

人性化护理对门诊输液室患者护理满意度的影响

李雪涛, 王慧敏*

宿迁市第一人民医院 江苏宿迁

【摘要】目的 分析人性化护理对门诊输液室患者护理满意度的影响。**方法** 此次实验对象为来我院门诊治疗的输液患者, 入选时间均在 2020.02 月至 2022.01 月, 入选例数总共有 120 例, 利用奇偶数法进行分组, 分为对照组(常规护理, n=60)与实验组(人性化护理, n=60)。对比分析两组的护理满意度、心理状况、依从性、护患纠纷事件及不良反应发生情况。**结果** 干预后, 实验组的护理满意度显著高于对照组 ($P < 0.05$)。干预后, 在 HAMA 评分与 HAMD 评分上, 实验组均低于对照组 ($P < 0.05$)。干预后, 实验组的输液依从率高于对照组 ($P < 0.05$)。干预后, 实验组的护患纠纷事件发生率及不良反应发生率显著低于对照组 ($P < 0.05$)。**结论** 对门诊输液室患者实施人性化护理干预后, 对患者护理满意度的提升具有促进作用, 有利于舒缓心理状况, 临床可进一步推广应用。

【关键词】 门诊输液室; 人性化护理; 护理满意度; 心理状况

Influence of humanized nursing on nursing satisfaction of patients in outpatient infusion room

Xuetao Li, Huimin Wang*

Suqian First People's Hospital Suqian, Jiangsu, China

【Abstract】 Objective To analyze the effect of humanized nursing on nursing satisfaction of patients in outpatient infusion room. **Methods:** The subjects of this experiment were infusion patients who came to our hospital for outpatient treatment. The selection time was from February 2020 to January 2022. There were a total of 120 selected cases. They were grouped by the odd-even method and divided into the control group (routine nursing, n =60) and the experimental group (humanized care, n=60). The nursing satisfaction, psychological status, compliance, nurse-patient disputes and adverse reactions were compared and analyzed between the two groups. **Results:** After the intervention, the nursing satisfaction of the experimental group was significantly higher than that of the control group ($P < 0.05$). After the intervention, the HAMA score and HAMD score in the experimental group were lower than those in the control group ($P < 0.05$). After the intervention, the infusion compliance rate of the experimental group was higher than that of the control group ($P < 0.05$). After intervention, the incidence of nurse-patient disputes and adverse reactions in the experimental group were significantly lower than those in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion:** The humanized nursing intervention for patients in outpatient infusion room can promote the improvement of patients' nursing satisfaction, and is conducive to relieving psychological conditions, which can be further promoted and applied in clinical practice.

【Keywords】 Outpatient Infusion Room; Humanized Nursing; Nursing Satisfaction; Psychological Status

输液是临床常用的静脉给药方式, 有利于补充患者身体流失的血液和体液, 促使药物直接作用于病灶组织, 加快药物见效速度, 从而改善患者的病情^[1]。输液治疗是目前我国最为常见的治疗方法之

一, 具有极高的使用率, 我国门诊输液率达到了 70.00%~80.00%^[2]。门诊输液室作为医院的重要部分, 具有人员流动性大、患者疾病复杂、药物种类多等特点, 增加了不良事件发生的危险性, 不利于

*通讯作者: 王慧敏

护患关系;同时,输液属于侵入式操作,容易出现疼痛、堵管等不良反应,不利于患者的身心健康^[3]。因此,在输液期间加强护理干预是十分必要的。鉴于此,本文就人性化护理对门诊输液室患者护理满意度的影响进行分析,具体报告如下:

1 对象和方法

1.1 对象

本研究开展时间在 2020.02~2022.01,研究例数有 120 例,实验对象为门诊输液患者,按照奇偶数法分为 2 组,每组例数为 60 例。对照组中男性 33 例(占比为 55.00%)、女性 27 例(占比为 45.00%);年龄区间范围在 13 岁至 78 岁,平均(46.53±10.24)岁;输液时间 20min~2.8h,平均(1.35±0.24)h;疾病类型:急性疾病 36 例,慢性疾病 24 例;受教育程度:小学及以下(n=13),中学(n=28),大专及以上(n=19)。实验组中男性占比 56.67%(34/60)、女性占比 43.33%(26/60);年龄范围在 13 岁-80 岁,平均(46.85±10.36)岁;输液时间 23min~2.9h,平均(1.37±0.25)h;疾病类型:急性疾病 35 例,慢性疾病 25 例;受教育程度:小学及以下(n=12),中学(n=30),大专及以上(n=18)。对比分析两组的各项资料, $P>0.05$ 。我院伦理委员会对本研究完全知情,并批准研究。

