

探讨在消化内科护理管理中应用优质护理方法及效果

陈 红

(山东省新泰职工医院内科, 山东 新泰 271200)

【摘要】目的: 探讨在消化内科护理管理中应用优质护理方法及效果。**方法:** 回顾性选取2020年2月-2021年2月本院消化内科患者134例, 依据护理管理方法分为优质护理组、常规护理组两组, 各67例, 统计分析两组临床疗效、护理质量、免疫功能、护理满意度。**结果:** 优质护理组患者的总有效率95.52% (64/67) 高于常规护理组83.58% (56/67) ($\chi^2=5.105$, $P < 0.05$)。优质护理组患者对入院护理、护理安全、病房管理、消毒隔离、健康教育、基础护理、一级护理、晨间护理、夜间护理、出院护理的评分均高于常规护理组 ($P < 0.05$)。**结论:** 在消化内科护理管理中应用优质护理的效果较常规护理好。

【关键词】 消化内科; 护理管理; 常规护理; 优质护理; 护理质量; 免疫功能; 护理满意度

Abstract: Objective: To explore the application of high quality nursing methods and effects in the nursing management of gastroenterology department. **Methods:** A total of 134 patients in the department of Gastroenterology of our hospital from February 2020 to February 2021 were retrospectively selected and divided into high-quality nursing group and routine nursing group according to the nursing management method, with 67 cases in each group. The clinical efficacy, nursing quality, immune function and nursing satisfaction of the two groups were statistically analyzed. **Results:** The total effective rate in high-quality nursing group was 95.52% (64/67) higher than that in conventional nursing group 83.58% (56/67) ($\chi^2=5.105$, $P < 0.05$). The scores of patients in quality nursing group on admission nursing, nursing safety, ward management, disinfection and isolation, health education, basic nursing, primary nursing, morning nursing, night nursing and discharge nursing were higher than those in conventional nursing group ($P < 0.05$). **Conclusion:** The application of quality nursing in the nursing management of gastroenterology department is better than that of conventional nursing.

Keywords: Gastroenterology; Nursing management; Routine nursing; Quality care; Nursing quality; Immune function; Nursing satisfaction

【中图分类号】 R47 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1672-3783 (2022) 08-24-011-01

2010年, 卫生部将工作重点放在优质护理服务上, 全国护理工作会议指出, 2010年工作的重心为将基础护理夯实, 对护理服务进行改善, 将患者满意度程度提升^[1]。在对医药卫生体制改革进行深化、对科学发展观进行落实的过程中, 对医院临床护理工作强化、将优质护理服务提供给人民群众是重要举措。优质护理是一种新型护理理念, 以人文本, 将责任制增加到常规护理中, 对护理专业的内涵进行了进一步深化, 给予患者为中心以充分强调, 要求护理人员将日常工作的目标与出发点设定为患者利益, 将前提设定为使患者需求得到有效满足, 将主要目标设定为将整体护理质量提升, 从而对护理成本进行控制, 简化护理措施与工作流程, 最终将低耗、高效的服务提供给患者, 将整体护理质量与水平提升^[2]。本研究统计分析了2020年2月-2021年2月本院消化内科患者134例的临床资料, 探讨了探讨在消化内科护理管理中应用优质护理方法及效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

回顾性选取2020年2月-2021年2月本院消化内科患者134例, 依据护理管理方法分为优质护理组、常规护理组两组。优质护理组67例患者年龄21~67岁, 平均(34.25±2.47)岁, 女性20例, 男性47例。在疾病类型方面, 肝硬化22例, 上消化道出血19例, 消化性溃疡12例, 上消化道出血合并消化道溃疡8例, 胃溃疡6例。常规护理组67例患者年龄22~68岁, 平均(34.85±2.63)岁, 女性21例, 男性46例。在疾病类型方面, 肝硬化21例, 上消化道出血18例, 消化性溃疡13例, 上消化道出血合并消化道溃疡9例, 胃溃疡6例。两组患者的一般资料比较差异均不显著 ($P > 0.05$)。纳入标准: 1) 均具有正常的语言及沟通能力; 2) 均具有正常的凝血功能。排除标准: 1) 合并心脑血管疾病; 2) 中途退出。

1.2 方法

1.2.1 常规护理组

对患者感染的发生进行积极预防, 督促患者遵医嘱按时按量服药, 将患者的不良行为纠正过来, 如果患者具有较为强烈的痛感, 则遵医嘱对其应用适量止痛药, 并依据患者的具体病情对其应用适量抗生素, 从而对患者感染的发生进行有效预防。依据临床实际对患者进行引导, 使其对一些能够自我进行的动作进行练习, 对准确排便、呼吸技巧进行熟练掌握, 从而将二次伤害的发生在一定程度上减少。

