

告知后家长对医护人员的满意度和信任度分别为 97.19% 和 96.32%，均明显高于告知前(88.95%，87.02%)，差异具有统计学意义($P<0.05$)，见表 2。

表 1 接种疫苗告知前后接种情况对比[n(%)]

时间段	<i>n</i>	疫苗接种	接种及时	不良反应发生
告知前	570	488(85.6)	462(81.1)	7(1.23)
告知后	570	550(96.5)	525(92.1)	1(0.18)
χ^2		7.193	5.124	0.935
<i>P</i>		0.007	0.022	0.334

表 2 两组患儿家长对医护人员满意度和信任度对比[n(%)]

时间段	<i>n</i>	满意度	信任度
告知前	570	507(97.19)	496(87.02)
告知后	570	554(88.95)	549(96.32)
χ^2		5.234	5.590
<i>P</i>		0.022	0.018

3 讨 论

我国《执业医师法》明确规定，对接种者进行疫苗接种时，医务工作者有告知的义务，保证接种儿童家长有知情权。临床实践也证实^[7-8]，告知制度的施行可以有效避免医疗纠纷的发生，此外还能减少不良反应的发生率，接种告知制也是对公民知情权的一种尊重，确保疫苗接种工作的科学化、制度化和法制化。

本文对告知制实施前后接种率进行分析后发现，在实施告知制后，儿童疫苗接种率从告知前的 85.6% 升高至 96.5%，说明告知制可以提高家长的重视程度，可以强化对家长疫苗接种的法制宣传，强调疫苗接种的重要性，缓解家长对接种的误解和担忧，提高自觉接种的积极性。对接种及时率分析显示，告知后接种及时率从之前的 81.1% 提高到 92.1%，说明告知制打消了家长对疫苗接种的谨慎态度，让家长自觉了解接种后可能的不良反应，并告知预防治疗措施，提高家长对接种后不良反应发生的观察意识，一旦儿童发生不适，能够有效解决，避免因不良反应而造成的医疗纠纷，明显改善医患关系。虽然告知

前后不良反应发生率差异无统计学意义($P>0.05$)，但是仍然可以明显发现告知后不良反应降低，这也说明家长已经有意识地采取针对性预防措施，减少了不良反应的发生。此外施行告知制后，家长对医护人员的满意度和信任度分别为 97.19% 和 96.32%，均明显高于告知前(88.95%，87.02%)，差异有统计学差异($P<0.05$)，这说明告知制得到了家长的普遍好评，在起到接种目的的同时也明显改善医患关系。

综上所述，疫苗接种告知制不仅可以宣传接种疫苗的重要性，还可以提高家长对疫苗知识的了解程度；了解儿童过敏史、接种史，可以有效避免儿童严重不良反应的发生，以便配合医务人员做好儿童疫苗接种的工作。此外，告知制本身也可以对医务工作者起到一定保护作用，避免医疗纠纷的发生，最终达到儿童全面接种的目的。

参考文献

[1] 车荣. 新生儿首针疫苗接种告知记录单的设计与应用[J]. 护理学杂志, 2012, 27(9): 47.

[2] 刘艳. 杭州市儿童 B 型流感嗜血杆菌疫苗接种情况及影响因素研究[D]. 杭州: 浙江大学, 2011: 51-53.

[3] 宫丽萍, 任继风, 陈琦, 等. 疫苗接种知情同意书在儿童计划免疫中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2012, 18(26): 132.

[4] Hu CX, Xu ZR, Li WF, et al. Secretory expression of K88 (F4) fimbrial adhesin FaeG by recombinant Lactococcus lactis for oral vaccination and its protective immune response in mice[J]. Biotechnol Lett, 2009, 31(7): 991-997.

[5] 孟金玲, 杜巧红. 吸附无细胞百白破疫苗接种反应的预防方法[J]. 临床合理用药杂志, 2012, 5(17): 121.

[6] 唐申, 韦巧燕, 陈建锋, 等. 儿童家长预防接种知识知晓情况现状分析[J]. 中国现代医药杂志, 2012, 14(10): 58-60.

[7] 曹军, 梁凤萍, 覃燕. 儿童预防接种副反应原因分析及对策[J]. 现代预防医学, 2012, 39(3): 601-603.

[8] 周亚平, 周海英, 丁倩倩, 等. 专业人员再培训与健康教育对降低 DTwP 接种反应率的效果分析[J]. 齐鲁护理杂志, 2010, 16(24): 36-37.