纳入标准:(1)年龄≥13 岁;(2)经临床诊断需要到门诊输液室接受定期输液者;(3)病历资料齐全者;(4)精神正常、意识清醒者;(5)对此次研究的相关流程知情,同意参加研究者。

排除标准:(1)并发急性或慢性感染性疾病者;(2)心脏、肾脏等脏器功能不全者;(3)并发严重心律失常者;(4)生命体征异常波动者;(5)对输液药物过敏者;(6)精神异常、沟通障碍、认知障碍者;(7)女性患者处于妊娠期或哺乳期。

1.2 方法

(1) 对照组

对照组采取常规护理,具体方法为:定期清洁和消毒门诊输液室,输液时严格按照无菌原则操作,并观察患者的身体表现,避免出现不良反应。

(2) 实验组

实验组展开人性化护理干预,详细方法为:

①环境护理:门诊室输液室存在人员流动性大、环境嘈杂、陪护人员多等特点,导致输液室的空气

不流通,容易滋生各种病菌,不利于病情好转,故医院需给门诊输液室配置空调与换气系统,打开门诊输液室的窗户,调整门诊输液室的温度和湿度,确保室内空气流动,并定期消毒和清洁门诊输液室,减少病菌的滋生。同时,输液时间较长,患者容易出现烦躁等情绪,医院需在门诊输液室提供数字电视、饮水机等设备,在墙壁上张贴健康宣教图片,叮嘱患者及陪护人员禁止大声喧哗,尽可能满足患者的合理需求,为患者提供安静、舒适的输液环境。

②健康宣教:入院后,护士主动与患者交流,通过播放视频宣传片、发放健康手册等方式介绍疾病的相关知识点,注重介绍输液对病情控制的积极作用,提高患者的配合度。

③情绪疏导:护士应不断提升人文素养,站在患者的角度考虑问题,同情和关心患者,主动与其交流,判断其心理状态,了解其负面情绪发生的原因,通过通俗易懂的话语鼓励和安抚患者,拉近与患者之间的距离,舒缓其负性情绪。同时,主动帮助行动不便或无法自理的患者,帮助其进行检查、缴费、取药等,与其建立融洽的护患关系。此外,叮嘱家属多关心、尊重和理解患者,让其感受到家人的温暖。

④输液护理:1)输液前,护士主动与患者沟通,注意言语温柔,详细了解其既往病史、现病史及药物过敏史等信息,向其介绍输液室的基本情况,消除其因环境陌生而出现紧张情绪。及时回答患者提出的问题,并告知其输液期间的注意事项,强化其配合意识,舒缓紧张情绪。输液前要求患者进食,避免空腹出现胃肠道反应、低血糖、血压升高、加重或诱发药物不良反应。2)输液中:输液时,护士要操作娴熟,提高患者的信任感。在选好合适的穿刺血管以及穿刺部位后,采用合适的力度进行穿刺,尽量一次性穿刺成功,完成穿刺后妥善固定输液管。在患者输液期间,护士定时巡视输液室,主动与其交流,叮嘱其不要乱动,避免穿刺针脱落而二次穿刺;不要随意调节滴注速度,及时发现并解决患者出现的异常情况。3)输液后:输液结束拔除针管后,指导患者采用干棉签按压穿刺点,按压时间为 3min~5min,防止穿刺点出血或皮下淤血。护士仔细检查患者的身体状况,告知下次输液时间,并叮嘱患者在输液室休息 20min~30min,确定无不良反应

后方可离开。

⑤强化护士的业务水平。医院每个月定期组织责任护士学习和培训输液的相关知识,不断更新输液的理论知识,掌握新的穿刺技能,尽量一次穿刺成功,完成学习和培训后进行考核,将考核成绩纳入绩效,提高其学习主动性与积极性。要求护士学习各种常见疾病及相关药学的知识点,增强宣教能力,及时应对各类患者的提问。

