优质护理提高呼吸内科护理质量

周　婷
重庆北部宽仁医院　重庆　400000

摘　要：目的：探讨呼吸内科开展优质护理服务的方法与效果。**方法：**将我院2018年1月～2019年6月呼吸内科收治的68例患者随机分成两组，对照组34例用常规护理，观察组34例用优质护理。**结果：**观察组护理满意度（95.7±2.5）分比对照组（81.3±2.7）分高，差异有统计学意义（P＜0.05）。**结论：**呼吸内科中实施优质护理服务时，需将患者作为中心，为其提供极具针对性的护理服务效果明显。

关键词：呼吸内科；优质护理服务；方法；效果

引言

消化呼吸内科疾病在近几年的发病率逐步提升，疾病的种类较多，而在临床中除了需对患者采取有效的治疗措施外，科学的护理方法也直接关系到治疗的效果。将优质服务应用于消化呼吸内科管理的护理中，效果显著，现将具体过程与结果报告如下。

一、资料与方法

本文在研究过程中主要选取的是2019年5月至2020年5月期间来我院诊治的68例消化呼吸内科住院患者作为研究对象，通过随机将这68例患者分为对照组和观察组，每组各34例。对照组行普通的护理服务，观察组实施优质服务护理。对照组患者中，男性19例、女性15例，年龄35～76岁，平均年龄(55.6±15.4)岁。本组患者在经过诊治后，9例支气管炎、13例肺炎、4例慢阻肺、6例消化性溃疡、2例胰腺炎。观察组患者中，男性20例、女性14例，年龄36～77岁，平均年龄(56.4±16.3)岁。本组患者在经过诊治后，7例慢阻肺、9例肺炎、3例肝硬化患者、9例胰腺炎、6例溃疡性结肠炎。通过综合对比观察组患者和对照组患者的一般资料，临床差异小，无统计学意义(P>0.05)。

二、护理方法

对照组患者采用常规护理服务，对患者施行行为护理和药物护理。作为对照组的护理人员应坚持“以人为本”的原则，注重护理实施过程需凸显出人性化护理管理。通过由护理人员向患者讲解关于卧床休息的舒适体位、科学的呼吸方式和排便方法。针对患者的身体需避免过度牵引，防止发生疼痛的情况。一旦有紧急状况出现，则需要及时联系医生采取针对性的处理方法。尤其是患者发生剧烈疼痛情况时，可采用止痛药物对患者进行止痛。观察组患者在护理过程中通过给予常规护理的基础上行优质服务，具体内容如下：①基础护理：由护理人员先对患者的病情和自理能力进行综合评估，并给予患者实行专业化、人性化和个体化的护理服务。通过定期做好病房内的巡视工作，为消化呼吸的内科患者创造干净、温馨、舒适的住院环境，保证消化呼吸内科病房两侧走廊的安全扶手正常，让病房内能够始终保持干燥清洁。其中，可在患者的病房内增加电吹风、坐便器和洗头车等多种生活设备。针对不同患者的兴趣爱好，为了让患者焦虑、紧张的情绪得到有效缓解，让患者能够在治疗期间保持舒适的心理，可在患者的病房内播放舒缓的音乐，让消化呼吸内科患者治疗间的护理效果得到提高；护理人员还可通过在病房内张贴手写护理祝福卡片的形式来给予患者浓厚的人文关怀。②心理护理：因消化呼吸内科患者住院治疗的时间较长，需接受的护理周期也长，所以一旦当患者在接受治疗期间出现紧张焦虑的情绪，或者是对治疗恐惧的不良情绪时，则要求护理人员针对患者的实际病情施行针对性的护理指导。通过对患者产生的不良心理原因进行综合分析之后，再给予患者施行科学合理的护理措施，耐心与患者进行沟通交流，对患者的心理状态和身体体征有全面的了解，尽量满足患者提出的合理要求，充分尊重每一位患者的个人隐私；护理人员可向心理承受能力弱的患者详解相关的疾病知识点，让患者能够对自身所患疾病有全面的了解和认知，让患者消除疾病治疗间的紧张和焦虑心理，并能够主动配合医生参与治疗工作；给予患者和家属更多的关心和爱护，避免患者产生焦虑和抑郁的情况，以此保证消化呼吸内科的临床治疗效果。③饮食护理：消化呼吸内科管理中实施优质护理服务，其护理人员将患者的实际病情作为护理措施的实施依据，合理设置饮食结构，嘱咐患者尽量多食用新鲜的蔬菜水果，避免吃一

