

# 舒适护理模式对发热门诊患者临床护理指标及护理满意度的影响研究

贾 静

兴安盟人民医院

**【摘要】**目的探讨舒适护理模式在发热门诊患者中的应用效果,对其临床护理指标和护理满意度的影响。方法选择我院2023年9月至2024年4月期间在发热门诊就诊的46例患者作为研究对象,随机分为对照组和观察组。对照组接受常规护理,观察组在此基础上接受舒适护理模式。比较两组患者的临床护理指标和护理满意度。结果观察组患者临床护理指标明显优于对照组( $P<0.05$ );且护理满意度显著高于对照组( $P<0.05$ )。结论舒适护理模式能够显著改善发热门诊患者的临床护理指标,提高护理满意度,值得在临床中推广应用。

**【关键词】**舒适护理;发热门诊;护理满意度

## 引言

发热门诊是医院应对急性发热性疾病的重要部门,其患者通常伴有发热、寒战、头痛等症状,给患者带来极大的不适。传统的护理模式在一定程度上能够缓解患者的症状,但随着护理学科的发展,如何通过更人性化的护理方式提高患者的舒适度和满意度成为护理研究的重要课题。舒适护理模式是一种以患者为中心,旨在最大限度地提高患者身心舒适度的护理方法。本研究旨在探讨舒适护理模式在发热门诊患者中的应用效果,为临床护理提供参考依据。具体报告如下。

## 1. 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取2023年9月至2024年4月在我院治疗的发热病例共46名,将其随机分为两组:对照组24名,观察组22名。观察组中,男性10名,女性12名;年龄分布在15至69岁之间,平均年龄为(40.63±5.61)岁;体温范围在37.8至40.2摄氏度,平均体温为(38.66±0.67)摄氏度;发热持续时间为14至25小时,平均时间为(19.12±1.67)小时。对照组中,男性13名,女性11名;年龄从15至71岁不等,平均年龄为(41.38±6.07)岁;体温介于37.9至40.2摄氏度之间,平均体温为(38.93±0.33)摄氏度;发热时长介于16至26小时,平均时长为(20.59±1.32)小时。两组患者的基本信息相比,差异没有统计学意义( $P>0.05$ ),显示两组具备相似性。

纳入标准为:①年龄18至65岁;②体温 $\geq 37.5^{\circ}\text{C}$ ;③自愿参与本研究。排除标准为:①合并严重心脑血管疾病者;②精神疾病或认知功能障碍者;③妊娠期妇女。

### 1.2 方法

对照组患者接受常规护理,通过与患者沟通,了解心理需求,给予支持,缓解焦虑;向患者及家属讲解发热原因、治疗方法及注意事项,增强自我护理能力。

观察组在常规护理的基础上接受舒适护理模式。具体措施包括①环

境护理:优化环境和提供个人空间,确保患者在安静、整洁、温馨的环境中接受治疗,减少外界噪音干扰,调节室内温度和湿度,保持空气流通,并提供舒适的光线和卧具,使患者能得到充分休息。②心理护理:通过与患者进行有效沟通,了解其心理需求和担忧,给予及时的心理支持,缓解紧张和焦虑情绪。对焦虑、恐惧的患者,护理人员应表现出同情和理解,适当给予安慰,帮助患者树立信心,进行放松训练如深呼吸和冥想,缓解压力。③在症状管理上,及时采取物理降温措施,如冰袋和温水擦浴,配合药物治疗,迅速缓解发热症状。定时评估患者的症状变化,针对性地调整护理措施,如体温持续不降应及时报告医生,调整治疗方案。对于高热伴随其他症状(如头痛、寒战)的患者,给予头部冷敷、按摩等综合护理,减轻不适<sup>[1]</sup>。④在饮食护理方面,根据患者病情和饮食偏好,提供易消化、高营养的饮食,确保营养摄入。向患者及其家属提供科学的饮食指导,如多食用富含维生素和蛋白质的食物,避免辛辣刺激性食物,保持良好饮食习惯,并指导患者多喝水,保持身体水分充足,促进新陈代谢,有助于降温和排毒。⑤健康教育方面,向患者及家属讲解发热原因、治疗方法及注意事项,如发热常见原因和退热药物的正确使用方法,增强自我护理能力。教育患者及其家属关于疾病预防的知识,如正确洗手方法、居家消毒措施、预防交叉感染的方法,减少感染风险,并提供疾病康复的相关指导,如适当的运动和合理的作息安排,帮助患者尽快恢复健康<sup>[2]</sup>。

### 1.3 观察指标

①临床指标护理评估标准:疾病知识掌握度、医嘱服药遵守度、护理争议发生率。依据自制的医疗护理评估表进行数据收集,对病患的疾病知识掌握度进行评价,最高得分为100分,得分高说明掌握度较好;医嘱服药遵守度的最高评分为10分,由护理人员根据病患的配合程度进行评分;护理争议发生率的评分上限也为10分,分数越高表明争议越少。收集完成后,汇总各项评分和相应的病患数量,进行比较分析<sup>[3]</sup>。②护理满意度评价:通过问卷方式收集数据,用以评估患者对护理服务的

满意程度,将结果划分为非常满意、较满意、一般、不满意四种级别。满意度计算公式为:满意度百分比=(非常满意+较满意+一般)/总调查数量×100%。

#### 1.4 统计学分析

本次研究使用 SPSS22.0 软件对数据进行统计分析。计量资料用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,行t检验,计数资料[n(%)]表示,行 $\chi^2$ 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2. 结果