(收稿日期: 2013-10-16 修回日期: 2013-11-14)

人文关怀护理在提高糖尿病患者生活质量和护理满意度方面的临床价值

季祥霞(江苏省淮安市第一人民医院二分院 223002)

【摘要】 目的 探究人文关怀护理在提高糖尿病患者生活质量和护理满意度方面的临床效果, 并为临床优质护理的实施积累经验。**方法** 选取淮安市第一人民医院二分院内分泌科 2010 年 6 月至 2013 年 3 月收治的 92 例糖尿病患者为研究对象, 利用随机数字表法进行分组, 分别设立研究组和对照组, 每组各 23 例。其中对照组开展常规护理方法, 研究组实施人文关怀护理方法, 比较两组患者生活质量和护理满意度情况。**结果** 两组患者干预前的生活质量评分差异无统计学意义($P>0.05$); 干预后, 研究组生活质量评分及护理满意度均高于对照组, 差异有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 人文关怀护理是一套科学、合理、有效的方案, 它不仅提高糖尿病患者生活质量, 还能提高护理满意度, 取得较好的临床效益。

【关键词】 人文关怀; 糖尿病; 生活质量; 护理满意度
DOI: 10.3969/j.issn.1672-9455.2014.05.060 文章标志码: B 文章编号: 1672-9455(2014)05-0707-03

随着医学模式的转变, 人文关怀护理逐渐引起各大医院管 理者的青睐^[1]。该模式将“以人为本”作为护理核心, 不仅强调

疾病护理,更是从患者的心理状况及社会功能方面挖掘,最终提供全面、优质化的护理方法^[2]。糖尿病是内分泌科常见病种,由于体内高血糖引起患者大血管及小血管发生病变,最终引发糖尿病足、糖尿病眼病及肾病等一系列并发症,降低患者的生活质量^[3]。护士作为与患者接触最为频繁的医务人员,不仅提供精心的疾病护理策略,更要关注患者的心理及社会功能,最大限度地提高患者的生活质量^[4]。因此,本次研究旨在进一步了解人文关怀护理对糖尿病患者所带来的临床效益,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取本院内分泌科 2010 年 6 月至 2013 年 3 月收治的 92 例糖尿病患者为研究对象,其中男 58 例,女 34 例;年龄 48~72 岁,平均(53.2±1.7)岁。所有患者入院当天均检测空腹血糖及餐后 2 h 血糖,确诊为 2 型糖尿病,诊断标准符合第 7 版《内科学》教材中的临床诊断标准。纳入标准:患者不存在其他心、肝、肾等重要脏器疾患;不存在原发性或继发性痴呆;对本次研究知悉并签署知情同意书。利用随机数字表法进行分组,设立研究组 and 对照组,每组各 46 例。两组在年龄、性别、病情、基础疾病及文化层次方面比较差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

表 1 两组患者基线资料比较

组别	n	男:女	年龄 ($\bar{x}\pm s$,岁)	基础疾病(n)			文化层次(n)		
				高血压	高血脂	冠心病	小学	中学	大学
研究组	46	28:18	58.7±1.4	18	15	13	9	23	14
对照组	46	30:16	61.9±1.6	20	14	12	10	21	15
t 或 χ^2	$t=2.931$	$t=1.273$		$\chi^2=1.368$			$\chi^2=3.288$		
P		>0.05	>0.05	>0.05			>0.05		

1.2 方法 对照组开展常规护理方法,包括环境护理、生活护理、药物护理、对症护理、饮食护理及健康宣教等。研究组实施人文关怀护理方法,具体包括以下几个方面。

1.2.1 全面评估患者的整体状态 患者入院当天,护士应向患者展示自身专业形象,以亲切、随和的态度介绍病室环境,以消除患者紧张情绪。护士通过交谈了解患者的性格特点、文化层次,另外通过患者的言谈举止了解其心理状况,并以此为依据评估患者的整体状况,为今后护理计划的开展奠定基础。

1.2.2 健康宣教 护士采取一对一访谈式交流,以通俗易懂的语言向患者介绍疾病发生、发展、预后、转归及注意事项,让患者形成一套系统的认知体系。对于较为抽象的专业术语,护士可利用幻灯片、视频等方式,更为形象、生动地向患者展示内容,让患者能够更好地学习有关知识。同时,护士可邀请治愈的患者现身说法,通过分享治疗心得及体验感悟,增强患者战胜疾病的信心。

