

优质护理在消化内科护理管理中的应用

张一凡¹ 刘澎勃² 周彦君¹ 张宏娟³

1.河北中石油中心医院 消化内科 河北廊坊 065000;

2.河北中石油中心医院 手术室 河北廊坊 065000; 3.河北中石油中心医院 肝胆外科 河北廊坊 065000

【摘要】目的: 分析优质护理在消化内科护理管理中的应用效果。方法: 对我院消化内科收治的患者进行研究。根据护理方案不同将患者分为参照组(常规护理)与实验组(优质护理)。观察两组心理情绪评分、住院时间、护理效果及护理满意度。结果: 护理前, 两组心理情绪评分差异无意义, $P > 0.05$; 护理后, 两组心理情绪均得到改善, $P < 0.05$; 但实验组焦虑情绪评分(34.41 ± 1.42)分、抑郁情绪评分(35.32 ± 2.56)分, 均低于参照组的(44.24 ± 2.47)分、(46.57 ± 2.42)分, $P < 0.05$ 。实验组住院时间(6.17 ± 1.51) d, 短于参照组的(13.01 ± 2.24) d, $P < 0.05$ 。实验组护理有效率 100.0%、护理满意度 96.88%, 均显著高于参照组的 84.38%、78.13%, $P < 0.05$ 。结论: 在消化内科护理管理中, 优质护理可缓解患者心理情绪, 提高依从性, 并可缩短患者住院时间, 缓解患者经济负担, 且护理效果更加显著, 从而对提升患者满意度具有重要意义, 值得推广。

【关键词】优质护理; 消化内科; 护理管理; 满意度; 应用效果

消化内科作为临床重要科室之一, 其所涉及疾病种类复杂多样, 且病情不一^[1-2], 而这无疑增加了科室内医护人员工作量及强度。同时随着医疗模式的转变, 临床对于护理质量的要求也逐渐提高。在常规护理模式中, 虽然临床护理工作可以有效的促进患者康复, 但护理内容过于单一^[3-4], 导致最终护理效果不理想。相关研究表明, 目前消化内科护理管理质量较低^[5], 对医疗事业的良好发展造成极大影响。因此, 消化内科护理模式的转变势在必行, 旨在提高护理管理质量, 促进医疗事业的良好发展。优质护理易近年来较为流行的一种护理模式, 可以有效的提高护理人员护理水平, 明确护理人员工作内容。同时也能提高管理效果, 通过对护理人员的培训, 加深护理人员对优质护理意识。此外, 优质护理通过定期的会议, 寻找护理工作中所存在的问题, 并通过讨论积极给予应对方案, 从而有助于提高护理质量。基于此, 我院对消化内科 64 例患者进行研究, 分析优质护理的临床价值。

1. 资料与方法

1.1 临床资料

对我院消化内科 2022 年 1 月—2022 年 12 月所收治的 64 例患者进行研究。根据护理方案不同将患者分为参照组(32 例)与实验组(32 例)。参照组男性 20 例, 女性 12 例, 平均年龄为(45.12 ± 2.63)岁; 实验组男性 19 例, 女性 13 例, 平均年龄为(45.26 ± 2.14)岁。两组资料无统计学差异($P > 0.05$)。

1.2 方法

参照组给予常规护理, 如用药指导、行为护理等。实验组给予优质护理, 在优质护理共组开展前, 先组建优质护理小组, 组内成员包括护士长、责任护士以及护士等。并加强对组内成员的培训, 培训内容主要涉及优质护理相关知识, 提高组内人员优质护理水平, 培养组内人员优质护理意识。在培训完成后对组内成员进行考核, 确保优质能有效执行。对于考核不合格者, 加强教育, 提高其自主学习力。必要时可将考核成绩纳入绩效, 提高组内人员工作积极性。此外, 还需定期开展会议, 分析目前护理管理中存在的问题, 并根据相关文献、临床经验等制定相对应的护理方案, 护理人员严格按照护理方案进行护理, 确保护理干预的有效性及其针对性。(1) 健康教育: 结合患者的文化水平、对自身疾病的了解程度等为其介绍患者疾病、发病原因、症状体征、治疗护理重要性和必要性、生活中可能会加重病情发展的不良习惯等知识, 健康宣教的形式应多元化途径, 具体的措施途径包括口头一对一的健康教育工作、PPT 图文演示发病过程、录制专科医生疾病视频等手段。以这种健康教育

