

人性化护理服务在院前急救护理中的应用分析与研究

魏学华

(山西省古交市中心医院急诊科 山西太原 030200)

摘要:目的: 探析人性化护理服务在院前急救护理中的应用价值。方法: 此次研究病例, 择取 2023 年 1 月-2023 年 9 月, 院内院前急救患者 1100 例, 随机数字表法下分组, 对照组 500 例患者采取常规护理服务, 研究组 600 例患者则采取人性化护理服务, 对两组护理结局对比与分析。结果: 对比两组护理前心理负性情绪评分, 无统计学差异存在 ($P > 0.05$); 研究组护理后心理负性情绪评分, 低于对照组患者 ($P < 0.05$); 研究组护理有效率, 高于对照组 ($P < 0.05$); 研究组护理满意度高于对照组 ($P < 0.05$)。结论: 对院前急救患者采取人性化护理服务措施, 可有效调节患者心理负性情绪, 提高护理效果, 并获得较高的护理满意度, 临床价值显著。

关键词: 院前急救; 人性化护理服务; 心理负性情绪; 护理效果

院前急救病人的病症多种多样, 而且情况也比较复杂, 病人和家人因为突然发生的疾病, 很容易难以接受, 经常会出现焦虑、不安等负面情绪, 精神上也会出现压力。而在常规的院前急救工作中, 医生们更多地将注意力集中在病人的生理上, 而忽略了病人及其家人在精神上的引导和安抚, 缺少了人文特征和有针对性的护理特征^[1]。在常规的院前急救工作中, 医生们经常会把更多的注意力放在病人的生理上, 而忽略了病人和家人在精神上的辅导和安抚。研究表明, 在医院急诊过程中, 有目的性、有计划性地运用人性化护理, 既把救治工作做好, 又把病人的需要放在第一位, 由被动护理转向到主动护理, 具备整体护理理念, 有利于院前急诊的发展^[2]。见下文:

1、资料与方法

1.1 一般资料

此次研究病例, 择取 2023 年 1 月-2023 年 9 月, 院内院前急救患者 1100 例, 随机数字表法下分组; 对照组 500 例中女性有 240 例, 男性则有 260 例, 年龄范围 20~75 岁, 均值 (55.12 ± 2.13) 岁; 研究组 600 例中女性有 285 例, 男性则有 315 例, 年龄范围 22~76 岁, 均值 (55.31 ± 1.99) 岁; 患者基础资料对比结果, 具有可比性 $P > 0.05$ 。患者家属提供相关研究文件。

纳入标准: ①病人意识清楚, ②18 周岁以上; ③完善病人的临床检查结果和检查记录; ④具有正常认知和记忆能力的病人, 心理健康状况较好; ⑤有呼吸内科疾病, 心脑血管疾病, 重度四肢骨折, 多重创伤, 胸腹部外伤等急症。

排除标准: ①伴有恶性肿瘤的病人; ②机体免疫、凝血功能紊乱的病人; ③不能用言语交流的病人; ④不能自主生活或有较大的关节异常的病人; ⑤伴有严重脑出血、心脏损害及心血管疾病的病人; ⑥伴有其他器官疾患的病人; ⑦患有精神病或有认知缺陷的人。

1.2 研究方法

对照组 500 例患者采取常规护理服务: 做好救护车药品和仪器的急救工作, 在接到急救电话之后, 要第一时间赶到事故的现场, 与医生进行相应的急救, 并在第一时间开通静脉通道, 并对病人的生命迹象进行严密的监控, 一旦有任何异常表现, 立刻与医生进行