1.2.3 个性化心理干预 护士根据患者的整体状况制订个性化心理干预策略。充分利用每次床旁治疗的机会,询问患者住院期间的感受及生理需求,以拉近护患关系。另外,护士可采取诱导式发问的方式,询问患者的内心实况,并鼓励患者倾诉内心苦楚。在整个交流过程中,护士一方面需扮演好倾听者的角色,认知聆听患者真实情感的表露;另一方面需扮演好指导者的角色,从患者的言语中探究事件的前因后果,并与患者一同制订解决方案。

1.2.4 音乐疗法和放松训练 为使患者放松心态,可在病房中播放柔美轻音乐,并指导患者冥想,伴随着音乐节律调整好呼吸节律,以达到平复心境的目的。另外,护士可指导患者取平卧位,将左手置于腹部,右手置于胸部,并让患者用力吸气,感受腹部上抬至最高点处,屏气 3 s,再缓慢呼气。其中呼气与吸气的的时间比为 1:1,每次腹式呼吸频率以 4~6 次为宜,每次训练时间为 10 min,早晚各训练一次,可达到身心放松的理想状态。同时,患者可取平卧位,从面部、颈部、背部、胸部、腹部、上肢及下肢肌肉依次收缩及舒张,每次持续时间为 10 min,早晚各训练一次,可使紧张的肌肉得以松弛,缓解不良情绪。

1.2.5 召开座谈会 每周召开一次座谈会,护士作为主持人,要求每一位患者就最近一周住院期间治疗上的困惑进行交流。在会议中,鼓励每一位患者踊跃发言,借此完善患者的社会能力,帮助他们早日回归社会生活。另外,还可邀请家属一同参与,通过家属与患者之间的互动交流,进一步加深彼此之间的感情。

1.3 观察项目 (1)记录两组患者出院当天护理满意度情况,满意度量表由护士自制,答案为封闭式选项,分为非常满意、满意及不满意。(2)记录两组患者干预前后生活质量情况,量表采取 QOL-30 量表,筛选出其中的功能维度作为测评项目,包括情绪功能、认知功能、社会功能。

1.4 统计学处理 采取 SPSS17.0 软件进行统计分析,其中计量资料以 $\bar{x}\pm s$ 作为统计描述,组间比较采取两独立样本 t 检验;计数资料以率作为统计描述,采取 χ^2 检验。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者护理满意度比较 研究组护理满意度高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。见表 2。

表 2 两组患者护理满意度比较[n(%)]

组别	n	非常满意	满意	不满意
研究组	46	28(60.8)	14(30.4)	4(8.8)
对照组	46	14(30.4)	20(43.5)	12(26.1)

2.2 两组患者干预前后生活质量比较 两组患者干预前的生活质量评分差异无统计学意义($P>0.05$);干预后,研究组生活质量评分高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。见表 3。

表 3 两组患者干预前后生活质量比较($\bar{x}\pm s$,分)

组别	n	干预前			干预后		
		情绪功能	认知功能	社会功能	情绪功能	认知功能	社会功能
研究组	46	61.24±18.11	71.02±16.08	48.32±11.22	79.46±20.34	80.99±22.35	55.83±16.46
对照组	46	59.32±17.23	68.32±15.97	47.03±10.65	66.23±18.03	71.35±18.57	49.01±11.24
t		1.287	1.082	1.365	6.972	6.082	7.292
P		>0.05	>0.05	>0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨 论

随着人们生活水平的改善及对健康理念的重新认识,人们对当代医疗服务模式提出了更高的要求。而伴随着新型医学模式的转变,生物—心理—社会医学模式引起广泛医务人员的关注,这个模式强调人是整体人,不仅需要关注患者生理上的疾病,更要满足患者心理及社会层次的需求^[5-6]。只有提供优质化的护理服务才能有效提高患者的生活质量,而人文关怀是以患者为中心,提供系统的护理干预计划,力求使患者获得最佳的身心状态^[7]。

本次研究结果显示,研究组干预后的生活质量评分高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。这充分说明了人文关怀在提高患者生活质量方面有着重要的临床意义。在实施干预方案前,通过全面评估患者的健康状况,了解其生理、心理及社会功能,为今后护理方案的制订提供前提条件。由于糖尿病属于慢性疾病,大多数患者因长期受到疾病困扰及对病情预后未知性的担忧,难免会出现焦虑、紧张及恐惧情绪。所以,通过个体化健康宣教,告知患者有关的医学知识,使患者对疾病形成一套正确的认知体系,进而提高患者战胜疾病的信心。通过个性化心理干预,疏导患者抑郁情绪,进而提高其心理舒适度和耐受力^[8]。通过家庭干预,指导家属多给予患者关心与支持,在一定程度上可增加患者求生的信念。通过召开座谈会,可以增进护患之间的关系,同时也能进一步巩固家属与患者的关系,进一步提高患者的社会功能及情绪功能。伴随着患者生活质量的提高,可增进护患之间的信任,在提高患者治疗配合度的同时,还能提高护理满意度。

