

## 舒适护理干预联合陪护管理在感染科发热患者中的应用效果研究

王文君

河北省沧州市南皮县人民医院 河北沧州

**【摘要】**目的 探讨予以感染科发热患者舒适护理+陪护管理的效果。方法 选取2021年6月-2022年7月进入本院接受治疗的感染科发热患者(150例)作为研究对象,按照随机数字表法将其分成对照组(常规护理)与观察组(舒适护理+陪护管理),每组75例,分析两组的护理舒适度、健康行为、退热时间等。结果 护理后,观察组的生理、心理、社会文化、环境评分及总分分别为(16.68±2.57)分、(34.29±4.48)分、(31.78±3.57)分、(24.05±2.15)分、(106.87±12.62)分,均高于对照组的(12.62±2.08)分、(26.48±3.56)分、(29.45±3.34)分、(19.69±1.26)分、(87.94±10.83)分;观察组护理后的健康责任感、营养、运动锻炼、人际关系、自我实现、压力管理评分分别为(30.02±1.78)分、(28.58±2.01)分、(29.68±1.62)分、(31.01±1.62)分、(28.57±2.12)分、(30.01±2.52)分,均较对照组的(25.64±1.69)分、(23.64±1.59)分、(25.65±1.39)分、(26.65±1.48)分、(24.49±1.63)分、(25.23±2.09)分;观察组的SAS、SDS评分分别为(32.26±2.21)分、(38.52±1.55)分,低于对照组的(32.12±2.15)分、(38.58±1.69)分,退热时间为(3.23±0.69)d,短于对照组的(5.85±1.02)d;均差异显著( $P < 0.05$ )。结论 在感染科发热患者中,对其进行舒适护理干预并采取陪护管理,能够在一定程度上提高其护理舒适度,改善其健康行为,减轻负面心理,缩短退热时间。

**【关键词】**感染科;发热;舒适护理;陪护管理

**【收稿日期】**2023年2月16日 **【出刊日期】**2023年5月29日 **【DOI】**10.12208/j.ijnr.20230237

### Study on the Application Effect of Comfort Nursing Intervention Combined with Accompanying Management in Fever Patients in Infectious Diseases Department

Wenjun Wang

People's Hospital of Nanpi County, Cangzhou, Hebei

**【Abstract】 Objective:** To explore the effect of comfortable nursing + chaperone management on patients with fever in infection department. **Methods:** 150 patients with fever in the Department of infection who received treatment in our hospital from June 2021 to July 2022 were selected as research objects. According to the method of random number table, they were divided into control group (routine nursing) and observation group (comfort nursing + nursing management), with 75 cases in each group. The comfort level of nursing, health behavior and time of fever reduction of the two groups were analyzed. **Results:** After nursing, the physiological, psychological, social and cultural, environmental scores and total scores of the observation group were (16.68±2.57) points, (34.29±4.48) points, (31.78±3.57) points, (24.05±2.15) points, (106.87±12.62) points, respectively. They were higher than the control group (12.62±2.08) points, (26.48±3.56) points, (29.45±3.34) points, (19.69±1.26) points and (87.94±10.83) points. The antipyretic time was (3.23±0.69) d, which was shorter than that in the control group (5.85±1.02) d. All the differences were significant ( $P < 0.05$ ). **Conclusion:** In patients with fever in infection department, comfort nursing intervention and attendant management can improve their comfort level of nursing, improve their health behavior, reduce negative psychology and shorten the time of fever.

**【Keywords】** Infectious department; Fever; Comfort care; Caregiving management

感染科主要治疗各种病原微生物导致的疾病,包括病毒性传染病、立克次体病、细菌性传染性、深部

真菌病等，危害性较高，不仅会增加患者的痛苦还会给医务人员增加工作难度。在感染科患者中，由于细菌感染、真菌感染等，白细胞会释放大量的炎症介质，会出现发热的症状，需及时采取退热措施，并配合相关护理手段<sup>[1-2]</sup>。现阶段，患者对临床护理舒适度有了更高的要求，在护理过程中不仅要在生理还要再心理、精神等方面提高其舒适度，全面开展舒适度护理<sup>[3-4]</sup>。在护理期间，患者家属扮演重要的角色，但多数家属缺乏相关护理知识，还需对其进行陪护管理。鉴于此情况，本文主要探讨将舒适护理模式与陪护管理运用于感染科发热患者中的效果。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