措施的护理加深患者对自身疾病的准确认知和掌握, 为后续的治疗打下基础。除此之外, 还需将相关知识制定成册, 以供患者随时可以阅读。同时定期邀请患者及其家属参加健康知识讲座, 进一步提高认知。(2) 心理护理: 受疾病的影响, 患者极易滋生各种不良情绪, 严重者甚至可发生焦虑症、抑郁症等心理疾病。而这些心理问题的产生不仅会影响治疗效果, 同时对后期康复以及护理工作地开展也具有一定阻碍性。因此, 在接触患者后, 需要第一时间对患者心理状态评估, 以患者存在的心理情绪特点而制定针对性的心理干预方案。可通过加强对疾病及手术相关知识的讲解, 帮助患者建立对抗疾病的信心。也可充分发挥护理人员的主动服务意识, 给予患者足够的尊重及关心, 建立良好的护患关系, 以此缓解患者的不良情绪。还可以调动可用的社会资源帮助患者缓解心理压力等。对于存在严重不良情绪患者, 必要时可遵医嘱使用相关药物或联合心理治疗师进行心理治疗。(3) 饮食护理: 根据患者实际病情情况给予科学的饮食指导, 饮食方案包括普食、软食、半流质饮食、低盐饮食以及高蛋白饮食等。要遵循医嘱少吃多餐, 注意饮食结构。没有肾脏合并症或者并发症患者, 可建议每天吃 1-2 两粗粮, 再搭配细粮。同时牛奶、鸡蛋、瘦肉、蔬菜和水果适当吃些。肥胖患者需要严格控制油、盐, 主要是由于油和盐摄入过多, 会导致食欲旺盛, 容易过食, 造成热量超标, 不利于病情控制。平时饮食以膳食纤维为主, 多吃青菜。保证日常饮食种类多样化, 控制总摄入量。(4) 环境护理: 为患者创造一个舒适、安全的住院环境。保持室内整洁、适宜的温度及湿度。严格控制病房内人流量, 最大限度的保障患者睡眠质量, 必要时降低各种仪器设备等所发出的噪音的音量。做好安全护理工作, 包括坠床、跌倒等不良事件, 可配备安全床、减少锐器的摆放等。加强对患者的检测, 尤其是夜间休息时, 需要拉上床档。对于有卧床休养要求的患者, 告知其不得随意下床活动。(5) 运动护理: 病情稳定后, 每天要进行一定量的体育锻炼, 每次锻炼至少 30 分钟, 以身体出汗为止。可适当地运动, 包括慢跑、快走、跳绳等, 手术后暂时不要大运动量的活动。

1.3 观察指标

观察两组心理情绪评分^[6-7]、住院时间、护理效果^[8-9]及护理满意度。

1.4 统计学分析

采用 SPSS 27.0 对数据处理, 计数、计量分别采用%、($\bar{x} \pm s$)表示, 使用 χ^2 校检; $P < 0.05$ 表示有统计学意义。

2. 结果

2.1 两组护理前后心理情绪评分对比

护理前, 两组心理情绪评分差异无意义, $P > 0.05$; 护理后, 两组心理情绪均得到改善, $P < 0.05$; 但实验组焦虑情绪评分、抑郁情绪评分均低于参照组, $P < 0.05$, 详见表 1。

表 1 两组护理前后心理情绪评分对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	焦虑情绪评分(分)		抑郁情绪评分(分)	
		护理前	护理后	护理前	护理后
参照组	32	54.08 ± 2.34	44.24 ± 2.47	53.57 ± 2.79	46.57 ± 2.42
实验组	32	54.01 ± 2.35	34.41 ± 1.42	53.52 ± 2.75	35.32 ± 2.56
t 值		0.119	19.517	0.072	18.065
P 值		0.452	0.000	0.471	0.000

2.2 两组住院时间对比

实验组住院时间短于参照组, $P < 0.05$, 详见表 2。

表 2 两组住院时间对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	住院时间(d)
参照组	32	13.01 ± 2.24
实验组	32	6.17 ± 1.51
t 值		14.323
P 值		0.000

2.3 两组护理效果及护理满意度对比

实验组护理有效率 100.0%、护理满意度 96.88%, 均显著高于参照组的 84.38%、78.13%, $P < 0.05$, 详见表 3。

表 3 两组护理效果及护理满意度对比 (n%)

组别	例数	显效	有效	无效	护理有效率	护理满意度
参照组	32	13 (40.63)	14 (43.75)	5 (15.63)	27 (84.38)	25 (78.13)
实验组	32	20 (62.50)	12 (37.50)	0 (0.00)	32 (100.0)	31 (96.88)
χ^2 值					5.423	5.142
P 值					0.020	0.023