2.1 两组患者临床护理指标比较:观察组在疾病认知和服药依从性方面显著优于对照组,而在护理争议方面则明显较低,这些差异均具有统计学上的显著性( $P < 0.05$ )。详见表1。

表1 两组患者临床护理评估比较[n(%)]

组别	例数	疾病知识掌握度	医嘱服药遵守度	护理争议发生率
对照组	24	19 (79.17)	16 (66.67)	2 (8.33)
观察组	22	21 (95.45)	21 (95.45)	0
$\chi^2$		13.448	15.631	14.734
P		0.001	0.000	0.000

2.2 两组患者临床护理满意度比较:观察组护理满意度为95.45%,明显高于对照组70.83%,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。见表2。

表2 两组患者满意度对比[n(%)]

组别	非常满意	较满意	一般满意	不满意	满意率
对照组 (n=24)	8 (33.33)	5 (20.83)	4 (16.67)	7 (29.17)	17 (70.83)
观察组 (n=22)	10 (45.45)	8 (36.36)	3 (13.64)	1 (4.55)	21 (95.45)
$\chi^2$					7.175
P					0.001

## 3. 讨论

在发热门诊中,执行健康教育时需针对患者的具体状况及其病理特性,恰当挑选教育资料。利用各种诊断指标和条件,能够为患者设计定制化的心理疏导。患者在就诊过程中,接受整体的健康教育,可以增强对发热的理解,积极预防和管理病情,提高自我管理的能力。在平时的工作中,应重视个人安全防护,自觉避开与发热相关的健康风险,主动参与疾病预防措施。同时,需要向发热患者强调服药依从性的必要性,保障病情能够被有效地控制,缩减恢复期,保证治疗成效,减少治疗持续的时间。

近期,随着人们生活质量的逐步提高,医疗服务模式亦随之改革,患者对于健康管理的重视日益增加,对医护服务的期望也更为苛刻。在处理发热病患的治疗过程中,他们不只关注治愈效果,同样重视费用的承担。因此,在为发热门诊患者施以护理时,必须考虑其身体健康需求,确保生理需求得到妥善满足。细心观察,关注患者的精神状态,努力达成其生理与心理健康的和谐一致。

舒适护理代表了一种创新的干预方式,在具体运用中,能够极大地覆盖发热门诊患者的护理需求,满足治疗过程中的医护需求,帮助患者提高对护理服务的满意度,增强就医和治疗的积极性及主动性。在舒缓护理的框架内,可以为患者创造一个暖心、舒适的治疗环境,使得患者体验到宽心的护理操作,建立积极的医疗服务氛围。此外,此模式也助于打造优质的治疗氛围,提高发热门诊的服务质量<sup>[4]</sup>。

在本研究中,我们观察了两组发热门诊患者的临床护理指标和护理满意度。数据显示,观察组的患者在疾病知识掌握度和遵医用药率方面显著高于对照组,同时护理纠纷率也明显低于对照组,具有统计学意义( $P < 0.05$ )。高于对照组的疾病知识掌握度和遵医用药率可能是由于观察组接受了额外的舒适护理模式。这种模式可能包括了更多的病情教育和药物使用指导,这有助于患者更好地理解他们的病情和治疗方法。教育的提高直接增强了患者的遵医行为,因为他们更能理解治疗的必要性及其潜在的益处。此外,护理纠纷率的降低可能与舒适护理模式中增加的沟通和个性化护理有关<sup>[5]</sup>。通过优化环境和提供心理护理,护理人员可能更有效地满足了患者的需求,减少了不满和误解,从而降低了护理纠纷的发生。

护理满意度方面,观察组的满意度达95.45%,远高于对照组的70.83%,差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )。这种显著的差异可能归因于舒适护理模式提供了更加周到和人性化的护理服务。优化的环境条件、有效的心理支持以及及时的症状管理等措施,都可能对患者的整体满意度产生积极影响。

综上所述,舒适护理模式不仅提高了患者对疾病的认知和药物治疗的依从性,还有效降低了护理纠纷率,并显著提升了患者的护理满意度。这些成果表明,将舒适护理模式应用于发热门诊的护理中可以显著改善患者的护理体验和临床结果。

#### 参考文献:

- [1]于蕾蕾,师义明,孙琦.发热门诊护理中的观察与监测对患者疗效的影响分析[C]//南京康复医学会.第七届全国康复与临床药学学术交流会议论文集(一).平阴县中医医院; 2024: 7.
  - [2]王秋云.规范健康教育对发热门诊患者的影响研究[J].中国社区医师, 2023, 39(16): 137-139.
  - [3]王倩倩,陆洪娇,李清华.发热门诊患者实施系统化传染病心理护理干预的影响分析[J].心理月刊, 2022, 17(15): 202-204.
  - [4]张勤.针对性护理对不同原因发热患者的应用效果研究[J].中国社区医师, 2022, 38(21): 147-149.
  - [5]姚娟娟,张旭灵,胡丽娟,等.舒适护理模式对发热门诊患者临床护理指标及护理满意度的影响研究[J].中国社区医师, 2022, 38(03): 136-138.
- 作者简介:贾静(1989.12.06),女,兴安盟人民医院,本科。