此次研究中，主要入选的观察对象为本院接收的150例感染科发热患者，利用随机数字表法对其展开分组，对照组（n=75）男43例、女32例；年龄范围为30-80岁，平均年龄为（55.26±2.34）岁；病程：1-6d，均值：（3.23±0.16）d。观察组（n=75）包括44例男性与31例女性；年龄在31-80岁之间，平均（55.38±2.51）岁；病程：1-5d，均值：（3.15±0.19）d。入选者均为感染科发热患者、一般资料完整、语言功能正常、可配合治疗；排除肝肾功能异常、合并恶性肿瘤、伴有严重血液疾病等患者。

#### 1.2 方法

对照组采用常规护理，询问患者不是症状、体温检测、讲解退热方法、说明相关注意事项等。

陪护管理：叮嘱陪护人员采取科学的洗手方法，

对探视行为进行规范化，禁止在病房内吸烟、大声喧哗等，做好陪护人员的思想工作，使其保持良好的心态，提高其配合积极性，耐心解答提出的疑问。

#### 1.3 观察指标

（1）采用 kolcaba 的舒适状况量表（GCQ）评估对两组的舒适度进行评估，共4个维度，评分与护理舒适度呈正相关。

（2）根据健康促进生活方式量表（HPLP-II）对两组健康行为进行分析，包括6个维度，评分越高说明健康行为越好。

（3）分别采用焦虑自评量表（SAS）、抑郁自评量表（SDS）评估两组的焦虑、抑郁状态，评分与负面情绪呈负相关，同时记录两组的使用布洛芬后的退热时间。

#### 1.4 统计学方法

处理工具为 SPSS 22.0 统计软件，比较差异有统计学意义以  $P < 0.05$  表示。

### 2 结果

#### 2.1 护理舒适度

两组的护理舒适度评分对比，护理前差异无意义；护理后观察组较对照组高（ $P < 0.05$ ），见表1。

#### 2.2 健康行为

通过护理后，两组的健康行为评分均提高，且观察组显著较高（ $P < 0.05$ ），见表2。

#### 2.3 负面情绪、退热时间

相较于对照组，观察组的 SAS、SDS 评分较低，退热时间较短（ $P < 0.05$ ），见表3。

表1 两组舒适度比较（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

组别	n	时间	生理	心理	社会文化	环境	总分
对照组	75	护理前	7.29±1.22	17.15±2.74	25.83±2.76	12.58±1.16	62.31±7.54
		护理后	12.62±2.08	26.48±3.56	29.45±3.34	19.69±1.26	87.94±10.83
	t 值	13.225	18.249	16.125	11.465	12.239	
	P 值	0.013	0.005	0.021	0.006	0.018	
观察组	75	护理前	7.42±1.30	17.38±2.62	25.65±2.35	12.35±1.32	62.94±7.98
		护理后	16.68±2.57	34.29±4.48	31.78±3.57	24.05±2.15	106.87±12.62
	t 值	18.569	17.530	19.569	19.247	20.834	
	P 值	0.002	0.019	0.024	0.036	0.014	
	t 护理前组间值	0.156	0.235	0.178	0.174	0.205	
	P 护理前组间值	0.745	0.889	0.832	0.723	0.901	
	t 护理后组间值	10.044	11.164	8.767	9.261	7.024	
	P 护理后组间值	0.015	0.027	0.021	0.006	0.038	