些辛辣和生冷的食物，以此保证患者每日能够摄入充足的蛋白质和维生素。在给予患者施行饮食护理的过程中，护理人员需帮助患者树立起健康的饮食意识，避免患者的消化系统受到不合理饮食的刺激，以此提升患者的身体机能、免疫力和抵抗力。④健康教育：护理人员需耐心主动的与患者进行沟通、交流，并向患者和家属详细的讲解消化呼吸内科疾病在治疗期间的护理知识。通过将患者的文化背景、性别和年龄作为护理实施方案制定的重要依据，让患者能够全面了解自己所患疾病的发病机制、可采取的治疗方法和治疗后的情况，正确认识优质服务护理的实行重要性[6]。注重患者的自我管理意识培养，并让患者了解治疗过程中护理存在的安全隐患。积极做好患者在出院后的上门随访和电话随访工作，保证消化呼吸内科的治疗效果。

1.观察指标

①使用医院自制的调查问卷对两组患者的护理满意度进行调查分析，主要针对两组患者对护理方法的感受和意见，其调查问卷的总分为100分，非常满意的得分为90分，满意的得分≥60分，不满意的得分<60分；②观察两组患者护理期间不良事件发生情况。③评价两组的护理质量评分，主要以护理操作、护理沟通、健康教育、护患关系、细节服务，总分为100分，每项为20分，分值越高表明患者护理质量越高；④用焦虑以及抑郁自评量表对两组患者的焦虑情绪、抑郁情绪进行评分,判定标准：≤7分时判定为正常，≥8分时判定为存在焦虑情绪以及抑郁情绪。

2.统计方法

运用SPSS20.0统计学软件进行分析，计量资料以x ± s表示，采用χ^2检验，计数资料以例(%)表示，采用t检验，以P<0.05为差异有统计学意义。

表1　两组患者的护理满意度比较（例、%）

组别	例数	非常满意	满意	不满意	满意率
对照组	34	18	4	12	64.70
观察组	34	32	2	0	100.00
t 值					8.655
P 值					<0.05

表2　两组患者的不良事件发生率比较［例（%）］

组别	例数	痰窒息	感染	压疮	发生率
对照组	34	1(2.94)	2(5.88)	1(2.94)	4(11.76)
观察组	34	0(0.00)	1(2.94)	0(0.00)	1(2.94)
t 值					4.522
P 值					<0.05

三、结果

1.两组患者的护理满意度比较　通过综合对比两组患者的护理满意度，观察组患者满意度明显高于对照组(P<0.05)，详见上表1。

2.两组患者护理期间不良事件发生情况比较　观察组患者发生率为2.94%，对照组患者发生率为11.76%，两组比较差异有统计学意义(P<0.05)，详见上表2。

3.两组患者焦虑、抑郁情绪评分及平均住院时间比较　观察组患者的焦虑情绪及抑郁情绪评分为明显更优于对照组焦虑情绪及抑郁情绪评分；平均住院时间方面对照组患者住院时间高于观察组，两组数据对比有统计学意义(P<0.05)。

总结

呼吸内科是医院中的重要科室之一，常见患者患有气道、肺脏等部位疾病，比如肺炎、支气管炎、哮喘或者肺栓塞、肺癌等疾病，病情会对患者的身体健康与日常生活造成较大的影响，甚至会对患者的生命安全造成一定影响[3]。由于呼吸内科患者的病情复杂多变，且对患者身心的影响较大，临床治护工作尤为关键。本次接受优质护理服务的效果明显，患者对每项护理工作的满意度较高，整个护理内容实施是以患者为中心，注重每项基础护理的加强，强调护理服务的针对性、严谨性，强化护理细节和技巧性，在保证患者病情稳定恢复的同时，提高其对护理服务的满意度。

