

人性化护理在妇产科护理中应用效果探析

郑传美

广西国际壮医医院 广西南宁 530200

【摘要】目的 深入妇产科护理工作中,明确人性化护理实际应用效果,为今后开展高质量护理工作提供依据。方法 在2021年3月—2022年3月来我院妇产科接受住院治疗的患者中,选取80例作为本次研究对象,将所有妇产科患者随机划分为对照组和观察组两组,每组患者40例,对照组对患者实行常规护理,观察组对患者实行人性化护理,最终对比护理总有效率和焦虑评分,以此明确不同护理的具体应用价值。结果 两组患者在接受统一时间阶段的护理后,在护理总有效率和焦虑评分上产生不小分歧。具体说来,观察组患者的护理总有效率更高,为97.5%,与对照组护理的82.5%存在显著差异,差异有统计学意义($P<0.05$);两个小组患者在接受护理后,焦虑值都有所下降,但是观察组患者的焦虑值下降更为明显,护理前的对照组和观察组患者焦虑值分别为(52.4±6.5)分、(58.6±4.7)分,护理后的对照组和观察组患者焦虑值分别为(40.2±5.21)分、(33.4±2.8)分。结论 人性化护理对妇产科患者康复有较大助益,且能够缓妇产科患者的负面情绪,也利于提高抵抗力、增强治疗信心和缓解紧张的护患关系,所以更值得在妇产科推广,进而满足现代人的护理需求。

【关键词】人性化护理;妇产科;应用效果

近些年,女性角色不断转变,加上生活节奏加快、工作压力加重,导致越来越多的女性饱受妇科疾病困扰,这使得妇产科就诊人数逐年递增,使得妇产科广受关注。妇产科中常见的疾病包括阴道疾病、子宫疾病、输卵管疾病等,若不能及时接受治疗,很可能会加重病情,甚至会衍生出其他疾病,这让妇产科患者饱受煎熬。目前,妇产科疾病尚无理想的治疗方法,所以只能给予常规治疗以改善临床症状,但是长期疗效欠佳,部分患者会因为未能接受理想的护理,导致治疗预后较差。当务之急是向妇产科患者推出创新护理模式,人性化护理就是在这一背景下引入人们眼帘的,未明确该护理模式的实际应用成效,特展开此次研究和一探究竟,现报道如下:

1、资料与方法

1.1 一般资料

本次研究共纳入80例妇产科患者,将其随机划分为对照组和观察组两组,两个小组对患者实行不同护理,以此来明确应用效果。为保证研究公正与公平,每组患者人数相等,皆为40例。其中,对照组的40例患者年龄在20—51岁,平均年龄为(33.7±0.6)岁;观察组的40例患者年龄在22—55岁,平均年龄为(35.1±0.5)岁。两组患者的一般资料无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

在80例妇产科患者中,子宫肌瘤患者23例、盆腔炎患者16例、妊娠合并症患者6例、宫颈炎患者7例、月经失调13例、其他15例。所有患者均了解研究内容、研究内容和研究目的,自愿与我院签署《研究同意书》,表示会积极配合护理人员完成护理工作,本次研究也已经获得医院伦理委员会批准。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组对妇产科患者实行常规护理,即入院后协助患者登记信息,观察患者临床症状、了解患者治疗状况,配合主治医师协同对患者进行治疗。做好对患者的常规检查工作,包括测量血压、观察伤口是否感染等。

1.2.2 观察组

观察组对妇产科患者实行人性化护理,在做好与对照组无异的常规护理工作后,做好以下几项工作:

(1) 为妇产科患者打造人性化住院环境

适当通风,让住院病房的空气保持清新和干净。对不能通风的特殊

病房,可设置空气净化器,避免病房有异味并影响患者住院体验;

每天定点清扫病房,确保地面干净、病房设施一尘不染并放置整齐,尤其要保证病房内的卫生间干净、无异味,做好定期消毒工作;

添置智能按钮,便于患者有需要时及时呼叫护理人员,为没有家属陪同的患者带去积极帮助;

在病房窗台或每个床位桌子上添置生长茂密的花草,营造温馨与美好的病房环境;

有条件情况下,要在每个病房添置电视,满足各个方位患者的观看需要,缓和消除患者的负面情绪,营造家的氛围;

在休息时间内,保持病房安静,护理人员做好监督与管理,限制患者亲属探病次数、探病人数;