表2 两组健康行为比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	n	时间	健康责任感	营养	运动锻炼	人际关系	自我实现	压力管理
对照组	75	护理前	18.52±1.36	17.47±1.20	20.12±1.26	21.12±1.04	20.02±1.24	18.58±1.65
		护理后	25.64±1.69	23.64±1.59	25.65±1.39	26.65±1.48	24.49±1.63	25.23±2.09
	<i>t</i> 值	10.024	9.236	12.325	10.214	8.569	9.621	
	<i>P</i> 值	0.016	0.002	0.045	0.038	0.025	0.017	
观察组	75	护理前	18.58±1.33	17.45±1.26	20.18±1.23	21.19±1.13	20.06±1.28	18.66±1.69
		护理后	30.02±1.78	28.58±2.01	29.68±1.62	31.01±1.62	28.57±2.12	30.01±2.52
	<i>t</i> 值	12.325	15.254	16.235	19.265	10.021	12.324	
	<i>P</i> 值	0.006	0.035	0.029	0.015	0.024	0.021	
	<i>t</i> 护理前组间值	0.135	0.162	0.216	0.201	0.268	0.169	
	<i>P</i> 护理前组间值	0.652	0.712	0.756	0.632	0.745	0.629	
	<i>t</i> 护理后组间值	9.569	8.523	7.465	7.125	8.562	10.021	
	<i>P</i> 护理后组间值	0.016	0.008	0.012	0.025	0.017	0.006	

表3 两组负面情绪与退热时间比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	n	SAS 评分 (分)	SDS 评分 (分)	退热时间 (d)
对照组	75	32.12±2.15	38.58±1.69	5.85±1.02
观察组	75	32.26±2.21	38.52±1.55	3.23±0.69
<i>t</i> 值	-	12.035	10.594	15.236
<i>P</i> 值	-	0.016	0.025	0.005

### 3 讨论

感染科发热在临床中较常见,患者可在短时间内达到高热的状态,需及时降温,做好相关护理措施。在感染科发热患者中,以往临床多采用常规护理模式,虽对患者病情的好转具有一定作用,但缺乏对陪护人员的管理,对患者护理舒适度不够重视,未能呈现满意的诊疗服务<sup>[5-7]</sup>。予以针对性指导,使其学会自我放松,促进其身心健康发展<sup>[8-10]</sup>。当舒适护理与配合管理进行结合时,则能够充分发挥两者的优势,帮助患者改善健康行为,提高舒适度,尽早恢复正常体温。如本次研究结果所示,观察组护理后的舒适度评分、健康行为评分均较对照组高,负面情绪评分低于对照组,退热时间短于对照组。

综上所述,以舒适护理+陪护管理的方式对感染科发热患者进行干预,不仅可以提高其护理舒适度。促进其健康行为发展,还可以改善其心理状态,加快退热速度。

### 参考文献

[1] 许雀.优质护理等方法在感染科老年肝病睡眠障碍患者

中的应用效果[J].世界睡眠医学杂志,2023,10(01):186-188.

[2] 贺英华,刘姮,郑爱华.基础护理联合细节护理对感染科患者的影响[J].中外医学研究,2022,20(14):89-92.

[3] 姚娟娟,张旭灵,胡丽娟,张莲花,何时文.舒适护理模式对发热门诊患者临床护理指标及护理满意度的影响研究[J].中国社区医师,2022,38(03):136-138.

[4] 韩华,王杰萍,魏彬.预见性护理对感染科满意度、医院感染率及护理满意度的影响[J].中国医药导报,2021,18(10):193-196.

[5] 侯婷婷.感染科护理陪护中的预见性护理管理模式应用效果[J].当代临床医刊,2020,33(06):537+533.

[6] 皇惠丽.舒适护理联合陪护管理在感染科患者中的应用效果探讨[J].当代护士(下旬刊),2020,27(09):135-137.

[7] 艾瑛.舒适护理在急性上呼吸道感染患者中的应用效果分析[J].全科口腔医学电子杂志,2019,6(25):62+68.

[8] 滕旭菲.感染科护理工作中强化陪护管理的应用价值[J].中医药管理杂志,2019,27(15):71-72.

[9] 幸文娟.感染科陪护中应用预见性护理管理的可行性研

究[J].全科口腔医学电子杂志,2019,6(16):133+136.

- [10] 李峥.观察舒适护理干预对发热门诊患者护理满意度的影响[J].家庭医药.就医选药,2018(08):344-345.

**版权声明:** ©2023 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



**OPEN ACCESS**