沟通与急救合作。

研究组 600 例患者则采取人性化护理服务: ①在最快的速度里做好各种急救所需要的各种急救用品, 并且在日常工作中建立一套科学合理的应急物品检查体系, 以便在紧急情况下进行应急处理; ②在接到紧急求助电话的时候, 要仔细的了解病人的具体情况和地址等情况, 用合理的、安抚的语言对病人的家人进行安抚, 让他们的心情平静下来, 以免给病人带来不好的后果, 还可以通过电话与病人的家人进行适当的紧急抢救, 让病人和家属知道自己应该怎么做, 以免病人的家人因为不恰当的抢救而耽误了抢救的时机, 如果情况恶化, 可能会引起其它的并发症。在电话交流的时候, 要对病人及其家人进行安慰, 告诉患者与家属, 救护车与医护人员正在赶来的途中, 已经做好了抢救的准备, 并且告诉患者与家属, 这样的意外状况是很普遍的, 如果患者与家属能够积极地配合进行治疗, 那么他们的病情就会被很好地控制住, 从而增强病人对自己的治疗的信心。对于外伤病人, 告知其家人带清洁的衣服; ③在转运病人的时候, 要陪伴病人, 不停地鼓励病人, 增强病人的自信和求生的决心, 仔细观察病人的病情和体征, 并仔细地了解病人的病情, 如果有需要, 可以采取合适的急救方法, 减少病人在搬运的时候的疼痛和不适, 确保病人可以顺利地抵达医院。④要主动与病人进行沟通, 尽早获得病人的信赖, 及时发现病人的不良情感与不良心态, 用亲切的目光、温和的语言、亲切的笑容使病人感到安心, 并对病人进行有效的心理辅导, 增强病人对自己治疗的信心; ⑤对病人进行有关疾病的健康教育, 对病人提出的问题要仔细地解答, 积极地给予病人必要的帮助; ⑥让医院急诊科的工作人员做好相应的工作, 在到达医院之后, 为病人开辟了一条“绿色”的道路, 并和医院的急诊科成员进行沟通, 尽可能地缩短病人的救治时间, 保证病人在住院后得到及时的救治。

1.3 研究指标

临床焦虑自评量表 (SAS)、抑郁自评量表 (SDS) 为此次研究评估患者负性情绪工具, 量表均为 50 分, 分值增加则患者焦虑、抑郁情绪加重。评估两组护理效果: 显效: 抢救顺利完成, 患者配合度高; 有效: 基本抢救完成, 患者可配合大部分治疗; 无效: 抢

救完成困难，患者配合度差，效果不佳。临床简易护理满意度调查问卷，对患者进行评估，包括满意、一般以及不满意。

1.4 统计学分析

本次选择统计学软件 SPSS 21.0 作为数据处理工具，其中计数资料表示为 (%)，检验为 χ^2 计算；计量资料表示为 $(\bar{x} \pm s)$ ，检验为 t 计算， $P < 0.05$ 具有统计学意义。

2、结果

2.1 两组护理前后心理负性情绪评分对比

表 1 中，对比两组护理前心理负性情绪评分，无统计学差异存在 ($P > 0.05$)；研究组护理后心理负性情绪评分，低于对照组患者 ($P < 0.05$)。

表 1 两组护理前后心理负性情绪评分对比调查表(分 $\bar{x} \pm s$)

项目	SDS		SAS	
	护理前	护理后	护理前	护理后
研究组(n=600)	32.21 ± 2.13	18.45 ± 1.05	35.45 ± 1.65	16.22 ± 0.96
对照组(n=500)	32.15 ± 2.17	23.12 ± 0.53	35.33 ± 1.71	21.14 ± 1.05
t 值	0.5682	9.5682	1.0487	11.2658
p 值	$P > 0.05$	$P < 0.05$	$P > 0.05$	$P < 0.05$

2.2 两组护理有效率对比

表 2 中，研究组护理有效率，高于对照组 ($P < 0.05$)。

表 2 两组护理有效率对比调查表 [n(%)]

项目	显效	有效	无效	有效率
研究组(n=600)	350 (58.33)	239 (39.83)	11 (1.83)	589 (98.17)
对照组(n=500)	239 (47.80)	200 (40.00)	61 (12.20)	439 (87.80)
χ^2	-	-	-	6.6635
p 值	-	-	-	$P < 0.05$

2.3 两组护理满意度对比

表 3 中，研究组护理满意度高于对照组 ($P < 0.05$)。

表 3 两组护理满意度对比调查表 [n(%)]