在消化呼吸内科管理的护理中采取优质服务，具体涉及到质量控制管控模块、基础护理管理模块和病房管理模块。其中：①针对质量管控模块主要是由护理人员担任质控组长，并强调PDCA四个阶段的质量管理，以此来提升护理质量。通过强化质控环节的指标控制，具体涉及到护理要素质量指标、环节质量指标和终末质量指标。这样通过结合整个内科科室的实际情况制定质量控制和院内感染的工作指南，并以此作为依据来指导内科的护理人员充分认识到质量控制和院内感染控制方面的重要性，让护理人员能够更加熟悉相关的护理质量控制，真正达到共同提高的目的。②基础护理管理模块：需要护理人员为广大患者创造干净、舒适和安静的病房环境，让优质护理服务真正落到实处。护理人员需根据患者的病情提供针对性的护理。尤其是针对病危的患者，需要由护理人员和组长共同负责患者的基础护理、心理护理，消除患者的紧张和恐惧心理；给予临终的患者施行更多的人文关怀，并在必要的时候给予患者心理护理干预，大幅度提升患者对医院护理的满意度。③病房管理模块：由医院内科的护士长主要负

责药品管理、物品管理、护理成本核算和患者的费用管理等各个方面的内容。通常护士需要将一些药品及特殊的药物进行分类保管，定期进行药品的质量和有效期检查，再按照药物有效期的先后顺序进行使用；护理人员需要为一些刚办理入院手续的患者安排床位，向患者讲解所患疾病的健康教育知识、医嘱等政策，避免出现少收、多收和漏收患者费用的情况。护士长还需要定期进行物品核查工作，制定科学合理的物品外借制度，严格做好交接班工作。再综合分析内科科室的工作量的情况下合理调整物品的请领数量，由科室护士负责人积极做好闲置物品和其他科室护理物品的机动调换工作，避免发生严重的浪费情况。只有真正管理好消耗性的物品，做好病房设备设施的维护工作和卫生管理工作，才能够更好的为消化呼吸内科患者提供优质的护理服务，以此保证患者的护理质量。

本文通过综合对比两组患者的护理满意度，观察组患者的护理满意度为100%，对照组患者的护理满意度为64.7%；观察组患者护理期间不良事件发生率为2.94%，对照组患者发生率为11.76%，比较两组数据，差异具有统计学意义(P<0.05)；观察组患者护理质量总分为(91.48 ± 2.63)分，比较对照组护理质量总分为(83.97 ± 3.52)分，更优于对照组，差异具有统计学意义(P<0.05)；观察组患者的焦虑情绪、抑郁情绪明显更优于对照组，差异存在统计学意义(P<0.05)。

参考文献：

[1]刘丽婷,李杰,彭桂英,等.基于中医理论探索传染性非典型性肺炎、甲型H1N1流感和新型冠状病毒肺炎证治异同[J].辽宁中医药大学学报,2021,23(1):208-212.

[2]廖泓懿,孟繁甦,梅漫雪,等.基于中医传承辅助系统分析甲型H1N1流感用药规律[J].中医药导报,2020,26(12):93-96.

[3]林思然,许毓贞,张炜,等.甲型H1N1流行性感冒患者疾病严重程度预测指标的初探[J].中华传染病杂志,2020,38(2):9498.

[4]扈远余,韦仕秀.甲型H1N1流感影像学研究进展[J].河北医药,2019,41(21):3326-3330.

[5]谢周华,林艳荣,陈跃华.重症与危重症甲型H1N1流感的临床特征分析[J].中华危重病急救医学,2019,31(9):1154-1157.

[6]李杰红,郑智,姚彩霞,等.重症甲型H1N1流感相关危险因素的Meta分析[J].中华现代护理杂志,2019,25(23):2971-2976.

[7]吴洋洋,张小鸥,余坚,等.儿童甲型H1N1流感致纵隔气肿九例的临床特征[J].中华传染病杂志,2019,37(8):488-490.

[8]胡春燕,丁巧玲,刘莉,等.休外膜肺氧合治疗重症甲型H1N1流感病毒性肺炎患者的临床观察及护理[J].护士进修杂志,2019,34(6):541-543.

[9]常春明,徐佳.应用临床路径对患者实施健康教育的研究及其有效性分析[J].中国健康教育,2019,35(6):561-563.

[10]马秀红,王秀梅,李萍萍,等.网络互动式健康教育对ICU患者家属疾病不确定感、焦虑及护理满意度的影响[J].中华现代护理杂志,2019,25(7):893-896.

[11]李会仙,梁红玉,杨玉倩,等.重症肺炎患儿实施出院健康教育计划模式的观察[J].河北医药,2018,40(24):3832-3834.