2.31
<i>t</i>		1.675 5	23.039 5	1.128 5	27.506 8
<i>P</i>		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.2 两组患者护理满意度比较 见表 2。试验组患者满意度为 97.22%，对照组患者满意度为 80.56%，两组比较差异有统计学意义($\chi^2=0.625, P<0.05$)。

表 2 两组患者护理满意度比较[n(%)]

组别	n	非常满意	基本满意	不满意	满意
试验组	36	27(75.00)	8(22.22)	1(2.78)	35(97.22)
对照组	36	19(52.78)	10(27.78)	7(19.44)	29(80.56)

3 讨 论

近年来,随着医疗水平的提高,医院住院患者对护理质量的要求也越来越高,各个医院都逐步开展优质护理,力求通过优质的护理服务来提高医疗水平。对于长期住院患者而言,为了达到满意的治疗效果,更富有人性化的护理和一定的心理呵护对于改善患者住院生活质量,缓解心理压力,提高治疗效果和患者满意度具有重要意义。

人性化护理坚持以患者为中心,提供舒适的病房环境,针对患者病情提供合适的护理服务。长期住院患者更容易产生焦虑忧郁、情绪低落、迷茫悲伤等负性心理情绪,这在一定程度上会影响药物的直接治疗效果,反而会更加延长患者的治疗和住院时间。护理人员通过与患者建立相互信任的护患关系,可以及时了解患者的心理状态变化,及时与患者沟通交流,争取帮助患者卸下心理包袱,建立起战胜疾病的勇气,积极配合治疗。人性化护理与传统护理方式相比,把尊重患者的生命价值和尊严放在首位,更多体现人文关怀,根据患者自己的生活习惯来制订相适应的护理服务,使患者以最短的时间融入进医院的治疗日程中,尽快治愈疾病,减轻患者负担^[6]。

综合护理干预对血液透析患者遵医行为及生活质量的影响

肖艳林(湖北省枣阳市第一人民医院耳鼻咽喉科 441200)

【摘要】 目的 探讨综合护理干预对连续性血液透析患者遵医行为及生活质量的影响。**方法** 选择 68 例连续性血液透析患者作为研究对象,均实施综合护理干预,6 个月 after 比较综合护理干预前、后患者遵医行为及生活质量的变化。**结果** 综合护理干预后患者运动、饮食、用药、总分方面的遵医行为评分(14.75±3.96)、(17.86±3.99)、(17.09±2.87)、(65.74±13.38)分,显著明显高于干预前,差异有统计学意义($P<0.05$);体能、体力、情感、情感对工作及生活的影响、精力、躯体疼痛、社会功能、总体健康状况评分(56.9±14.8)、(37.6±12.5)、(66.5±17.4)、(39.4±15.8)、(52.7±12.6)、(66.4±18.3)、(55.9±12.4)、(36.2±14.7)分,明显高于干预前,差异有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 综合护理干预有助于提高连续性血液透析患者的遵医行为及生活质量,从而提高治疗效果,改善预后。

【关键词】 综合护理干预; 连续性血液透析; 遵医行为; 生活质量
DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2015.09.064 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2015)09-1329-03

血液透析是终末期肾衰竭患者的重要治疗手段,是全世界 80% 以上的尿毒症患者用于维持生命的有效方法^[1]。血液透析是一种肾脏替代疗法,但并不能完全代替肾脏的所有功能,因而不可避免地会产生各种并发症。另外,病痛的折磨、高昂的透析费用及社会角色改变等,均对患者生理及心理上造成一定的压力,易导致患者发生焦虑、抑郁等不良情绪,遵医行为下降,继而影响患者的生活质量^[2]。为有效提高患者的遵医行为及生活质量,从而提高治疗效果并改善预后,本科室自 2012 年 1 月起对在本院进行连续性血液透析的 68 例患者实施综合护理干预,获得良好的效果,现报道如下。

本研究回顾性分析了 72 例长期住院患者的临床资料,结果显示,经过不同层次的护理,两组患者 SAS 评分、SDS 评分均有所下降,试验组患者 SAS 评分、SDS 评分下降程度明显高于对照组,两组差异有统计学意义($P<0.05$);试验组患者满意度为 97.22%,对照组患者满意度为 80.56%,两组患者比较差异有统计学意义($P<0.05$)。

综上所述,人性化护理及心理呵护对长期住院患者的不良情绪具有明显缓解作用,有助于提高患者护理满意度,是一种更为先进有效的护理方式,值得临床上推广应用。

参考文献

[1] 徐金花. 人性化护理对住院患者心理状态及护理满意度的影响[J]. 现代诊断与治疗, 2013, 24(4): 958-959.
[2] 汤秀梅. 人性化护理在手术室护理中的应用及效果分析[J]. 大家健康: 下旬版, 2014, 8(5): 242-243.
[3] 曹芹, 陈兵. 人性化护理在临床住院科室中的实施及其效果研究[J]. 当代医学, 2012, 18(1): 121-122.
[4] 曹惠萍, 叶小惠, 廖敏如. 人性化护理对骨折患者不良情绪的影响[J]. 临床医学工程, 2012, 19(6): 982-984.
[5] 李霞, 张赛春. 个性化护理在糖尿病护理工作中的应用[J]. 检验医学与临床, 2014, 11(7): 988-990.
[6] 贾杨. 人性化护理对脑出血患者护理满意度的影响[J]. 中国现代药物应用, 2014, 8(5): 216-217.

(收稿日期: 2014-11-18 修回日期: 2015-01-16)

1 资料与方法

1.1 一般资料 本组共纳入终末期肾衰竭患者 68 例, 均在 2012 年 1 月至 2013 年 10 月在本院接受连续性血液透析治疗, 男 47 例, 女 21 例; 年龄 34~76 岁, 平均(59.6±7.4)岁; 文化程度: 文盲 5 例, 小学 9 例, 初中 18 例, 高中及中专 24 例, 大学以上 12 例; 致病原因: 慢性肾小球肾炎 21 例, 慢性肾盂肾炎 20 例, 糖尿病肾病 17 例, 高血压肾病 10 例; 透析年限: 不足 1 年 16 例, 1~5 年 32 例, 5~10 年 17 例, 10 年以上 3 例; 透析频率: 每周 2 次 43 例, 每周 3 次 25 例。每次透析时间均在 4 h 以上。排除病情不稳定、随时有生命危险的患者; 排除听力、视觉