1.3 观察指标

(1) 护理满意度:采用本院自制护理满意度问卷调查表进行评价,调查表内容包括健康教育、护理态度、环境评价、礼仪服务等内容,总计 0~100 分,根据分数划分为非常满意(≥ 90 分)、满意(76分~89分)、一般(60分~75分)以及不满意(< 60 分),患者的总满意度为非常满意、满意以及一般之和。输液结束后,叮嘱患者根据真是感受填写问卷调查表。

(2) 心理状况:评估标准参照汉密尔顿抑郁量表(HAMD)和汉密尔顿焦虑量表(HAMA),焦虑量表以 7 分为界,抑郁量表以 8 分为界,分数越低则视为心理状况越良好。

(3) 输液依从性:①患者完全遵医嘱完成输液,评定为完全依从;②患者偶尔未遵医嘱完成输液,评定为部分依从;③患者未遵医嘱完成输液,导致输液失败,视为不依从。依从率为完全依从及部分依从之和。

(4) 护患纠纷事件及不良反应发生情况。

1.4 统计学分析

使用 SPSS20.0 软件对数据进行统计学分析,使用 t 和 " $\bar{x} \pm s$ " 表示计量资料,使用 χ^2 和 % 表示计数资料, $P < 0.05$ 表示数据差异有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组患者的护理满意度

干预后,实验组中非常满意 31 例、满意 18 例、一般 10 例、不满意 1 例,满意度为 98.33%(59/60);对照组中非常满意 24 例、满意 16 例、一般 9 例、不满意 11 例,满意度为 81.67%(49/60);实验组显著高于对照组($\chi^2=15.420$, $P=0.000$, $P < 0.05$)。

2.2 评价两组心理状况评分的差异

干预前,实验组的 HAMA 评分与 HAMD 评分分别为(16.34 \pm 2.18)分、(16.72 \pm 3.24)分,对

照组为(16.59 \pm 2.37)分、(16.59 \pm 3.28)分,两组对比无统计学意义($t_1=0.601$, $t_2=0.218$; $P_1=0.549$, $P_2=0.828$, $P > 0.05$)。

干预后,实验组的 HAMA 评分与 HAMD 评分分别为(8.01 \pm 1.03)分、(8.47 \pm 1.32)分,显著高于对照组(10.29 \pm 1.54)分、(11.57 \pm 1.82)分,对比差异较大($t_1=9.532$, $t_2=10.680$; $P_1=0.000$, $P_2=0.000$, $P < 0.05$)。

2.3 对比分析两组输液依从率的差异

干预后,实验组中完全依从 34 例、部分依从 24 例、不依从 2 例,依从率为 96.67%(58/60);对照组中完全依从、部分依从以及不依从的例数分别为 25 例、22 例、13 例,依从率为 78.33%(47/60);实验组明显高于对照组($\chi^2=15.376$, $P=0.000$, $P < 0.05$)。

2.4 评价分析两组的护患纠纷事件及不良反应发生情况

干预后,实验组的护患纠纷事件发生率及不良反应发生率分别为 3.33%(2/60)、8.33%(5/60),显著低于对照组 15.00%(9/60)、20.00%(12/60),对比差异较大($\chi_1^2=8.180$, $\chi_2^2=5.601$; $P_1=0.004$, $P_2=0.018$, $P < 0.05$)。

3 讨论

输液是临床比较常见的治疗方式,其可促使药物直接进入静脉血管内,提高药物的生物利用率和治疗效率^[4]。由于输液的时间较长,且患者无法自由活动,促使其容易出现焦虑、烦躁等负面情绪;且长时间输液还会影响患者的生活、学习以及工作状态,降低了患者对输液的满意度^[5]。门诊输液室作为医院的重要科室,接触的患者较多,其护理质量的好坏将直接影响医院的整体形象和声誉,故加强对门诊输液室的护理干预是非常重要的,对于提升患者的护理满意具有重要意义^[6]。

既往临床对门诊输液患者主要采取常规护理,其仅为患者提供常规环境护理、不良反应预防等护理服务,未重视情绪干预,导致护理效果不理想。随着社会经济的发展、生活水平的提升,人们对医院的护理质量提出了更严格、更高的要求,这要求临床不断提升护理质量^[7]。人性化护理属于一种新兴的护理模式,其坚持病人为中心的护理理念,坚持以人为本的护理原则,将临床护理、心理护理以