1.2.2 优质护理组

1) 健康宣教。对健康宣教的力度进行强化, 采用多媒体方式向患者集体宣传, 并让患者相互交流, 对忧虑的心理进行缓解, 对治愈患者的经验进行借鉴, 将患者的治疗信心增强; 2) 心理护理。带领患者对住院环境进行熟悉, 帮助患者尽可能早地熟悉并适应环境, 对患者的陌生感、紧张感进行缓解, 主动和患者交流, 对患者适时情绪状态、心理变化进行熟练掌握, 如果发现患者有恐惧、焦虑等负面情绪, 则耐心和患者沟通, 第一时间疏导与排解患者负面情绪, 采用轻柔的语调、温和的态度对患者的紧张心理进行缓解。同时, 与患者家属交流, 对患者的兴趣爱好进行详细了解, 将轻音乐适时播放给患者, 帮助患者对稳定的情绪进行保持; 3) 基础护理。以患者为中心, 依据患者的实际病情与自理能力对护理内容进行调整, 指导患者取正确体位, 对准确的排便、呼吸技巧进行熟练掌握, 对过度牵拉引发的痛感进行预防, 如果患者具有较为强烈的痛感, 则遵医嘱对其应用适量止痛药, 必要的情况下对其应用抗生素, 以对感染进行预防; 4) 饮食护理。在消化内科患者康复过程中, 饮食护理是一个重要环节。临床实践发现, 患者的消化功能会在术后在一定程度上退化, 因此术后2d应该主要让患者进食流质食物, 之后依据患者的具体病情对患者饮食进行调整, 通常情况下在进食流质食物后进食半流质食物, 最后过渡到普通食物, 对进食辛辣、生冷、不易消化的食物的现象进行严格避免, 从而对其刺激消化系统使机体负担加重的现象进行预防, 最终为患者病情恢复提供有利条件。

1.3 疗效评定标准

痊愈: 治疗后患者无发热、恶心呕吐、腹痛等症状及炎症反应, 具有正常的生命体征、血象等实验室指标; 显效: 治疗后患者具有明显较轻的发热、恶心呕吐、腹痛等症状及炎症反应, 具有基本正常的生命体征、血象等实验室指标; 有效: 治疗后患者具有较轻的发热、恶心呕吐、腹痛等症状及炎症反应, 具有稳定的生命体征、较好的血象等实验室指标; 无效: 治疗后患者的发热、恶心呕吐、腹痛等症状及炎症反应、血象等实验室指标变化不明显, 缺乏稳定的生命体征^[3]。

1.4 观察指标

随访1个月。1) 护理质量。包括入院护理、护理安全、病房管理、消毒隔离、健康教育、基础护理、一级护理、晨间护理、夜间护理、出院护理10项, 每项0~100分, 表示低~高^[4]; 2) 免疫功能。采用流式细胞分析仪测定; 3) 护理满意度。自制满意度调查问卷, 总分0~10分,

0~2分、3~5分、6~8分、9~10分分别评定为不满意、一般、基本满意、非常满意。

1.5 统计学分析

采用SPSS 21.0软件,计数资料用率[n(%)]表示,用 χ^2 检验;计量资料用($\bar{x} \pm s$)表示,用t检验。 $P < 0.05$ 表示差异存在统计学意义。

2 结果

2.1 两组临床疗效比较

优质护理组患者的总有效率95.52% (64/67) 高于常规护理组83.58% (56/67) ($\chi^2=5.105, P < 0.05$)。见表1。

表1 两组临床疗效比较 [n (%)]

组别	n	痊愈	显效	有效	无效	总有效
联合治疗组	67	15 (22.39)	19 (28.36)	30 (44.78)	3 (4.48)	64 (95.52)
单独治疗组	67	10 (14.93)	14 (20.90)	32 (47.76)	11 (16.42)	56 (83.58)
χ^2						5.105
P						0.024

表2 两组护理质量比较 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	n	入院护理	护理安全	病房管理	消毒隔离	健康教育
优质护理组	67	97.23±2.10	98.63±1.24	98.83±1.16	98.77±2.14	97.23±2.12
常规护理组	67	89.51±5.77	89.24±3.23	87.57±3.55	90.56±2.56	86.44±8.34
t		10.291	22.215	24.679	20.141	10.264
P		<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

表2 (续) 两组护理质量比较 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	n	基础护理	一级护理	晨间护理	夜间护理	出院护理
优质护理组	67	97.55±2.66	98.24±1.21	99.33±0.11	98.52±1.21	99.23±0.23
常规护理组	67	84.22±7.11	87.34±8.10	87.75±4.55	89.42±5.66	91.23±4.31
χ^2		14.373	10.894	20.826	12.869	15.172
P		<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

2.3 两组免疫功能比较

护理前,两组患者的CD4+、CD8+、CD4+/CD8+之间的差异均不显著($P > 0.05$),护理后,优质护理组患者的CD4+、CD4+/CD8+均高于常规护理组($P < 0.05$),CD8+低于常规护理组($P < 0.05$);两组患者护理后的CD4+、CD4+/CD8+均高于护理前($P < 0.05$),CD8+低于护理前($P < 0.05$)。见表3。

表3 两组免疫功能比较 ($\bar{x} \pm s$)

