

# 优质护理管理模式在皮肤科护理中的应用探究

贾露

(瓮安县中医医院 550400)

**摘要:**目的:皮肤是人体表面的主要器官,它是抵御疾病的“防护罩”。但是近些年越来越多的人出现皮肤瘙痒、干燥、疼痛等现象,这是我们必须重视的,因为这是皮肤在向我们发出信号。据相关数据研究表明,世界上发生皮肤病的患者有4.2亿人次,中国为1.5亿人次,发生率达到70%,皮肤病是危及人类健康的第一类病症。从皮肤病现状来讲,逐渐向年轻化发展,由于生活环境的改变,一些地区经济发展落后,进而促使皮肤病的发病率不断上升。皮肤病治疗费用偏高,容易反复发作,再加上有些患者不重视,未及时治疗,导致身体健康受到极大影响,更不利于社会的稳定发展,因此,应该对皮肤病的临床诊疗高度重视,其中护理服务能够提升预后疗效,此次就针对皮肤科的临床护理方面做深入探究。方法:此次主要筛选皮肤科的患者,设定研究目标有80例,均患有不同程度的皮肤病,以患者入院时间将其分成一组及二组,前一组给予常规护理,归为对照组,后一组是优质护理管理模式干预,命名为观察组,对患者护理后的临床疗效、护理满意度、生活质量方面进行了整体调查。结果:皮肤病是由多方面因素所致,病情相对较为复杂,为了给予患者有效治疗,辅以护理干预,对照组有部分患者临床护理效果不佳;护理的目的就是能够让患者短时间内恢复健康,此次护理后对患者护理满意度进行问卷调查,观察组多数患者比较认可此次护理行为;皮肤病会导致患者有明显的不适感受,病情严重时影响患者的日常生活,此次对患者生活质量调查,对照组部分患者生活质量较不理想( $P<0.05$ )。结论:此次针对皮肤科的患者实行优质护理管理模式干预,能够促进患者病情的迅速恢复,提升患者生活质量。

**关键词:**优质护理管理模式;皮肤科护理;效果

## 前言

皮肤病和其他疾病有较大不同,它在人体皮肤表面有明显的不适症状,起病迅速,皮肤在短时间内会出现坏死现象,病程漫长,对患者的身心健康有较大影响,虽然这类疾病的临床治疗尤为重要,但是想要患者远离病痛折磨,保证治疗结局<sup>[1]</sup>,临床护理显得尤为重要,目前皮肤科护理中普遍运用优质护理管理模式,这类护理管理模式能够以患者内心需求开展针对性护理干预,帮助患者短时间内恢复健康,是广大患者比较认可的医疗护理管理模式。此次研究针对调查目标实行了优质护理管理模式,详情如下文。

### 1.资料与方法

#### 1.1一般资料

此次主要针对皮肤科的护理问题进行了深入探究,根据研究内容设定调查目标有80例,选入时间段为2019年7月至2020年11月,以患者入院时间进行分组处理,第一组是对照组,数据资料显示多为女性患者,有33例,其他为男性患者,患者年龄均超过21岁。观察组有男性患者21例,女性患者有19例,患者年龄均低于80岁,对观察主体临床资料、基本症状、疾病类型做调查,无比较性( $P>0.05$ )。

#### 1.2方法

患者均为皮肤病症,针对对照组患者治疗期间加以常规护理,观察组为优质护理管理模式,具体内容为下面几方面。(1)优质护理模式。皮肤科每天接收的患者病例较多,护理工作人员工作过于繁忙,需要帮助患者落实各项护理工作,还应掌握不同的医疗设备的使用技巧,作为护理工作人员必须能够吃苦耐劳,还要具备服务患者的良好精神。另外,由于患者有较大流动性,患者各层次、病患来源也存在极大差异性,部分患者症状为急性期,有的为慢性期。患者因为疾病有不同的心理反应,对疾病的认知、态度,内心需求等方面也存在极大差异性,因此,这导致临床诊疗和护理工作极其复杂<sup>[2]</sup>。皮肤科疾病的病种类型较多,而且多数为皮肤表面症状,会与外界产生直接接触,尤其是患者面部发生病变,会导致患者面临极大的心理压力,对临床治疗有着更高的期盼,这会导致护理工作人员和患者极易在护理过程中产生分歧和冲突。鉴于此,护理工作人员在开展护理工作时,应该掌握专业的语言技巧,以不同病症类型、不同心理状态的患者使用针对性的语言表达方式进行有效沟通,如可以通过解释、安抚、激励、鼓励的等不同方式,利用暗示性的语言,安抚的语言,保证互动能够顺利进行。护理工作人员应该主动做好协调工作,为患者营造良好的和谐人际氛围<sup>[3]</sup>,患者在

