

针对性护理干预在门诊换药室中的应用效果探讨

孟 玲 展颖颖

东部战区总医院秦淮医疗区 江苏 南京 210002

摘 要：目的：探究针对性护理干预在门诊换药室中的应用效果。方法：选取在2021年4月到2024年4月本院门诊收治的150例患者，随机数字表法分为观察组（针对性护理干预）、对照组（常规护理）各75人。结果：相比对照组，观察组护理满意度、治疗依从性均较高（ $P < 0.05$ ）；护理后，观察组不良情绪评分较低（ $P < 0.05$ ）。结论：针对性护理干预在门诊换药室中应用的护理满意度、治疗依从性均较高，能够减轻患者的不良情绪。

关键词：针对性护理干预；门诊换药室；应用效果

门诊换药室是医疗机构中重要的治疗场所，承担着患者伤口处理、换药等关键任务。然而，由于患者个体差异、伤口类型及严重程度不同，门诊换药室的护理工作面临着诸多挑战^[1]。传统的常规护理模式往往难以满足患者的个性化需求，护理效果也参差不齐^[2]。因此，探索更加高效、有针对性的护理干预方式，对于提高门诊换药室的护理质量、促进患者康复具有重要意义。本文旨在探究针对性护理干预在门诊换药室中的应用效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取在2021年4月到2024年4月本院门诊收治的150例患者，随机数字表法分为观察组男42例、女33例，平均年龄（ 43.52 ± 6.22 ）岁；对照组男45例、女30例，平均年龄（ 43.05 ± 5.98 ）岁。一般资料无差异， $P > 0.05$ 。纳入标准：（1）患者应有明确的伤口或创伤诊断，需要接受门诊换药室的治疗和护理；（2）患者应具备基本的沟通和配合能力，以便在护理过程中能够遵循医嘱和护理人员的指导。排除标准：（1）患有严重的心、肺、肝、肾功能障碍等疾病的患者；（2）存在严重的意识障碍、认知障碍或无法配合的患者；（3）伤口情况特殊、复杂或需要特殊处理的患者（如严重感染、坏死组织等）。

1.2 方法

给予观察组针对性护理干预：（1）全面评估。护理人员需要收集患者的基本信息，有助于护理人员对患者有一个初步的了解。仔细询问并观察患者的伤口类型和位置。观察伤口周围是否有红肿、渗液、脓性分泌物等感染迹象，以及患者是否有发热、疼痛加剧等感染症状。如有感染，需及时采取抗感染治疗措施。（2）制定个性化护理计划。护理人员需根据患者的伤口情况等要素，明确护理目标。在制定个性化护理计划时，需强调患者的参与和反馈。鼓励患者提出自己的需求和意见，

以便护理人员更好地了解患者的需求和期望。（3）细致的换药操作。在整个换药过程中，需严格遵守无菌操作原则，确保所有物品和器械均为无菌状态。护理人员需戴好口罩、帽子和手套，以避免交叉感染。换药时需动作轻柔、细致入微，避免对伤口造成不必要的刺激和损伤。需密切关注患者的疼痛感知和舒适度，及时采取适当的疼痛缓解措施。密切观察伤口的变化情况，如发现异常情况，需立即报告医生并采取相应处理措施。换药后，需向患者详细解释换药的注意事项等。（4）加强患者教育。根据患者的伤口类型和恢复情况，详细讲解伤口护理的基本原则、注意事项及常见问题处理方法。如对于感染性伤口，需强调清洁、消毒和抗感染治疗的重要性；对于压力性伤口，则需讲解减压和皮肤保护的方法。教会患者如何观察伤口的颜色、形状、渗出物等变化，以及如何识别并报告异常情况。指导他们记录伤口恢复情况，以便在复诊时向医生提供准确的信息。详细解释医嘱的内容、目的和重要性，确保患者明白并愿意执行。对于需要长期治疗的患者，还需教会他们如何合理安排用药时间、剂量和频率，以及如何储存和携带药物。（5）心理疏导。护理人员应采用倾听、同理心表达等沟通技巧，与患者建立信任关系，鼓励他们表达内心的感受与需求。针对不同患者的心理状态，护理人员应提供个性化的心理疏导服务。对于焦虑情绪较重的患者，可采用深呼吸、放松训练等方法，帮助他们缓解紧张情绪；对于疼痛耐受度较低的患者，可通过转移注意力等技巧，减轻他们的疼痛感；对于对治疗方案存在疑虑的患者，则需通过举例说明等方式，增强他们对治疗的信心与接受度。建立持续的心理支持体系，包括定期回访、电话随访等方式，及时了解患者的心理状态变化，为他们提供持续的心理支持与指导。还应与患者家属保持密切沟通，了解他们的心理状态与需求，指导他

