

舒适护理在呼吸科静脉输液患者中的效果及满意度评价

陈红花 古然阿依·外里

昌吉州中医医院 新疆 昌吉 831100

摘要: 目的: 探讨舒适护理在呼吸科静脉输液患者中应用的效果及其对其满意度的影响。方法: 自 2024 年 1 月至 12 月, 在医院呼吸内科, 选取进行静脉输液治疗的 90 例患者, 随机分组, 每组 45 例。对照组中采取常规护理, 研究组在常规护理的同时落实舒适护理。比较两组舒适度、疼痛、心理及满意度的评分。结果: 护理后, 舒适度分数研究组更高, 而疼痛、焦虑、抑郁的分数对照组更高, $P < 0.05$ 。在输液环境、护理流程、护理态度方面, 调查得出满意度评分在研究组更高, $P < 0.05$ 。结论: 在呼吸内科, 病患接受静脉输液治疗时, 以舒适护理模式开展干预, 能增强其舒适感, 减轻疼痛、不良情绪, 提升满意度。

关键词: 呼吸内科; 静脉输液; 满意度; 舒适护理

呼吸科是内科重要学科, 是负责对呼吸系统疾病开展保守治疗的主要科室。静脉输液在呼吸科是一种基础的治疗手段, 经静脉穿刺, 可经输液管将药液注入静脉, 对病患的病情进行控制。但呼吸科静脉输液治疗时, 病患存在一些不适, 会影响其心理状态, 不利于治疗的开展, 需采取护理措施^[1]。舒适护理强调“护理服务的舒适化”, 以提高舒适体验为目标, 采取针对性的护理措施进行干预^[2], 为探讨舒适护理在呼吸科应用对静脉输液患者的干预效果, 本研究以 2024 年全年医院呼吸科 90 例静脉输液患者为对象, 进行随机分组, 开展对照研究。

1 资料与方法

1.1 一般资料

自 2024 年 1 月至 12 月, 在医院呼吸科, 选取进行静脉输液治疗的 90 例患者, 随机分组, 每组 45 例。对照组: 年龄 23-75 岁, 平均 (51.49 ± 5.02) 岁, 男性 23 例, 女性 22 例; 研究组: 年龄 22-78 岁, 平均 (51.63 ± 4.87) 岁, 男性 24 例, 女性 21 例。在两组间对一般资料数据作比较, 均 $P > 0.05$, 研究可比。本研究取得医学伦理学批准。所有患者及家属均知情, 签字同意参与研究。

1.2 方法

对照组中采取常规护理, 详细为病患说明静脉输液的相关知识, 如作用、方法、注意事项等, 并注意在输液期间对穿刺点进行密切观察, 若有异常情况发生, 需对异常情况进行明确和处理。

研究组在常规护理的同时落实舒适护理, 具体如下: (1) 环境舒适护理, 病人输液时, 确保室内空气清新, 调节室内光线和温度, 确保患者感觉适宜, 并在输液室内摆放电视机, 播放轻松愉快的节目。(2) 心理舒适护理: 与患者沟通, 询问患者内心想法, 在认真聆听患者讲述后对其心理状况进行了解, 再围绕其心理状况, 以言语、肢体等方式对病患进行安抚, 引导病患学会科学合理地调节心态, 适当宣泄出负性情绪。(3) 输液时舒适护理: 在穿刺时, 引导患者摆放舒适体位, 引导其将身体放松, 再由经验丰富的护士负责静脉穿刺, 争取一次性穿刺成功。穿刺后进行输液, 护士需对患者进行加强巡视, 密切观察患者输液情况, 若患者有更换体位、饮水、如厕等需求, 需及时协助, 对穿刺点情况进行认真观察。

1.3 观察指标

比较两组舒适度、疼痛、心理及满意度的评分。

舒适度评分: 应用 GCQ 量表, 对 28 个条目逐一计分, 范围 1-4 分, 计算得出总分值的范围为 28-112 分, 总分高, 更舒适。

疼痛评分: 采用疼痛程度数字评分法 (NRS) 测评, 计 0-10 分, 分数越高, 疼痛感越明显。

心理评分: 选用焦虑自评量表测评焦虑情绪, 抑郁自评量表用于测评抑郁情绪, 计 25-100 分, 得分越高, 焦虑、抑郁越严重。

满意度评分: 应用自制满意度问卷, 在输液环境、护

理流程、护理态度 3 个方面调查患者对呼吸内科护理服务的满意度情况, 单项打分 0-100 分, 得分越高, 表示患者越满意。

1.4 统计学方法

运用 SPSS (26.0) 处理数据, 计数资料行卡方检验, 计量资料选择 t 检验, 当 $P < 0.05$, 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组舒适度、疼痛评分比较

