

# 人文关怀同质化管理在三叉神经痛术后护理中的应用效果研究

黄菊

(华中科技大学同济医学院附属同济医院 湖北武汉 430030)

**摘要:**目的: 探讨人文关怀同质化管理在三叉神经痛术后护理中的应用效果。方法: 以我院收治的 66 例三叉神经痛术治疗患者作为研究对象(患者入院时间为: 2022 年 1 月-2023 年 12 月), 采取简单随机法将三叉神经痛术治疗患者分为对照组、观察组各 33 例, 分别展开常规术后护理、术后人文关怀同质化管理, 比较两组护理成效。结果: 观察组的生活质量评分比对照组高,  $P < 0.05$ 。观察组的护理服务满意度(100.00%) 高于对照组(87.88%),  $P < 0.05$ 。结论: 术后人文关怀同质化管理干预, 可提高患者的生活质量与医疗服务满意度。

**关键词:**人文关怀; 同质化管理; 三叉神经痛

三叉神经痛是临床常见的脑神经疾病, 主要表现为面部三叉神经反复发作阵发性剧烈疼痛。为加速患者的术后康复, 优化术后护理管理模式显得尤为必要。建议实施术后人文关怀同质化管理模式, 护士遵循以患者为中心、人文关怀至上、循证医学、快速康复等现代化服务理念, 通过心理疏导和环境管理等护理措施干预, 改善患者心理与精神状态对疾病发展的不良影响, 从而提高其生活质量与整体疗效。这就需要护士把握人文关怀同质化管理的实施要点与注意事项, 了解患者的病情特点及护理服务需求, 有的放矢的展开护理管理工作, 充分发挥护理的辅助疗法在加速病情转归等方面的作用价值。本文主要研究人文关怀同质化管理在三叉神经痛术后护理中的应用效果, 现将具体内容报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

以我院在 2022 年 1 月-2023 年 12 月经收治的 66 例三叉神经痛术治疗患者作为研究对象, 按照随机法将其分为对照组 33 例, 实施常规术后护理; 分为观察组 33 例, 加强术后人文关怀同质化管理。66 例三叉神经痛术治疗患者均对本次研究知情且自愿参与。男( $n=36$  例)、女( $n=30$  例); 年龄平均:  $55.8 \pm 3.6$  岁。比较两组患者的基本资料无统计学意义( $P > 0.05$ )。

### 1.2 方法

对照组接受常规术后护理干预, 护士提供病情观察与用药指导、饮食运动指导、并发症防护控制等护理服务。观察组在其基础上加强人文关怀同质化管理干预, 方法如下:

#### 1.2.1 组建护理团队

护士长组织责任护士等主体成立人文关怀同质化管理的护理小组, 培训考核合格后入组工作, 明确掌握护理要点与方法及观念等, 有的放矢的展开护理工作。对患者进行全面评估, 制定个体化的护理方案。

#### 1.2.2 实施护理方案

护士根据患者的护理服务需求, 提供针对性的人文关怀同质化管理服务。为满足患者的心理疏导护理服务需求, 护士根据患者的心理状态评估结果与性格特点等个体差异, 采取针对性的心理护理方法。对心理状态佳且无明显负性情绪者, 护士用热情的服务态度, 用微笑等肢体语言, 调动患者体内的积极因素。对心理状态一般, 存在明显的负性情绪者, 营造温馨和安静的病情环境, 减少噪音和强光等不良因素的刺激。观察患者微妙的情绪变化, 引导患者主诉内心困惑, 通过安慰性与激励性及鼓励性等语言交流, 疏导其心理问题和负面情绪。对心理状态不佳, 存在严重负性情绪者, 通过家庭力量支持、病友交流会、叙事法等护理措施, 缓解其精神压力, 使其获得心理平衡, 提高治疗信心。对有认知宣教需求者, 用言简意赅和通俗易懂的语言, 讲解疾病和治疗及护理等方面的内容, 使其掌握配合要点与注意事项, 客观看待疾病治疗。做好操作解释与信息资源及解疑答惑等服务工作, 改善其健康行为, 纠正错误的治疗观念。对有舒适管理需求者, 加强疼痛管理与并发症预防, 提供营养支持与康复锻炼指导, 改善患者的体质与抗病能力, 稳定其整体舒适度。

#### 1.3 观察指标

参照 SF-36 量表, 了解生活质量改善程度, 采取百分计, 分数与生活质量呈正相关。向患者及家属发放医疗服务满意度调查表, 了解其对服务态度等方面的满意情况, 采取百分计, 分数越高表示对医疗服务越满意; 非常满意为 90-100 分, 满意为 60-89 分, 不满意为低于 60 分。

#### 1.4 统计学方法

数据处理用 spss19.0 软件, 计量数据通过均数  $\pm$  标准差表示, 施以秩和检验; 以百分数表示的计数资料, 行卡方检验; 组间统计学差异用  $P < 0.05$  表示。