尽可能将同龄人安排在一个病房,避免因年龄不同在生活习惯、生活方式方面产生矛盾与冲突,这也更利于护理工作的开展。

(2) 为妇产科患者提供人性化心理护理

多与妇产科患者进行沟通,需要护理人员更主动、话语温柔、温和和面孔示人,给患者带去温暖感受。同时要具备较强沟通技巧,尊重患者基础上保护患者隐私,站在患者角度思考问题和提出建议,给患者和患者家属留下良好印象,获取患者及患者家属的信任。与患者的沟通中,要结合患者的焦虑情绪、烦躁情绪、恐惧情绪等给予开导,多鼓励患者、多肯定患者、多勉励患者,必要时可列举自己的案例。护理人员要善于观察患者面部表情的变化来调整沟通策略,还要善于挖掘患者的心理特点并实施针对性更强的沟通,而患者发表看法、敞开心扉过程中,护理人员做到耐心聆听,做到充分尊重。在一来一回的有效互动和沟通中,提升确保患者可以打开心结、走出阴霾状态。

(3) 为妇产科患者提供人性化健康教育

患者入院后,主动与患者和患者家属沟通,将疾病成因、疾病预防和疾病护理等知识告知患者本人,更要向患者介绍先进的医疗设备、先进的治疗手段并说明治疗成效,列举成功案例,增强患者治疗自信心;

向患者及患者家属发放护理常识的宣传单,并及时解答患者及患者家属关心的问题、疑惑的问题,做到解答有耐心,让患者及患者家属理性与正确看待疾病,不无端生出对疾病的恐惧情绪、错误判断;

护理后期,指导与协助妇产科患者做康复训练,加速康复进程。

(4) 为妇产科患者提供人性化护理操作

妇产科患者患病位置大多比较私密,所以护理人员尽可能保护患者

隐私, 可以用被子部分覆盖, 与患者友好聊天, 化解患者本人的尴尬;

护理动作轻柔且娴熟, 避免护理操作给患者本人带去较大痛苦和不适感, 尽可能减少意外发生, 帮助患者有效治疗、快速康复;

协助患者保持舒适卧位或坐位, 或是协助妇产科患者翻身, 必要时可对患者进行按摩, 防止妇产科患者长期卧床出现四肢酸麻的问题。

(5) 为妇产科患者提供有爱的人性化关怀

格外关注无家属照顾的患者或是家属鲜少陪伴的患者, 帮助患者解决护理中的各类问题, 消除患者的后顾之忧, 让患者安心康复, 避免患者产生焦虑、抑郁等心理问题;

特殊节日为患者提供关怀, 如患者生日可以送上蛋糕、送上祝福话语、提供特殊关照等关怀, 让患者接受有温度的护理并感受到温暖;

于病房中组织有爱的活动, 可为患者表演节目, 给患者带去欢乐。又或是在中秋节给患者送去月饼和祝福, 亦或是组织小规模象棋比赛、知识竞答比赛等, 为参与活动的患者和胜出患者准备礼品, 构建充满“爱”的氛围并让患者收获快乐, 消除患者的负面情绪。

1.3 评价指标

一方面, 对比两组的护理总有效率。研究结束后, 对患者病情做评估。临床症状和体征均消失、各项指标检查正常, 视为护理显效; 临床症状和体征明显好转, 部分指标检查异常, 视为护理有效; 临床症状与体征未改善或有加重趋势, 视为护理无效。护理总有效率=显效+有效。

另一方面, 对比两组的焦虑评分。研究前、后对所有患者进行焦虑测评, 采用焦虑自评量表(SAS)进行测评, 分值越高表明焦虑程度越高。评分分界值为50分, >50分为轻度焦虑, >60分为中度焦虑, >70分为重度焦虑。

1.4 统计学方法

采用SPSS19.0统计软件对研究中采集的数据进行分析处理, 计量资料采用 χ^2 检验, $P<0.05$ 视为差异有统计学意义。

2、结果

2.1 两组护理总有效率比较

数据分析后发现, 观察组患者的护理总有效率更高, 为97.5%, 远远好于对照组的82.5, 详见表1。显效一栏中, 观察组比对照组多出9例; 有效一栏中, 对照组比观察组多3例; 无效一栏中, 对照组比观察组多6例。这些数据足可表明人性化护理比常规护理具备更高使用价值, 所以可以在妇产科中推广和使用, 有助于妇产科患者康复效率大幅度提升。

表1 两组护理总有效率比较[n, %]

| 组别 | 例数 | 显效 | 有效 | 无效 | 总有效率 |
|-----|----|----|--------|----|-------|
| 对照组 | 40 | 18 | 15 | 7 | 82.5% |
| 观察组 | 40 | 27 | 12 | 1 | 97.5% |
| P | | | P<0.05 | | |