3. 讨论

医疗水平提高的同时, 也会对医疗服务质量提出更高要求。相对于其他科室, 消化内科护理工作量大, 工作内容复杂, 使其护理风险较高^[10]。而随着工作压力提高, 护理质量也会受到明显影响。因此, 如何提高护理质量已然成为消化内科首需面对的问题。常规护理管理内容不够全面, 难以提升护理效果。其原因在于常规护理管理的目标重点在于患者生理上的恢复, 而对于患者心理上的状态易忽视, 从而导致护理质量的提升效果不明显。而优质护理则是目前较为理想的一种护理模式, 其优势在于通过建立小组, 对组内成员工作内容明显划分, 并在组长的带领下, 明确优质护理的重要性, 加深护理人员优质护理服务意识。其次加强对护理人员的培训, 提高护理人员工作责任心, 提升专业护理技能。最后组织会议, 分析护理问题并提出解决方案, 为临床护理工作的开展奠定基础。

张荣^[11]学者对 150 例消化内科患者进行研究分析, 随机分为对照组与观察组, 其中对照组给予常规护理, 而观察组给予优质护理。结果显示, 观察组治疗总有效率 93.3%, 高于对照组的 83.3%, $P < 0.05$ 。同时从护理满意度上来看, 观察组护理满意度可达 96%, 而对照组为 89.3%, 组间差异显著, $P < 0.05$ 。提示优质护理在消化内科中更利于提高患者治疗疗效, 为患者提供更好的医疗服务, 从而提升患者满意度, 对医疗事业的发展具有重要意义。董志群^[12]学者对 134 例消化内科病患进行研究。同样随机分为两组给予两组不同护理干预指导。结果显示, 观察组病房管理、护患关系、病症护理以及整体护理得分均高于对照组, $P < 0.05$ 。提示优质护理可极大的提高消化内科整体护理质量, 促进患者康复, 改善预后, 从而对提升患者满意度具有积极作用。

本研究结果显示, 护理前, 两组心理情绪评分差异无意义, $P > 0.05$; 护理后, 两组心理情绪均得到改善, $P < 0.05$; 但实验组焦虑情绪评分、抑郁情绪评分均低于参照组, $P < 0.05$ 。提示优质护理可缓解患者不良心理情绪, 利于临床治疗及护理。本研究结果显示, 实验组住院时间短于参照组, $P < 0.05$ 。提示优质护理可促进患者早日康复, 缩短住院时间, 在一定程度上可缓解患者的经济压力。本研究结果显示, 实验组护理有效率 100.0%、护理满意度 96.88%, 均显著高于参照组的 84.38%、78.13%, $P < 0.05$ 。提示优质护理可提升护理效果, 提高患者满意度。分析其原因在于优质护理通过建立优质护理小组, 并加强组内培训, 一方面可规范

护理人员护理操作, 提高护理水平。另一方面可提高护理人员护理安全意识, 降低护理风险。此外, 再通过健康教育、心理护理等护理措施, 提高患者对健康知识的认知, 加强患者自我护理及护理配合意识, 从而利于护理工作的顺利开展, 进而有助于提高工作效率, 提升护理质量。

综上所述, 在消化内科护理管理中, 优质护理可缓解患者心理情绪, 提高依从性, 并可缩短患者住院时间, 缓解患者经济负担, 且护理效果更加显著, 从而对提升患者满意度具有重要意义, 值得推广。

参考文献:

- [1] 杨杨, 孔杏芳. 人文关怀在消化内科优质护理服务中的应用探讨[J]. 中国药理学通报, 2021, 37(11): 1629.
- [2] 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(08): 137-140.
- [3] 闵昕. 优质护理在消化内科护理管理中的应用[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8(25): 149.
- [4] 崔瑞华. 浅谈优质护理在消化内科护理管理中的应用[J]. 人人健康, 2020, (14): 391.
- [5] 魏恒. 消化内科护理管理引入优质护理的整体实施效果评价探讨[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(39): 122.
- [6] 汤燕华. 优质护理在消化内科护理管理中的应用研究[J]. 心理月刊, 2020, 15(05): 132.
- [7] 赵艳姝. 优质护理在消化内科护理管理中的应用研究[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(05): 129.
- [8] 史潇潇. 优质护理在消化内科临床护理中的应用分析[J]. 智慧健康, 2019, 5(36): 118-119.
- [9] 刘丹. 优质护理在消化内科管理中的应用效果研究[J]. 人人健康, 2019, (23): 313.
- [10] 赵露露. 优质护理在消化内科护理管理中的应用分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(07): 189+198.
- [11] 张荣. 探究优质护理在消化内科护理管理中的应用[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(24): 174.
- [12] 董志群. 优质护理在消化内科护理管理中的应用研究[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8(21): 117.