

论妇科护理中实施人性化护理的应用效果探析

郭 珍

东平县人民医院 山东 东平 271500

摘要:目的:探究妇科护理中实施人性化护理的应用效果。方法:随机在院妇科2020年1月—2021年1月收治的患者中择选80例为研究对象,按双盲分组原则,均分为研究组和对照组两组。其中,对照组患者给予常规妇科护理,研究组患者在常规妇科护理基础上开展人性化护理。分别护理1周后,就两组患者的护理满意度和SAS评分,评价两种护理方法的应用效果。结果:1周的护理后,研究组患者非常满意31例,满意9例,无不满意患者,其护理满意度(100.0%)优于对照组非常满意18例,满意15例,不满意患者7例,其护理满意度为(82.5%);差异有统计学意义($\chi^2 = 5.636, P < 0.05$);研究组护理前患者的SAS评分(52.3±6.8)分与对照组护理前患者的SAS评分(52.7±5.4)分,差异无统计学意义($t = 0.291, P > 0.05$),研究组护理后患者的SAS评分(13.5±1.7)分低于对照组护理前患者的SAS评分(22.8±1.8)分,差异有统计学意义($t = 23.756, P < 0.001$)。结论:人性化护理在妇科患者中的应用效果良好,可有效改善患者焦虑情况,提高患者满意度,值得临床推广和应用。

关键词:妇科护理;人性化护理;护理满意度;SAS评分

引言:随着当今时代的发展,人们对医院的护理服务也提出了更高的要求。医疗护理的质量要求也不仅仅是普通的护理,更是要求护理的人性化和完美化,融洽、和谐的护患关系越来越重要。在妇科临床诊疗效果方面,人性化的服务也能够降低诊疗的风险,减少护患之间的矛盾,加强患者与护理人员的交流,着重强调患者尊严和患者人格的完整性。所以笔者认为人性化服务在妇科护理中是必不可少的重要内容。

1 资料与方法

1.1 一般资料

在院妇科收治的所有患者中随机选择80例为研究对象,按双盲分组原则,随机分为两组,即研究组和对照组,且两组患者例数均等。其中,对照组患者40例,年龄21~53岁,平均(37.2±4.8)岁。研究组患者40例,年龄22~54岁,平均(38.4±4.7)岁。分别就年龄大小等基线资料在两组患者中进行对比,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性^[1]。纳入标准:80例患者的疾病类型有宫颈上皮内瘤变、子宫肌瘤、功能性子宫出血、卵巢囊肿四类,均由临床诊断确诊为妇科患者;了解该组研究全部内容,并签署知情同意书患者。排除标准:排除合并其他严重疾病患者;排除信息不全患者^[2]。

1.2 方法

对照组患者采取常规护理,研究组患者采用人性化护理服务,方法:(1)健康教育。患者入院后护理人员需要对其进行基本资料的填写,需要态度温和,沟通有礼貌,与患者及家属进行交流,询问其姓名、年龄、病情相

关情况、患病时间、对疾病的了解程度等,然后根据患者对疾病的了解程度进行相关内容的讲解,目的是提高患者对疾病的认知水平,减轻患者疑虑,促进护理人员护理操作中的配合性。可以利用宣传彩页或视频播放等形式,加强患者的兴趣度和观感度,为患者提供人文教育服务,促进配合度和依从性。(2)心理护理。由于病情原因再加上考虑家属、家庭条件等多种因素,会导致患者出现交流、抑郁、烦躁或害怕的等负性情绪,严重影响心理健康。而且女性患者疾病有些涉及个人隐私,在检查过程中由于抵触,不好意思等也会出现不同程度的心理恐惧和紧张感等。护理人员需要考虑患者感受,主动与患者沟通,掌握技巧,态度和蔼、友好、有耐心、真诚并感同身受,这样可以促进患者的信任度,从而敞开心扉与护理人员沟通。在了解患者焦虑的真正原因后采取对症方法进行疏导和安抚,安抚过程中不要激动,要有耐心,不断鼓励患者要提高信心,并讲解主治医师资历和经验,减少患者对医师的猜忌,提高信任度,促进依从性^[3]。也可以列举一些成功案例,提高患者治疗信心,缓解患者不良情绪。或播放一些舒缓音乐,辅助缓解患者焦虑、抑郁情绪。告知患者良好、稳定的心理状态对病情的恢复有促进作用,而且对于手术患者,平稳的心态可以保证手术顺利进行等。另外指导家属参与操作护理中,提高患者自信心和被重视程度,促进配合性和对医护人员的依赖性。(3)日常护理服务。护理人员需要对患者进行每日巡查,耐心与患者沟通、交流,询问患者有何需求;对进行手术治疗的患者,需要每天进行切口观察,避免感染等不良情况发生;对患

