

探讨实施细节护理对于提升急诊内科患者护理满意度的价值

辛艳萍

(吉林省人民医院 吉林长春 130021)

摘要: 目的: 对急诊内科患者实施细节护理模式进行干预, 探索分析此护理模式在提升患者护理满意度方面的临床价值。方法: 择取我院急诊内科在 2022 年 10 月 1 日至 2022 年 10 月 31 日所收治的患者 (观察例数共计 40 例), 采取随机分组方式将其均分为对照组 (常规护理模式, 20 例) 与观察组 (细节护理模式, 20 例), 研究分析其临床护理价值。结果: 较之对照组, 观察组患者对护理服务的满意度 (100.00% Vs 80.00%), 且护理干预后自我效能各项指标 (治疗自信心、自我认知、护理环境以及疾病控制感) 分数均更高 ($P < 0.05$)。结论: 对急诊内科患者实施细节护理模式进行干预, 临床护理价值较高, 不仅能够提升患者对护理服务的满意度, 还能够改善患者自我效能, 具备临床推荐使用的价值与意义。

关键词: 细节护理; 急诊内科; 护理满意度; 护理价值

急诊内科收治的大多数患者其病情均比较危重, 且疾病进展速度较快, 医务人员在接收后需及时对其进行抢救^[1]。面对此种状况, 护理人员没有较多的时间、精力和患者、及患者家属进行病情交流, 在危急时刻甚至还会由于患者病情变化而产生的负面心理情绪 (如冲动急躁等), 导致护患关系改善难度有所增加^[2]。所以, 对于急诊内科护理工作而言, 应该对护理内容、护理流程进行细化、调整, 从而保障护理工作有序实施。鉴于此, 本文通过对急诊内科患者实施细节护理模式进行干预, 探索分析此护理模式在提升患者护理满意度方面的临床价值, 现内容如下。

1. 资料与方法

1.1 基本资料

择取我院急诊内科在 2022 年 10 月 1 日至 2022 年 10 月 31 日所收治的患者 (观察例数共计 40 例, 年龄在 60 岁至 80 岁之间), 采取随机分组方式将其均分为对照组 (20 例) 与观察组 (20 例)。其中对照组男性、女性患者例数分别为 23 例、17 例, 年龄均值为 72.97 ± 1.89 岁, 疾病类型: 消化道疾病 (上消化道出血)、心脏相关疾病 (如急性心肌梗死)、呼吸系统疾病患者例数分别为 3 例、7 例、10 例; 观察组男性、女性患者例数分别为 21 例、19 例, 年龄均值为 73.01 ± 1.12 岁, 疾病类型: 消化道疾病、心脏疾病、呼吸系统疾病患者例数依次为 2 例、9 例、9 例。上述指标对照均无统计学差异 ($P > 0.05$), 可进一步对照与分析。

1.2 方法

对照组 (常规护理模式), 即时刻关注患者各项身体指征、生命体征的变化情况, 对其进行基础急救护理干预, 结合实际病情, 按照医嘱对患者实施对症干预, 告知患者家属病情进展、临床疗效, 并做好对应的记录工作等。观察组 (细节护理模式), 具体内容如下:

(1) 加强服务意识: 护理人员在接诊全过程中需不断加强主动服务意识, 时刻关注个人形象与仪表, 在对患者提供护理服务时, 需保持严谨的工作态度、行为举止大方, 主动与患者及其家属进行交流, 对患者表示鼓励与安抚, 有利于建立良好的护患关系。在与患者及其家属交流过程中, 护理人员需保持平和、温柔的语气, 有利于保障沟通的有效性。倘若患者家属脾气较为暴躁、冲动, 护理人员需及时对其进行安抚、疏导, 一定程度上可减少护患纠纷事件的发生率。此外, 在患者输液治疗过程中, 护理人员应该加强病房巡视工作, 时刻关注患者在治疗中可能会发生的不良反应, 对其脉搏与血压等生命体征的实际情况进行监测。

(2) 接诊干预: 因为急诊室所收治的患者大部分病情比较危重, 并且疾病发展速度较快, 为此护理人员需提前做好一系列接诊准备工作, 例如提前做好轮椅或者推车, 保障患者转运的安全与平稳, 在情况允许下, 还需合理使用有关设备来固定病患身体。其次, 倘若患者衣物不慎沾上污物, 则需及时更换, 对其隐私位置加以保护, 避免其受到外部因素的刺激, 做好保暖工作。