们如何更好地支持患者。（6）持续评估与反馈。护理人员需实施动态监测，定期或根据病情变化对患者进行评估，及时捕捉细微变化，并通过电子病历系统或专门设计的反馈表，记录评估结果，确保信息的连续性和可追溯性。护理人员需与医生、药师、营养师等多学科团队保持密切沟通，共同评估患者病情，制定个性化治疗方案，并在治疗过程中不断调整优化。通过定期召开病例讨论会、护理查房等方式，分享成功案例与经验教训，促进团队间的知识共享与技能提升。护理部门应定期对护理服务质量进行自查与第三方评估，收集患者、家属及医护人员的反馈意见，分析存在的问题与不足，制定改进措施。（7）优化换药环境。换药室的设计需充分考虑患者的安全与隐私需求。可以设置独立的换药单元，配备屏风或拉帘等遮挡设施，确保每位患者都能在一个相对私密的空间内完成换药，保护其隐私权。确保换药室内通风良好，空气新鲜，为患者提供一个安全、卫生的换药环境。换药室内的设施布局应充分考虑患者的实际需求，提升其便捷性与人性化，应配备轮椅、拐杖等辅助工具，以及防滑地板、扶手等安全措施，确保患者的安全与便利。还应在换药室内设置舒适的休息区，配备沙发、饮水机等设施，供患者及陪同家属休息等候。

（8）优化服务流程。利用信息化手段，如在线预约平台、电话预约等，为患者提供便捷的预约服务。对于突发情况或预约变动，需建立灵活的调整机制，以减少患者的等待时间。在换药过程中，护理人员需与患者保持密切沟通，耐心解释换药的目的、步骤，消除患者的疑虑与恐惧。护理人员需定期总结工作中的经验教训，提出改进建议。通过定期的评估与调整，确保服务流程始终符合患者的需求与期望。还需加强护理团队内部的沟通与协作，建立定期的交流与培训机制，分享最佳实践与经验，共同提升服务水平。

给予对照组接待与评估、基础干预与指导等常规护理。

1.3 观察指标

护理满意度、治疗依从性、SAS、SDS评分评定不良情绪。

1.4 统计学分析

SPSS23.0处理数据，不良情绪评分以“ $(\bar{x} \pm s)$ ”表示，“ t ”检验，护理满意度、治疗依从性以 $[n(\%)]$ 表示，“ χ^2 ”检验， $P < 0.05$ 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 护理满意度：观察组高于对照组（ $P < 0.05$ ），见表1。

表1 护理满意度【 $n(\%)$ 】

分组	n	非常满意	满意	不满意	总满意度
观察组	75	48	25	2	73 (97.3)
对照组	75	37	18	20	55 (73.3)
χ^2					6.352
P					< 0.05

2.2 治疗依从性：观察组高于对照组（ $P < 0.05$ ），见表2。

表2 治疗依从性【 $n(\%)$ 】

组别	n	完全依从	部分依从	不依从	总依从性
观察组	75	45	27	3	72 (96.0)
对照组	75	25	28	22	53 (70.7)
χ^2					8.241
P					< 0.05

2.3 SAS、SDS评分：观察组评分降低程度高于对照组（ $P < 0.05$ ），见表3。

表3 SAS、SDS评分（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

分组	n	SAS		SDS	
		实施前	实施后	实施前	实施后
观察组	75	56.25 $\pm$ 3.58	41.28 $\pm$ 2.54	58.33 $\pm$ 3.45	46.35 $\pm$ 2.95
对照组	75	56.23 $\pm$ 3.48	51.06 $\pm$ 3.10	58.40 $\pm$ 3.39	51.24 $\pm$ 3.21
t		0.685	7.268	0.854	9.625
P		> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

3 讨论

门诊换药室的主要功能是为患者提供伤口处理服务,包括创伤性和手术后伤口的敷料更换,以及拆除伤口缝线等操作^[3]。在医疗服务领域中,门诊换药室作为患者康复过程中的一个重要环节,其护理质量的优劣直接影响着患者的治疗效果与康复体验。随着医疗技术的不断进步和患者需求的日益多样化,传统的护理模式已难以满足现代医疗服务的要求^[4]。在此背景下,针对性护理干预应运而生,并在门诊换药室中展现出了独特的应用效果。