治疗期间会有明显的焦虑心理,也有些患者对治疗行为持怀疑态度,会抗拒治疗,护理工作人员应该针对该方面进行深入分析,找出产生原因并制定科学的护理方案,改善患者不遵医行为,给患者详细的说明治疗原理、治疗效果。很多患者存在盲目性依赖用药心理,护理工作人员必须针对该方面,给患者详细的说明危害性,并阻止患者不正确用药行为。多数患者刚确诊病症,无法迅速地转换角色,心理状态不佳,缺乏自控能力,心理极度害怕、担忧,甚至一度陷入悲观状态当中,这需要护理工作人员特别关注,运用科学、合理的护理方法,解决患者这些不良的状态。另外,很多患者在治疗和护理期间会存在很多疑惑,护理工作人员应该针对患者的问题给予专业性的解答。在给患者进行病情的检查时,应关注患者的身体状况,应给患者在查体前详细地说明检查项目、检查目的,解除患者心中疑虑。特别是给女性患者做身体检查,大部分患者比较羞涩、胆怯,护理工作人员应陪伴在患者左右,给患者做好私密保护工作,让患者感受到安全、贴心。获得检查结果后,需给患者详细地解释各个指标内容,让患者正确认识自身疾病,并能主动配合诊疗行为<sup>[4]</sup>。

(2)优质管理模式。皮肤病的发病因素较为复杂,护理工作人员应积极主动和患者进行沟通,由于疾病容易复发,治疗时间漫长,护理工作需全面掌握患者的病情,开展相应的优质管理模式干预。首先,应以患者的实际情况构建有效的监督模式,以服务患者为护理理念,重视护患沟通环节的工作,认真聆听患者的生命故事及内心想法,对护理管理模式进行合理的调整和优化,这样能够减少护患纠纷事件的形成就发展。其次,安排有多年工作经验的护理工作人员带刚入职的护理工作人员,因为皮肤科护理工作当中,涵盖大量的护理知识和操作行为,在老带新的模式下能够让新的护理工作人员迅速地掌握科室护理工作内容、护理流程、护理技巧,可在短时间能胜任工作,独立完成护理实践工作。另外,为了让新入职的护理工作人员迅速地融入到工作当中,应该积极开展培训工作,让他们能够全面地了解医院环境、科室工作流程、新的疾病知识等,提升其护理工作自信心,这样能够为患者提供优质的护理服务<sup>[5]</sup>。

#### 1.3观察指标

针对患者此次护理后的临床疗效、生活质量、护理满意度方面进行全面评估和分析,临床效果以三个维度进行比较;运用科室自行编制的问卷表调查护理满意度,分数越低表示满意度越差;利用DLQI量表对患者护理会的生活质量进行两组比较,从多维度进行评估。

#### 1.4 统计学方法

此次研究期间产生大量的数据资料,为了获取数据真实性、可靠性,运用统计软件包 SPSS20.0 进行记录及处理,对计数资料及计量资料进行比较分析,  $t$  进行检验,有比较性为 ( $P < 0.05$ )。

#### 2. 结果

##### 2.1 对照组和观察组患者临床护理效果比较

皮肤病并不是我们认为的不需特别关注,它的危害性也是极其严重的,有些患者病灶区域为呼吸道,如喉头、支气管等部分,会导致患者出现气促、胸闷等症状,严重者因为窒息较易丧失宝贵的生命。所以,为杜绝患者病情恶化,此次给患者进行临床护理干预,对护理后的疗效进行评估,观察组患者病情控制更为突出 ( $P < 0.05$ ),详情见表 1。

表 1 对照组和观察组患者临床治疗效果对比分析 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	一级护理质量评分	基础护理质量	病房护理质量评分
观察组	40	99.27 ± 5.54	99.58 ± 5.63	99.47 ± 5.42
对照组	40	93.32 ± 5.01	92.34 ± 5.11	92.33 ± 5.32
$t$		5.038	6.022	5.946
$p$		<0.05	<0.05	<0.05

##### 2.2 对照组和观察组患者护理满意度比较

给患者护理期间运用问卷表对护理满意度进行评估,对照组有一部分患者对此次护理表示不认可,有不满情绪 ( $P < 0.05$ ),详情见表 2。

表 2 对照组和观察组研究对象临床护理满意度对比分析[n(%)]

组别	例数	非常满意	基本满意	不满意	护理满意度 (%)
对照组	40	13	18	9	32 (80.00)
观察组	40	27	11	2	38 (95.00)
$t$		--	--	--	--
$p$		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