(3) 急诊细节干预: 患者在入院后, 护理人员需提前做好准备好有关治疗器械与药物, 主动和临床医师保持良好的交流关系, 提高诊疗操作的配合度, 有利于提升急诊工作的效率与质量。其次, 护理人员还应该主动和患者家属进行交流, 了解患者实际情况, 告知其临床急救操作与实施护理服务的重要性, 有利于获得患者的理解与配合。倘若患者病情比较严重, 护理人员需及时了解治疗科室的主治医师, 提前做好医务人员安排工作, 治疗资源配置工作, 为患者争取最佳的抢救时间。

(4) 细化环境: 针对患者临床抢救环境进行细化与优化, 一

定程度上还能够提升患者身心的舒适度, 降低环境对患者心理情绪所带来的刺激影响, 有利于减轻对急救工作的干扰影响。

(5) 心理疏导: 护理人员应该主动与病患及其家属交流、沟通, 了解其心理状态, 由于大多数病患自身病情较为严重, 可能会产生焦虑不安、抑郁恐惧等消极心理情绪, 且上述心理情绪可能会影响其治疗效果。在护理环节中, 需定时对病患心理状态进行评估, 了解导致其产生消极情绪的影响因素, 根据具体情况, 选择最佳的心理疏导方式, 对其提供心理干预、指导等护理服务, 防止其由于消极情绪而造成心理应激反应明显加重, 不利于其临床治疗。

(6) 情感干预: 由于患者长期停留在急诊室中, 加之患者及其家属情绪均比较激动, 为此, 护理人员需对其实施情感干预, 在操作过程中, 对其讲解、解释治疗的有效性, 表情应该控制恰当, 不可过于开心或者严肃, 减少患者及其家属的担忧心理。

1.3 评判标准

(1) 对护理服务的满意度评估: 采取我院自制的满意度评估量表对患者及其家属进行护理满意度问卷调查, 量表采取百分制评估, 根据分数大小将患者对护理服务的态度划分为满意 (分数 ≥ 85 分)、一般 (分数 < 85 分, 且 > 65 分) 以及不满意 (分数 ≤ 65 分) 三种情况^[3]。总满意度 = $100.00\% - \text{不满意度}$ 。

(2) 护理后自我效能各项指标的评估: 在护理结束后使用自我效能测量评估量表, 对患者治疗自信心、自我认知、护理环境以及疾病控制感四个方面进行评估, 量表满分为 100 分, 上述指标评估分数均为 25 分, 当分数越高, 则反映患者状态更加良好, 自我效能感更加理想^[4]。

1.4 统计学方法

通过将本次研究所得所有的数据均放置于 SPSS25.0 统计学软件对其进行计算, 其中计量资料则使用 ($\bar{x} \pm s$) 进行表示, 并且 t 对计量资料分别进行检验; 计数资料使用百分率 (%) 进行表示, 并且采取 χ^2 对计数资料进行检验。当 ($P < 0.05$) 时则表示存在统计学差异。

2. 结果

2.1 对护理服务的满意度评估

较之对照组 (常规护理模式), 观察组 (细节护理模式) 患者对护理服务的满意 (100.00% Vs 80.00%) 更高 ($P < 0.05$), 如表 1 所示:

表 1 对护理服务的满意度评估 [n.(%)]

组别	例数	满意	一般	不满意	总满意度
对照组	20	6 (30.00)	10 (50.00)	4 (20.00)	16 (80.00)
观察组	20	9 (45.00)	11 (55.00)	0 (0.00)	100 (100.00)
χ^2	-	0.960	0.100	4.444	4.444
P	-	0.327	0.752	0.035	0.035

2.2 护理后自我效能各项指标的评估

较之对照组 (常规护理模式), 观察组 (细节护理模式) 患者护理干预后自我效能各项指标 (治疗自信心、自我认知、护理环境以及疾病控制感) 分数均更高 ($P < 0.05$), 如表 2 所示:

表 2 护理后自我效能各项指标的评估 ($\bar{x} \pm s$ 分)