综上所述,对于糖尿病患者而言,开展人文关怀护理可提

高患者的护理满意度,同时还能提高患者的生活质量,临床效果较佳,值得临床进一步推广。

参考文献

[1] 黄娇平,刘玉华.人文关怀对新诊 2 型糖尿病患者焦虑、抑郁状态的影响[J].当代护士:专科版,2010,3(4):18-19.

[2] 王建英.人文关怀在社区糖尿病患者护理中的应用[J].实用医技杂志,2012,19(2):214-215.

[3] 孙丽凯,李丽萍,何华英.以人文关怀为导向的生活护理在优质护理服务中的应用[J].护理学杂志,2013,28(5):21-23.

[4] 马语莲.护理人文关怀能力研究进展[J].蚌埠医学院学报,2011,36(9):1039-1040.

[5] 孙亚平,焦瑞霞.早期人文关怀干预对妊娠期糖尿病患者的影响[J].河北医药,2010,32(4):495-496.

[6] 张金华,张新庆,李薇.优质护理服务促进人文关怀向临床转归[J].中国医学伦理学,2012,25(1):24-26.

[7] 柏晓玲,江智霞,张咏梅,等.护理人文关怀与儒家思想内在联系的质性研究[J].护理研究,2011,25(35):3302-3303.

[8] 刘义兰.优质护理服务工作中加强人文关怀的思考[J].护理学杂志,2012,27(9):1-2.

(收稿日期:2013-08-01 修回日期:2013-10-18)

康复计划护理在甲状腺切除术后的应用及效果分析

张芳芳(湖北省十堰市太和医院内分泌血管外科 442000)

【摘要】 目的 观察康复计划护理在甲状腺切除术后的临床应用效果,探讨其临床应用价值。**方法** 将十堰市太和医院 2010 年 1 月至 2012 年 12 月收治行甲状腺切除术患者 820 例为研究对象,随机分为对照组与观察组各 410 例。对照组采取常规护理,观察组采取康复计划护理,比较两组患者临床护理效果及护理满意度。**结果** 观察组住院时间和住院费用均明显少于对照组($P<0.05$);两组术后并发症发生率、疼痛程度及护理满意度比较,差异均有统计学意义($P<0.05$);观察组护理后焦虑自评量表和抑郁自评量表评分均明显低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 康复计划护理用于甲状腺切除术后效果显著,可明显降低患者术后并发症,缩短住院时间,有利于促进患者术后恢复。

【关键词】 康复计划护理; 甲状腺切除术; 临床效果

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2014.05.061 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2014)05-0709-03

甲状腺疾病是普外科临床上较为常见的内分泌系统疾病之一,包括甲状腺功能亢进、甲状腺肿瘤、甲状腺肿及甲状腺炎等,目前临床多采用手术切除治疗。但因甲状腺周围解剖结构特殊而复杂,密布重要的血管和神经,且变异较多,手术过程会损伤周围神经及甲状旁腺的功能,常引起患者术后心理障碍或疼痛、出血等并发症发生^[1-2]。因此,加强对手术患者术后的护理,可有效减少术后并发症的发生,缓解心理紧张,促进患者术后恢复^[3]。本院对 2010 年 1 月至 2012 年 12 月行甲状腺切除术患者采取术后康复计划护理,取得了较好的临床效果,现将结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取本院 2010 年 2 月至 2012 年 12 月收治的行甲状腺切除术患者共 820 例,其中男 354 例,女 466 例,年龄 18~43 岁,病程为 2 个月至 3 年,患者均经临床表现和手术病理组织确诊,包括结节性甲状腺肿 341 例、甲状腺腺瘤 194 例、甲状腺功能亢进 191 例和甲状腺癌 94 例,排除心脏病、高血压和糖尿病患者。将所有患者随机分为对照组与观察组,每组各 410 例,其中对照组男 168 例,女 242 例,平均年龄(34.67 ± 3.77)岁,平均病程(1.78 ± 0.33)年,包括结节性甲状腺肿 170 例、甲状腺腺瘤 98 例、甲状腺功能亢进 96 例和甲状