## 2 结果

### 2.1 生活质量

观察组的生活质量评分比对照组高, 组间数据比较存在统计学差异,  $P < 0.05$ , 如表 1 所示。

表 1 生活质量评分比对 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

指标	对照组	观察组	t	P
躯体疼痛	64.65 ± 3.44	84.47 ± 3.16	13.376	0.000
情感职能	69.27 ± 3.78	85.57 ± 3.23	15.485	0.000
生活功能	66.18 ± 3.35	84.19 ± 2.38	14.134	0.000
生理职能	69.35 ± 3.18	84.37 ± 2.16	16.296	0.000
一般健康	68.06 ± 2.34	83.54 ± 2.29	15.212	0.000

### 2.2 护理服务满意度

观察组的护理服务满意度 (100.00%) 高于对照组 (87.88%), 组间数据比较存在统计学差异,  $P < 0.05$ , 如表 2 所示。

表 2 护理服务满意度比较 (n, %)

组别	n	非常满意	满意	不满意	满意度
观察组	33	24 (72.73)	9 (27.27)	0	100.00
对照组	33	23 (69.70)	6 (18.18)	4 (12.12)	87.88
$\chi^2$					4.258
P					0.039

## 3 讨论

影响三叉神经痛术后康复的因素较多, 需要护士采取个体化与针对性的护理服务, 唯有实施人文关怀同质化管理模式, 渗透以患者为中心的服务理念, 为患者提供满意且优质的护理服务, 才有利于预后改善<sup>[1]</sup>。

### 3.1 实施人文关怀同质化管理, 可提高生活质量

三叉神经痛患者术后受认知度低与手术应激等因素的影响, 存在诸多的负面情绪, 使其合作行为弱化, 增大了术后治疗与护理工作展开的难度。术后康复阶段实施人文关怀同质化管理, 可有效降低患者的应激程度, 使其身心最佳的康复状态<sup>[2]</sup>。人文关怀同质化管理不仅需要护士为控制病情进展, 规范落实病情观察等基础护理服务, 也需要护士关注患者的心理和精神及社会等方面的护理服务需求满足, 发挥心理护理和健康教育等护理措施的联动效应, 改善其心理功能与精神压力及社会支持体系, 以此提高其生存质量<sup>[3]</sup>。健康宣教可提高患者及家属的知信行, 强化其遵医行为自我效能, 改善焦虑与合作行为, 促使临床操作得以有序展开。环境管理可减少噪音及空气质量等因素的不良影响, 确保患者的休息与睡眠质量。心理护理可转变患者的心理状态, 使其明

确自己的病人角色定位, 配合护士的医疗服务工作展开。发挥家属的督促与协助护理等作用, 减轻护士的工作负担, 更利于促进患者生活质量等护理服务目的的落地<sup>[4]</sup>。

### 3.2 实施人文关怀同质化管理, 可提高护理服务满意度

实施人文关怀同质化管理需要护士接受培训, 更新专业知识技能, 规范护理操作行为, 减少工作失误与医患纠纷。护士根据患者的病情, 及时调整护理方案, 能够让患者享受到专业性、整体性及持续性的医疗服务<sup>[5]</sup>。护士主动投入人文关怀, 给予患者心理和精神等方面的全方位照护, 把控患者微妙情绪变化的观察与个体化心理疏导等护理服务的细节, 纠正患者的焦虑和恐惧及退化等不同的心理问题表现, 能够让患者切实感受到护士的尊重和理解及关心, 患者的安全感和信任度更高。护士长检查人文关怀同质化管理的实施情况, 发现问题及时处理, 推进护理服务质量的持续改进, 以此激发护士工作的能动性与创造性, 使其主动运用新的医疗服务观念和方法去实施护理管理工作, 从而让患者感受到护士的责任感与管理能力。尤其是患者自护能力的提高, 更利于确保手术疗法的安全可靠性, 从而提高患者的医疗服务认可度<sup>[6]</sup>。

综上所述, 术后人文关怀同质化管理干预, 可提高患者的生活质量与医疗服务满意度, 有较高的临床应用与推广价值。

#### 参考文献:

- [1] 吴圆圆, 邹斌秀, 邱忠意. 人文关怀同质化管理模式在肿瘤内科的应用效果 [J]. 中医药管理杂志, 2021, 29(23): 203-205.
- [2] 张利梅, 杜聪聪, 王琳. 人文关怀同质化管理在三叉神经痛介入术疼痛护理中的应用 [J]. 齐鲁护理杂志, 2020, 26(17): 106-108.
- [3] 何文静. 同质化管理模式对神经内科重症监护室护士临床实践能力及护理不良事件发生率的影响 [J]. 首都食品与医药, 2020, 27(08): 112.
- [4] 吴春燕. 人文关怀同质化管理在肿瘤内科中实践及效果 [J]. 中华肿瘤防治杂志, 2019, 26(1): 292-293.
- [5] 章美琪, 许海群, 金霞明等. 人文关怀同质化管理在肿瘤内科的应用 [J]. 中医药管理杂志, 2019, 27(07): 147-148.
- [6] 祁海娟. 人文关怀同质化管理在肿瘤内科中的实践与评价 [J]. 中医药管理杂志, 2018, 26(24): 114-115.