组别	例数	治疗自信心	自我认知	护理环境	疾病控制感
对照组	20	14.48 \pm 2.15	11.56 \pm 3.48	15.29 \pm 2.31	13.75 \pm 2.13
观察组	20	21.06 \pm 1.64	20.44 \pm 2.23	22.87 \pm 1.09	23.12 \pm 1.08
t	-	6.326	6.482	7.526	7.749
P	-	0.000	0.000	0.000	0.000

3. 讨论

细节护理作为保障护理实施环节中患者生命安全的先决条件之一,通过严格把控细节,可以从根本上提高护理工作的效率与质量。急诊内科所收治的患者大多数病情均较为危重,病情进展速度较快,所以护理服务的各种细节均具备“两面性”,不仅能够抢救患者的生命,还可能会导致医患纠纷事件的出现^[5]。

患者满意度作为医院评估自身护理效果的重要参考依据,通过参考患者公正、客观地评估,可能帮助护理人员了解自己工作的不足之处,在此基础上进行针对性、个性化的改进与完善^[6]。伴随着现代护理理念的不断完善与优化,患者对护理服务的满意度程度不单只是表现在医疗设备方面、临床疗效方面,还更加偏向于对护理人员操作技能、语气、态度以及护理知识掌握程度等方面之中。细节护理始终将患者视为工作中心,最大限度地满足患者在临床治疗过程中生理、心理等方面的合理需求^[7]。急诊内科护理人员需尽可能为患者争取最佳的治疗时机,所以在患者院内安全转运、诊治、临床检查等环节中均应该做到严谨、细致,不仅需要为患者提供临床救治干预,还需关注患者家属心理情绪的变化情况,采取适宜方式获取患者家属的配合与支持,提前做好有关准备工作。同时,还应该及时告知家属患者各方面情况,防止其由于不能接受事情进展而产生过激行为^[8]。本研究结果显示,观察组对护理服务的满意度以及各方面的自我效能分数均更高。究其原因,主要是由于通过将细节护理实施在急诊内科临床诊治之中,实施多项细节护理措施对患者进行干预与管理,全方面提升临床护理服务的工作质量与服务效率^[9-10]。在此基础上,联合急诊内科的实际特点,从输液干预、接诊干预等方面完善与优化护理服务,督促护理措施的贯彻与落实,从而提高患者对护理服务的满意度。

综上,将细节护理实施在急诊内科患者治疗过程中,具备较高的临床应用价值,不仅能够提升患者对护理服务的满意度,加快患者身心健康恢复速度,还能够为其争取最佳救治时间,提高整体护理质量与护理水平,可将其广泛推荐使用于临床。

参考文献:

- [1] 管鑫. 细节化护理对急诊内科患者治疗依从性及自我效能的影响分析[J]. 中国冶金工业医学杂志, 2022, 39(02):235.
- [2] 谢铎锦, 江艳秀. 探讨细节护理对提高急诊内科患者护理满意度的作用[J]. 医学信息, 2020, 33(21): 209-210.
- [3] 陆华. 细节护理对于急诊科患者心理状况与护理满意度的影响[J]. 心理月刊, 2020, 15(23):164-165.
- [4] 陈林林. 细节护理干预应用在急诊内科病人中的临床效果观察[J]. 医学美容美容, 2020, 29(07):116-117.
- [5] 陈列. 急诊科护理中细节化护理管理的应用价值研究[J]. 中国卫生产业, 2020, 17(02):38-39+42.
- [6] 陈合意, 吴三桂. 分析急诊科护理中加强护患沟通对护理满意度及风险事件的影响[J]. 饮食保健, 2020, 7(11):198-199.
- [7] 张静, 佟飞, 王伟. 细节护理对手术室护理质量及患者满意度的改善分析[J]. 现代消化及介入诊疗, 2022, 7(S2): 134-135.
- [8] 刘亚萍. 细节护理对于手术室护理质量与护理满意度的影响研究[J]. 健康必读, 2020, 19(16): 104-105.
- [9] 陶书敏. 细节护理对提升手术室护理质量及护理满意度的有效性分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(01):116-118.
- [10] 刘瑶. 细节护理对手术室护理质量及患者满意度的影响研究[J]. 中外女性健康研究, 2020, 10(23): 150-151.