者会阴部进行清洁消毒,减少并发症发生率;告知患者要注意皮肤清洁,勤换洗衣物,减少皮肤感染概率;对刚手术完的患者,需要帮助其进行被动按摩或翻身,避免长时间皮肤受压造成压疮等;若患者需要进行手术治疗,术前对患者进行心理安抚,准备术前备品,并辅助患者更换手术服,在手术期间做好对患者皮肤的保暖铺盖,保证手术顺利进行,术后需要给予置管检查,避免松动或脱落,加强会阴部清洁、消毒,减少并发症发生;指导患者早期进行康复活动,促进肢体血液循环,提高机体免疫能力,避免静脉血栓,提高恢复效率,叮嘱患者康复活动中以耐受为宜,不可过度劳累或过量活动,避免造成意外等。

(4)病房环境护理。患者身体恢复需要一个舒适的环境,以人性化护理服务为准则,每日清洁、消毒是必须进行的,然后保证患者24小时都能使用热水,病房网络设置齐全,给患者带来方便,另外,在病房或走廊挂、贴肃静等字样宣传语,提醒陪护人员要小声说话,禁止喧哗,给患者提供一个安静的修养环境。

1.3 观察指标

护理后,分别对比两组患者的护理满意度和 SAS 评分。护理满意度由自制的护理满意度调查表获得,满意度调查表共包含 20 个问题,每题 5 分,满分 100 分,采用三级评分标准,即非常满意、满意和不满意,对应 80~100 分、60~79 分和 60 分以下 3 个分值区间。SAS 评分由 SAS 评分量表获得,即焦虑自评量表,分值低于 50 分为正常,但分值越高表示焦虑的程度越严重^[4]。

1.4 统计方法

采用 SPSS 19.0 软件学软件处理数据,计量资料用 $(\bar{x}+s)$ 表示,组间差异比较采用 t 检验;计数资料用 $[n(\%)]$ 表示,组间差异比较采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者的护理满意度对比,差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 两组患者护理满意度对比

组别	例数	非常满意	满意	不满意	护理满意度[n(%)]
研究组	40	31	9	0	40(100.0)
对照组	40	18	15	7	33(82.5)
χ^2 值					5.636
P 值					0.018

2.2 两组患者护理前 SAS 评分对比,差异无统计学意义 ($P > 0.05$),护理后,研究组 SAS 评分为 (13.5±1.7) 分,低于对照组的 (22.8±1.8) 分,相比差异有统计学意义 ($P < 0.001$)。见表 2。

表 2 两组患者护理前后的 SAS 评分对比 [$(\bar{x}+s)$, 分]

组别	护理前	护理后
研究组 ($n = 40$)	52.3±6.8	13.5±1.7
对照组 ($n = 40$)	52.7±5.4	22.8±1.8
t 值	0.291	23.756
P 值	0.771	< 0.001

3 讨论

妇科护理是妇科临床工作中的重点,但是在护理过程中,很容易产生风险,如果不能及时对这些风险进行处理,很容易威胁到患者的安全,也会对医院的社会形象产生不好的影响。人性化服务的宗旨是以患者为中心,对患者进行三方面(心理、生理、精神)于一体的护理,具有全面性;在为患者营造良好的病房环境的同时需加强护理人员的专业技能以及个人素养,启发护理人员的积极性以及创造性,能够有效提高患者的治疗依从性,改善患者心理、生理、精神上的不良情况,从而护理质量以及护理工作均有所提升。在妇科的日常护理工作中,实施人性化管理可以有效地降低风险,保证护理安全,缓解医患关系。总之人性化管理不仅是当下医院进步的追求,也利于医护人员职业形象的树立,更是医护人员实现工作价值的体现^[5]。

该组研究结果显示,经护理后,研究组患者非常满意 31 例,满意 9 例,无不满意患者,其护理满意度 (100.0%) 优于对照组非常满意 18 例,满意 15 例,不满意患者 7 例,其护理满意度为 (82.5%) ($P < 0.05$);研究组护理前患者的 SAS 评分 (52.3±6.8) 分与对照组护理前患者的 SAS 评分 (52.7±5.4) 分,差异无统计学意义 ($P > 0.05$);研究组护理后患者的 SAS 评分 (13.5±1.7) 分,低于对照组护理前患者的 SAS 评分 (22.8±1.8) 分 ($P < 0.05$)。

结束语:综上所述,人性化服务在妇科护理中的应用效果较为显著,有效改善患者的情绪状态,值得临床推广应用。

参考文献:

- [1]杨金娜.个体化、人性化护理在妇产科门诊中的应用[J].中国医药指南,2021,16(07):222-223.
- [2]赵彪.妇产科护理人性化服务方法研究[J].名医,2021,68(01):177-177.
- [3]曾少波.浅谈人性化服务在妇科护理中的应用[J].中西医结合心血管病杂志(电子版),2021,v.6(21):125.
- [4]朵远淋.人性化服务在妇科护理中的应用研究[J].实用妇科内分泌电子杂志,2020,6(34):159-160.
- [5]于爱华.人性化服务在妇科护理中的应用[J].实用妇科内分泌电子杂志,2020,6(27):190-192.