针对性护理干预,作为一种高效且人性化的护理模式,正逐渐成为现代医疗服务中的重要组成部分^[5]。它不仅仅局限于传统的、一概而论的护理方式,而是更加注重患者的个体差异,力求为患者提供量身定制的护理服务^[6]。针对性护理干预的实施需要护理人员具备扎实的专业知识、丰富的临床经验以及良好的沟通技巧。这样才能够准确地把握患者的需求,制定出切实可行的护理计划,并在护理过程中与患者建立良好的互动关系,共同推动患者的康复进程^[7]。本文通过探究针对性护理干预在门诊换药室中的应用效果,结果显示,观察组护理满意度、治疗依从性均较高,不良情绪改善效果更佳($P < 0.05$)。原因为:针对性护理干预强调的是“个性化”与“定制化”。它摒弃了传统护理中“一刀切”的模式,转而根据患者的具体病情、身体状况等,量身定制护理方案。这种精细化的护理方式,使得患者能够感受到被重视与尊重,从而在心理层面产生积极的反馈,提升了对护理服务的满意度。在换药过程中,护理人员会主动与患者进行交流,了解他们的感受和需求,并给予积极的回应和解答^[8]。这种良好的沟通氛围,能够建立护患之间的信任关系,使患者在治疗过程中感到更加安心和舒适。护理人员会根据患者的反馈,及时调整护理方案,确保治疗效果的最大化^[9]。这种动态的护患互动,能够增强患者的治疗信心,从而提高他们的治疗依从性。并且,护理人员会密切关注患者的心理状态,通过倾听、安慰、鼓励等方式,给予患者充分的心理支持。运用专业的心理学知识和技巧帮助患者调整心态,缓解焦虑和恐惧。这种心理支持的提供,有助于患者保持平稳的情绪状态^[10]。此外,在换药过程中,护理人员会严格按照操作规程进行,确保每一步操作都准确无误。他们还会密切关注患者的反应和病情变化,及时调整护理方案。这种对细节的严格把控,不仅有助于减少护理差错和事

故的发生,还能够提高护理工作的质量和效率。

综上所述,针对性护理干预在门诊换药室中应用可以获得更高的护理满意度、治疗依从性,能够改善其不良情绪。总之,针对性护理干预的应用,不仅革新了传统护理模式的局限,更以患者为中心,通过一系列个性化的护理措施,极大地提升了换药过程的舒适度与专业度。随着医疗技术的不断进步和患者需求的持续变化,针对性护理干预在门诊换药室中的应用仍有着广阔的发展空间。期待未来能够有更多的创新与实践,将这一护理模式推向更高的层次,为患者提供更加优质、更加人性化的护理服务。

参考文献

- [1]潘攀,胡青,程涛,等.507例重症肺炎患者气管插管后预后危险因素分析[J].医学研究杂志,2024,53(5):108-112.
- [2]严文金,曹旺梅,范荣荣,等.免疫缺陷并发重症肺炎患者中医证型分布及预后危险因素研究[J].中国中医急症,2024,33(3):387-392.
- [3]陈秋雨.基于炎症因子和凝血指标分析老年重症肺炎预后的危险因素[J].现代医学与健康研究(电子版),2024,8(5):113-115.
- [4]张晓曦,王国兴.老年重症肺炎继发脓毒症休克患者预后不良的危险因素分析[J].中国医刊,2024,59(3):333-336.
- [5]胡浩,奚敏,刘玲,等.重症肺炎新生儿肺泡灌洗液病原菌分布及预后不良因素分析[J].中国临床医生杂志,2023,51(9):1108-1111.
- [6]黄莹,黎代强,陈琳,等.纤维支气管镜支气管肺泡灌洗治疗重症肺炎的预后因素分析[J].微创医学,2023,18(4):479-481,485.
- [7]任英杰,汪桂青,赵美英,等.老年重症肺炎患者纤支镜吸痰灌洗治疗预后不良的影响因素[J].中国老年学杂志,2022,42(2):319-321.
- [8]张慧峰,杨建旭,黄晓佩,等.重症肺炎患者体外膜肺氧合治疗预后不良的影响因素[J].中华实用诊断与治疗杂志,2024,38(1):6-11.
- [9]苗敏,王彩英,徐琳,等.儿童麻疹并发重症肺炎临床特征及预后影响因素分析[J].医学研究杂志,2022,51(11):160-164,193.
- [10]倪世姣.老年重症肺炎预后的影响因素、血清NLR的诊断价值及其与病情程度的相关性[J].中国医学创新,2022,19(30):106-111.