##### 2.3 对照组和观察组患者护理干预前、干预后生活质量评分对比

皮肤病会造成患者皮肤表面有明显症状,促使患者的学习、工作等方面受到极大影响,导致患者生活质量下降,本次就针对患者生活质量方面进行临床护理,观察组大部分患者生活状态良好 ( $P < 0.05$ ),详情见表 3。

表 1 对照组和观察组患者护理干预前后生活质量评分对比分析 ( $\bar{x} \pm s$ )

项目	时间	对照组 (40)	观察组 (40)	$t$	$P$
症状	治疗前	1.24 ± 0.11	1.01 ± 0.07	0.290	0.290
	治疗后	1.21 ± 0.14	0.91 ± 0.04	7.845	0.000
休闲娱乐	治疗前	1.59 ± 0.43	1.44 ± 0.17	1.189	0.028
	治疗后	1.50 ± 0.21	0.81 ± 0.25	13.179	0.000
日常生活	治疗前	1.31 ± 0.54	1.24 ± 0.52	0.300	0.765
	治疗后	1.28 ± 0.33	0.81 ± 0.48	3.843	0.000

工作学习	治疗前	1.52 ± 0.70	1.52 ± 0.82	0.361	0.719
	治疗后	1.48 ± 0.01	0.61 ± 0.22	6.779	0.000
个人关系	治疗前	1.44 ± 0.44	1.57 ± 0.49	0.382	0.703
	治疗后	1.41 ± 0.23	0.71 ± 0.30	9.467	0.000
治疗	治疗前	1.57 ± 0.58	1.53 ± 0.75	0.192	0.848
	治疗后	1.55 ± 0.31	0.76 ± 0.40	5729	0.000

#### 3. 讨论

近些年医疗水平不断提升,对医院护理管理方面提出了更为苛刻的要求,在疾病的护理工作当中,优质护理运用较为普遍,这类护理方法是医生和患者都较为肯定的护理模式,在皮肤科护理当中,应优先选择优质护理管理模式,不仅能够充分体现人文关怀理念,更能帮助患者从生理、心理、生活等多个方面进行综合性的护理服务,让患者得到优质的照护,有利于患者保持乐观的心态,促进病情的早期康复<sup>[6]</sup>。

本次针对患者实行了不同的护理方案,观察组为优质护理管理模式,对此次护理后的数据进行统计和分析,该组患者各项指标均明显较为突出,这足以说明优质护理管理模式更具有临床护理优势。这类护理模式它是将“以人为本”、“人文关怀”作为护理理念,尊重和重视患者的个性化需求,在科室能力范围内尽量地满足患者的要求,保证护理质量。在实际护理操作当中,优质护理对护理人员有着严格的要求,护理人员必须落实好基础护理、技术服务工作,还要与患者进行有效沟通,为患者营造一个温馨、舒适的休养环境,让患者在良好的就医环境,高质量的护理服务中享受不一样的就医体验,最大限度地让患者从心理上表示满意。另外,通过优质护理旨在为了让患者病情的迅速康复,缩短患者住院时间,让患者早期出院,恢复正常的生活、工作、学习等,保证患者的生活质量<sup>[7]</sup>。

总体来讲,皮肤病并不能看成是小病痛,不容忽视,一旦出现皮肤病应及时到院就医,本次在给患者治疗期间实行优质护理管理模式干预,让患者享受到高品质的医疗服务,保证患者能够短时间内恢复健康,疗效确切。

#### 参考文献:

- [1]杨丽珍,邓述欢,余南生.皮肤科应用 CNP 模式后护理满意度和疗效提升情况分析[J].国际医药卫生导报,2019,21(17):2658-2660.
- [2]赵惠君,李琼华,鞠文珍.双路径管理模式在护理质量控制中的应用[J].护理学报,2020,14(7):37-39.
- [3]周琳,张亚妮,马小琴.护理临床路径管理模式在肾穿刺活检术病人护理中的应用[J].西部医学,2019,24(8):1629-1630.
- [4]谢小红,付喜秀,陈金姣,等.临床路径管理模式在肿瘤护理实践教学中的应用[J].中国癌症防治杂志,2019,02(4):314-315.
- [5]徐燕,陈丹丹,程雪君,等.优质护理管理模式在肾脏病科护理管理中应用的效果评价[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(5):177,198.
- [6]孙耀辉,丁秀敏,吴静,张悦.集束化管理在皮肤科优质护理中的应用与体会[J].实用临床护理学电子杂志,2019,3(38):188-189.
- [7]莫柳娟,何思华,赵伟峰.优质护理在肛周尖锐湿疣患者护理中的应用价值[J].内蒙古医学杂志,2018,50(06):747-748.