及人文护理整合为一体, 为患者提供优质、高效且人性化的护理服务^[8]。本次研究发现, 实验组经人性化护理干预后, 其护理满意度及输液依从率均高于对照组, 护患纠纷事件发生率及不良反应发生率低于对照组 ($P < 0.05$), 提示人性化护理的效果更佳。分析其原因是: 相较于常规护理, 人性化护理服务贯穿输液治疗的全过程, 通过提供空调、数字电视、换气系统以及张贴健康宣教图片等, 定期清洁和消毒门诊室, 为患者提供安静、舒适的输液环境, 提高患者的输液体验; 加强健康宣教, 有利于加深患者对输液的认知程度, 提高输液配合度; 通过输液前、输液中及输液后的护理干预, 有利于拉近与患者的距离, 获取患者的信任, 与患者维持良好的互换关系, 减少护患纠纷事件的发生; 强化护士的业务水平, 定期组织护士学习和培训, 有利于护士熟练掌握穿刺技术, 减少输液室的痛感, 提高患者的满意度^[9-10]。此外, 本次研究发现, 干预后, 在 HAMA 评分与 HAMD 评分上, 实验组低于对照组 ($P < 0.05$), 表明人性化护理有利于舒缓负面情绪。追究其原因是: 相较于常规护理, 人性化护理坚持以人为本的护理原则, 关心和照顾输液患者, 减少焦虑、烦躁等情绪的产生; 同时, 做好情绪疏导, 站在患者的角度考虑问题, 尊重和照顾患者, 有利于改善心理状态^[11]。

综上所述, 人性化护理用于门诊输液室的效果显著, 有利于舒缓患者的心理状态, 提高输液依从性与护理满意度, 减少护患纠纷事件及不良反应的发生, 具有较高的临床推广意义。

参考文献

- [1] 吴娜娜,徐丽娟. 人性化与优质护理对门诊输液室患者的临床应用效果观察[J]. 现代养生(上半月版),2022, 22(1): 60-62.
- [2] 汪梅,陈涌,陈嵘,等. 人性化护理协同健康教育对眼科门诊患者心理状态及满意度的影响[J]. 当代护士(中旬刊),2020,27(6):84-86.
- [3] 刘馨,梁小玉,陈菲凤. 人性化护理对改善急诊科输液室

静脉输液患者护患关系及满意度的临床研究[J]. 世界最新医学信息文摘,2020,20(31):276-277.

- [4] 杨培. 眼科手术室予以人性化护理干预对患者治疗依从性、情绪及生活质量的影响[J]. 黑龙江医学,2021,45(12): 1305-1307.
- [5] 朱菊芬,俞琼琼,刘瑛艳,等. 门诊学龄前患儿静脉输液过程中加强人性化护理干预对依从性的影响[J]. 中国药物与临床,2020,20(2):321-323.
- [6] 胡春平. 人性化护理在儿科门诊注射室中的应用效果观察[J]. 山东医学高等专科学校学报,2020,42(2):143-144.
- [7] 古小云. 人性化护理对门诊输液患者护理满意度及护患纠纷发生率的影响[J]. 铜陵职业技术学院学报,2021, 20(3): 33-35.
- [8] 袁红. 人性化护理模式对急诊输液患者护理满意度的影响[J]. 医学食疗与健康,2021,19(7):14-15.
- [9] 王清霞. 人性化护理干预在门诊输液室护理中的应用效果评价[J]. 世界最新医学信息文摘,2020,20(A1):341-342.
- [10] 赵英莲. 人性化护理在 50 例门诊患者护理中的应用效果观察[J]. 延边大学医学学报,2021,44(3):205-206.
- [11] 许慧霞. 人性化护理在提高门诊输液室护理质量中的有效性分析[J]. 医学美学美容,2020,029(004):163-163.

收稿日期: 2022 年 3 月 18 日

出刊日期: 2022 年 4 月 29 日

引用本文: 李雪涛, 王慧敏, 人性化护理对门诊输液室患者护理满意度的影响[J]. 当代护理, 2022, 3(2) : 133-136

DOI: 10.12208/j.cn.20220052

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网(CNKI Scholar)、万方数据(WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 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