项目	满意	一般	不满意	满意度
研究组(n=600)	330 (55.00)	264 (44.00)	6 (1.00)	594 (99.00)
对照组(n=500)	250 (50.00)	210 (42.00)	40 (8.00)	460 (92.00)
χ^2	-	-	-	4.5628
p 值	-	-	-	$P < 0.05$

3.讨论

院前急救是一项非常重要的内容，它涵盖了从病人患病到入院的整个过程，它对病人的生命安全起到了很大的作用。因为这类病人一般起病急，疾病严重，变化多，发展迅速，病人和他们的家人经常会出现恐惧、焦虑、抑郁、紧张、不安等消极的感觉，这对抢救工作的正常进行是不利的。当前，对病人身体的救治仍然是医院中最重要的部分，但是，由于医疗方式的改变，护理学已经完全适应了它的发展方向，逐步向一种社会-心理-生物的方向发展。医院

前急救工作的好坏，关系到病人的性命，因此，院前急救工作应引起高度的重视。院前急诊工作具有突发、难以预料和高风险等特点，因此，作为院前急诊护士，必须抓紧每一分钟，为病人赢得救援的机会，确保病人在最好的时间里接受治疗，从而尽可能地拯救病人的生命。但是，传统的院前急诊护理方式操作繁琐、繁琐，对病人没有积极的服务观念，导致大量的抢救时间被耽误，极有可能导致病人延误抢救机会，甚至死亡或残疾。在这种情况下，要想改善医院的医疗质量，就必须采取更为先进的护理方式。

本次研究提倡将人性化的护理服务运用于院前急诊护理，这是一种以人为本，以病人为中心，为病人提供更为周到的服务为目标的护理方式，是一种体现了当代护理的人文关怀，满足病人的真实需要。实施人性化的护理服务，改变了护士的护理服务观念，提高护士的专业素养，提高病人对医院前急诊的护理工作的满意度，从而能有效地防止护患争端，具有重要的现实意义。研究结果，研究组护理后心理负性情绪评分，低于对照组患者 ($P < 0.05$)；研究组护理有效率，高于对照组 ($P < 0.05$)；研究组护理满意度高于对照组 ($P < 0.05$)。大部分的病人，在面临着难以忍受的疼痛、混乱的事故现场和血淋淋的场面，或者是在面临死亡的时候，不可避免地产生了无助、恐惧、焦虑等负面的精神状况。本来健康的、正常的社会角色变成了病患的身份，从而引起了精神上的疼痛和身体上的不适。这种时候，除了要进行专业的救治，还要给予适当的护理服务，让他们能够从身体和心理上都得到最好的照顾，以此来减轻他们对病痛的恐惧和感受，主动、正确地了解自己的病情，从而提升患者的治疗依从性。针对各种病症的特殊调研表明，病人得到人性化护理，可以减轻患者自己的病痛，还能增加病人的护理满意度。研究指出在人性化护理方式中，护士通过安抚的言语和抚摸的方式可以使病人心理负性情绪减轻。在诊断和治疗过程中，病人可能会因为对环境不熟悉、疾病伤害等原因而出现恐慌、害怕等情绪不稳定的情况，或者是有很大的精神负担，这对临床的诊断工作是不利的。在这种背景下，将人文关怀的概念运用于临床护理，给病人以人性化护理，保证病人的基本护理需要和期待得以实现；促进病人对就诊的环境和医务人员有亲情和温暖，从而获得精神和身体上的满意度，体会到人性化的关心和照顾，从而加速康复过程。

综上所述，对院前急救患者采取人性化护理服务措施，可有效调节患者心理负性情绪，提高护理效果，并获得较高的护理满意度，临床价值显著。

参考文献：

[1]廖冰青,凌林. 院前院内一体化急救护理模式在多发伤患者抢救中的效果评价[J]. 护理实践与研究,2023,20(16):2485-2489.
 [2]蔡晓辉. 多元化管理在急救中心患者院前急救中的应用[J]. 医药论坛杂志,2022,43(24):49-52.