2.2 两组焦虑评分比较

焦虑自评量表(SAS)在研究前、后测评所有患者的焦虑情况, 得出具体分值, 这里主要对比两组患者焦虑平均值。

治疗前, 对照组患者的焦虑平均分为(52.4±6.5)分, 治疗后的分值为(40.2±5.21)分; 观察组患者研究前、后的焦虑平均分, 分别是(58.6±4.7)分、(33.4±2.8)分。两个小组数据差异显著, 有统计学意义($P<0.05$)。

从以上数据中不难发现, 观察组患者和对照组患者的焦虑状况均在接受护理后有明显改善, 观察组患者的焦虑状况好转更为明显, 只因研究前观察组患者的焦虑均分比对照组患者要高, 但是在接受人性化护理后, 焦虑值比对照组患者焦虑值低很多, 拉开了不小差距, 表明观察组采用的人性化护理在缓解妇产科患者负面情绪方面具有显著效果, 可

以确保妇产科患者保持愉悦心情、乐观和向上态度接受护理, 可间接加快康复进程, 体现的作用和价值是突出的, 所以值得在妇产科推广和使用。

3、讨论

近些年, 患上妇产科疾病的人数越来越多, 已经呈现出逐渐递增发展态势。从《对于我国妇女健康情况的报告》中统计的数据来看, 我国妇女普遍妇科疾病的并发率在87.5%以上, 近些年医院门诊临床统计其传染率已超过74%, 已婚已育的女性患生殖道传染疾病的概率更高, 这些数据足可表明我国患有妇产科疾病的女性占据较大比重, 已经到了必要关注和重视的时候。

患上妇产科疾病的女性往往饱受煎熬, 需要及早接受专业救治, 方可将疾病痛苦降到最低并预防疾病发展严重, 一些妇产科疾病若置若罔闻并任由其发展, 可能会引发其他疾病, 甚至让患者本人遭受死亡威胁, 所以对妇产科疾病不能掉以轻心。目前, 妇产科疾病尚无理想化的治疗手段, 想要快速降低疾病危害、减少妇产科患者痛苦并助力患者良好康复, 就要竭尽所能提升护理质量, 这对患者本人而言有益无害。

当前有诸多患者渴求更高质量的护理, 为达成这一目标并让患者满意, 特推出人性化护理, 这是一种极具创新的护理模式, 是坚持一切从患者角度出发, 激发和调动护理人员的工作创造性、积极性, 从而提升护理成效, 让患者在心理、生理、精神等方面处于满足状态, 为进一步明确人性化护理在妇产科护理中的实际应用价值, 特引申出本次研究。

本次研究将常规护理与人性化护理作对比, 为确保对比的公正与公平, 接受常规护理的对照组患者有40例, 接受人性化护理的观察组患者有40例, 两组的患者人数相等、患者一般资料无统计学意义, 保证了研究结果具备较高参考价值。研究结束后, 统一对比两组护理总有效率和焦虑评分。值得一提的是, 在研究前、后对所有患者进行焦虑测评, 采用焦虑自评量表(SAS)进行测评, 分值越高表明焦虑程度越高。

研究结果是, 观察组的护理总有效率为97.5%, 远远高于对照组的82.5%, 观察组与对照组的护理显效患者分别为27例和18例, 护理有效患者为12例和15例, 护理无效患者分别为1例和7例。两组数据差异显著, 有统计学意义($P<0.05$)。表明人性化护理比常规护理具备更高使用价值, 所以可以在妇产科中推广和使用, 有助于妇产科患者康复效率大幅度提升。

观察组患者接受人性化护理后, 焦虑值从(58.6±4.7)分降到(33.4±2.8)分, 而对照组患者的焦虑值从(52.4±6.5)分降到(40.2±5.21)分。分析发现, 观察组患者的焦虑情况变化更为明显, 表明观察组采用的人性化护理在缓解妇产科患者负面情绪方面具有显著效果, 更值得在妇产科患者中推广, 从而提升护理质量并让患者满意。

本次研究可以肯定, 人性化护理在妇产科具有较高使用价值, 值得大范围推广和应用, 本次研究提出的护理方式, 希望可以给相关护理人员带去工作方面的启发和帮助。

参考文献:

[1] 孙素影, 张海霞. 人性化护理在妇产科护理中的应用效果[J]. 菏泽医学专科学校学报, 2021, 33(04): 46-48+75.
 [2] 付丹丹. 人性化护理在妇产科护理中的应用效果探讨[J]. 黑龙江中医药, 2020, 49(05): 149-150.
 [3] 刘祯. 人性化护理在妇产科护理中的应用效果分析[J]. 系统医学, 2020, 5(16): 181-183.
 [4] 文月. 观察人性化护理模式在妇产科手术室护理中的效果[J]. 智慧健康, 2020, 6(12): 162-163.
 [5] 武维娜. 在妇产科护理中应用人性化护理干预措施的效果分析[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2019, 6(28): 145.