舒适度、疼痛测评结果见表 1, 可见护理后两组分数均显著改善, 其中, 研究组护理后舒适度分数比对照组高, 其疼痛分数更低, $P < 0.05$ 。

表 1 舒适度、疼痛评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	舒适度		疼痛	
	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组 (n=45)	83.48 ± 7.69	94.35 ± 8.14	3.54 ± 0.66	2.65 ± 0.62
研究组 (n=45)	83.92 ± 7.34	103.40 ± 8.37	3.57 ± 0.65	1.80 ± 0.49
t 值	0.278	5.200	0.217	7.215
P 值	0.782	<0.001	0.829	<0.001

2.2 两组心理评分比较

心理测评结果见表 2, 包含焦虑、抑郁 2 项分数, 在护理后均显著降低, 而研究组的分数低于对照组, $P < 0.05$ 。

表 2 心理评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	焦虑		抑郁	
	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组 (n=45)	54.79 ± 3.62	44.21 ± 2.89	56.91 ± 3.50	47.02 ± 2.93
研究组 (n=45)	54.60 ± 3.79	40.63 ± 2.67	56.74 ± 3.68	43.89 ± 2.56
t 值	0.243	6.104	0.225	5.396
P 值	0.808	<0.001	0.823	<0.001

2.3 两组满意度评分比较

在输液环境、护理流程、护理态度方面, 调查得出满意度评分如表 3 所示, 分数均在研究组更高, $P < 0.05$ 。

表 3 满意度评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	输液环境	护理流程	护理态度
对照组 (n=45)	85.21 ± 4.50	84.93 ± 4.22	86.40 ± 4.13
研究组 (n=45)	92.56 ± 5.08	91.75 ± 4.78	92.07 ± 4.42
t 值	7.265	7.175	6.288
P 值	<0.001	<0.001	<0.001

3 讨论

呼吸科作为医院重要的内科科室, 涵盖的疾病较多, 包括肺炎、支气管炎、慢性阻塞性肺疾病、支气管哮喘等, 根据病患的病情进行用药, 静脉输液是呼吸科药物治疗时的主要途径, 主要是对静脉进行穿刺, 将药物经静脉注入, 促使药效尽快发挥。

静脉输液作为常见的治疗手段, 其应用有效性得到广泛认可, 然而, 在静脉输液期间, 因静脉穿刺会给患者带来一定的疼痛, 主要集中在穿刺点, 患者存在躯体不适, 并且受到病情的影响, 心理状况也不容乐观, 这些护理问题会影响到病患的病情控制效果, 因此, 针对这些问题, 需采取护理措施进行干预^[3-4]。

临床上常用的护理措施以常规措施为主, 如口头宣教、生命体征监测, 这些措施实施后, 对一些护理风险可进行规避, 但较难满足病患护理需求, 无法全面地解决护理问题。本研究中, 在研究组护理中应用舒适护理, 根据舒适护理的理念, 以患者需求为依据, 围绕患者实施一系列的护理措施, 目标在于提高其舒适度, 具体有环境舒适护理、心理舒适护理、输液时舒适护理, 在不同方面对护理措施进行补充, 以全方位地减轻病患不适感, 使其感觉更加舒适, 充分体现了护理措施的人性化特点和人文关怀精神^[5]。

本研究结果显示, 护理后, 舒适度分数研究组更高, 疼痛、焦虑、抑郁的分数对照组更高, 并且, 在输液环境、护理流程、护理态度方面, 调查得出满意度评分在研究组更高, $P < 0.05$, 说明舒适护理在静脉输液治疗期间应用, 对呼吸科病患具有显著的干预效果, 不仅能减轻病患因静脉穿刺而产生的疼痛感, 使患者的舒适度提高, 还能帮助病患消除负面情绪, 调节心理状态, 使其对静脉输液期间呼吸科护士落实的护理措施更加满意。

总结得出: 在呼吸内科, 病患接受静脉输液治疗时, 以舒适护理模式开展干预, 能增强其舒适感, 减轻疼痛、不良情绪, 提升满意度。

参考文献:

- [1] 邹东芳. 风险预警模型护理模式在呼吸内科危重患者护理中的应用[J]. 临床护理研究, 2024, 33(12): 23-25.
- [2] 赖艳鑫, 邓秀源, 甘雪杏, 等. 舒适护理应用于神经内科老年患者静脉输液中的效果评价[J]. 临床护理研究, 2023, 32(24): 121-123.

- [3] 陈妙香 .PDCA 循环模式降低呼吸内科静脉输液相关并发症的价值分析 [J]. 吉林医学 ,2020,41(9):2253-2254.
- [4] 李海涛,王淑云,刘海燕. 护理风险管理在呼吸内科患者静脉留置针输液中的应用探讨 [J]. 糖尿病天地,2021,18(10):230.
- [5] 韩丽,丁伟. 舒适护理在门诊静脉输液患者护理中的应用效果分析 [J]. 中国社区医师,2024,40(20):142-144.