时间	组别	n	CD4+	CD8+	CD4+/CD8+
护理前	优质护理组	67	25.30±5.28	27.63±4.00	0.91±0.16
	常规护理组	67	25.05±4.42	27.17±4.54	0.90±0.13
t			0.258	0.538	0.343
P			0.798	0.592	0.732
护理后	优质护理组	67	40.82±4.10	18.20±4.13	1.52±0.20
	常规护理组	67	32.10±4.61	22.00±4.22	1.17±0.12
t			9.994	4.551	10.611
P			<0.001	<0.001	<0.001

2.4 两组护理满意度比较

优质护理组患者的护理满意度97.01% (65/67) 高于常规护理组62.69% (42/67) ($\chi^2=24.537, P < 0.05$)。见表4。

表4 两组护理满意度比较 [n (%)]

组别	n	非常满意	基本满意	一般	不满意	满意度
优质护理组	67	34 (50.75)	31 (46.27)	1 (1.49)	1 (1.49)	65 (97.01)
常规护理组	67	22 (32.84)	20 (29.85)	18 (26.87)	7 (10.45)	42 (62.69)
χ^2						24.537
P						<0.001

3 讨论

优质护理改革了护理工作,对护理工作的需要进行了适应,将看得见、摸得着的实惠提供给患者,是一项惠民工程^[5]。通过对包干责任制整体护理进行实施,对护理排班及各班职责进行调整,对工作流程进行优化,对健康教育、基础护理进行强化,一方面将护理质量提升,另一方面将患者及医生对护理工作满意度提升,从而将患者心目中护士的形象提升^[6]。临床实践证明^[7],对优质护理服务进行开展能够让患者、医生、社会满意。本研究结果表明,优质护理组患者对入院护理、护理安全、病房管理、消毒隔离、健康教育、基础护理、一级护理、晨间护理、夜间护理、出院护理的评分均高于常规护理组($P < 0.05$),原因为优质护理强化了基础护理,责任护士全天负责患者,每天多次到病房将疾病相关知识讲解给患者,将显著的健康教育效果获取过来,融洽医患关系。并对患者情况进行熟练掌握,及时与医生交流,对护理差错、纠纷的发

2.2 两组护理质量比较

优质护理组患者对入院护理、护理安全、病房管理、消毒隔离、健康教育、基础护理、一级护理、晨间护理、夜间护理、出院护理的评分均高于常规护理组($P < 0.05$)。见表2。

生进行防范,将最安全的护理提供给患者,将护理质量提升。护士长定时查房,每天2次,对护理质量进行适时控制,对工作进行调整,从而进一步提升护理质量。

本研究结果还表明,优质护理组患者的总有效率95.52% (64/67) 高于常规护理组83.58% (56/67) ($\chi^2=5.105, P < 0.05$)。护理前,两组患者的CD4+、CD8+、CD4+/CD8+之间的差异均不显著($P > 0.05$),护理后,优质护理组患者的CD4+、CD4+/CD8+均高于常规护理组($P < 0.05$),CD8+低于常规护理组($P < 0.05$);两组患者护理后的CD4+、CD4+/CD8+均高于护理前($P < 0.05$),CD8+低于护理前($P < 0.05$)。优质护理组患者的护理满意度97.01% (65/67) 高于常规护理组62.69% (42/67) ($\chi^2=24.537, P < 0.05$),原因为优质护理对包干责任制整体护理进行实施,每名责任护士对特定数量的患者进行负责,以患者为中心,对患者的治疗、健康教育、生活、饮食进行全面负责,并将基础护理做好,一方面将护士和患者的空间距离拉近,另一方面将护士和患者的情感距离拉近,从而将患者的护理满意度提升^[8]。

综上所述,在消化内科护理管理中应用优质护理的效果较常规护理好,值得在临床推广。

参考文献

- [1] 宋庆艳.无缝隙护理管理在消化内科优质护理中的应用[J].中国卫生标准管理,2021,12(8):137-140.
- [2] 郑建芳,张颖.构建消化内科中医护理管理技术规范及推广模式的价值[J].中医药管理杂志,2021,29(20):70-72.
- [3] 赵莉,唐媛媛,李军.专业实践模型理论为指导的培训模式在内科优质护理管理中的应用[J].中国卫生产业,2021,18(26):34-37.
- [4] 叶燕媚,谢玲玲,易湘平,等.优质护理干预对消化性溃疡患者护理质量及患者依从性的影响[J].中国社区医师,2021,37(26):166-167.
- [5] 林燕.肠道准备专科质量评价单对提高肠镜检查肠道清洁度的影响[J].当代护士(中旬刊),2019,26(10):121-123.
- [6] 陈魏燕,杨贵儿,黄馨慧.个案追踪法在消化内科护理组长培训中的应用[J].中医药管理杂志,2019,27(4):82-83.
- [7] 闫小妮,王莹,邢娟丽,等.标准化专项护理管理对肝硬化腹水患者液体出入量记录效果的影响[J].广西医学,2019,41(3):393-395,402.
- [8] 杨会,康军秀,刘艳利,等.溯源自护能力相关影响因素的针对性管理模式应用于胃癌患者的效果分析[J].中国肿瘤外科杂志,2019,11(4):300-304.