

参考文献

[1] 瞿海红,周花仙. 前列腺增生并发糖尿病患者经尿道前列腺电切术围术期观察和护理[J]. 河北医学, 2011, 17(9): 1255-1257.

[2] 惠蓉,黄蓓,梁晓霞. 泌尿外科管道护理质量标准的制订与应用[J]. 护理研究, 2009, 23(22): 2041-2042.

[3] O'Brien T, Ray E, Chatterton K, et al. Prospective randomized trial of hexylaminolevulinat photodynamic-assisted transurethral resection of bladder tumour (TURBT) plus single-shot intravesical mitomycin C vs conventional white-light TURBT plus mitomycin C in newly presenting non-muscle-invasive bladder Cancer [J]. BJU Int, 2013, 112(8): 1096-1104.

[4] 钟琳. 泌尿外科手术患者个性化护理模式的探讨[J]. 中国实用护理杂志, 2011, 27(15): 18-19.

[5] Denys P, Soler JM, Fatton B, et al. Highlighting differences in the management of neurogenic bladder existing between urologists and physiatrists: A survey conducted among 383 specialists[J]. Presse Med, 2012, 41(12 Pt 1): 599-608.

[6] 吴莉静. 安全文化在泌尿外科病房管理中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2013, 19(16): 138-139.

[7] 赵毅,康福霞,胡萍,等. 泌尿外科后腹腔镜手术后患者疼痛原因的分析及护理[J]. 解放军护理杂志, 2009, 26(5): 57-58.

[8] 孟凡美. 泌尿外科优质护理的实施与效果[J]. 中国医药指南, 2013(30): 322-323.

[9] 曾胤. 泌尿外科后腹腔镜手术后患者疼痛的护理对策分析[J]. 黑龙江医学, 2013, 37(7): 634-635.

(收稿日期: 2014-01-10 修回日期: 2014-03-15)

干预性护理对老年肾内科患者安全护理的影响

霍家玉, 李家明[△], 李共梅(重庆市綦江区人民医院肾脏内科 401420)

【摘要】 目的 探讨干预性护理对老年肾内科患者安全护理的影响。方法 选择该院 2010 年 4 月至 2013 年 4 月期间收治的老年肾病患者 196 例, 随机分为观察组和对照组, 两组各 98 例。两组患者病情程度、性别构成、平均年龄等方面比较差异无统计学意义, 两组患者在对症治疗的基础上给予护理, 对照组给予常规护理; 观察组在常规护理的基础上实施干预性护理, 主要包括: 病情观察、饮食指导、感染预防、水肿预防、血液透析、内瘘防治、心理护理等。**结果** 观察组患者平均住院时间、护理安全隐患发生率均低于对照组, 观察组满意度调查结果明显高于对照组, 差异具有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 老年肾脏疾病患者护理方面主要存在水肿、内瘘、褥疮、感染、跌倒等安全隐患, 对患者实施全面的干预性护理能够有效降低老年肾病患者安全隐患, 提高了患者的生存质量, 对于患者的治疗与康复具有较为明显的帮助作用, 值得在临床护理工作中予以推广应用。

【关键词】 干预性护理; 安全隐患; 肾病; 老年患者

DOI: 10.3969/j.issn.1672-9455.2014.15.060 文献标志码: B 文章编号: 1672-9455(2014)15-2183-03

随着社会的不断发展和医疗手段及技术水平的不断提高, 人类的寿命得以明显提高, 伴随我国正逐步迈入老龄化社会阶段, 由此带来的老年病患日益增多。肾脏病是较为常见的多发病, 严重危害人类的身心健康, 常见的肾内科疾病有肾病综合征、急性慢性肾小球肾炎、间质性肾炎、急性慢性肾衰竭、肾小管酸中毒、肾性高血压、糖尿病肾病等^[1]。近年来, 中老年群体中肾脏病患者的住院人数随着老龄化进程而呈现日益增多的趋势, 因此, 采取有计划有针对性的干预性护理对中老年肾脏病患者的治疗和预后具有极为重要的作用^[2]。

本研究选取本院 2010 年 4 月至 2013 年 4 月期间收治的老年肾病患者 196 例, 随机分为观察组和对照组, 每组 98 例, 两组患者在对症治疗的基础上给予护理, 对照组给予常规护理; 观察组给予干预性护理, 就两组临床结果进行回顾性分析, 旨在探讨干预性护理对老年肾内科患者安全护理的影响, 并就干预性护理措施进行较为系统的分析, 以期为此类疾病的临床护理工作提供借鉴和参考, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择本院 2010 年 4 月至 2013 年 4 月期间收治的老年肾病患者 196 例, 随机分为观察组和对照组, 包括慢性肾炎患者 80 例、慢性肾功能衰竭患者 30 例、肾病综合征患者 58 例、急性肾功能衰竭患者 28 例。观察组 98 例, 男 58 例,

女 40 例, 年龄 66~79 岁, 平均年龄(70.2±4.8)岁, 对照组 98 例, 男 67 例, 女 31 例, 年龄 65~78 岁, 平均年龄(69.6±5.9)岁。两组患者病情程度、性别构成、平均年龄等方面比较差异无统计学意义($P > 0.05$), 一般资料具有可比性。

1.2 方法 两组患者在对症治疗的同时分别给予相应护理, 对照组给予常规肾内科疾病的护理; 观察组实施整体的干预性护理, 具体操作步骤如下。

1.2.1 病情观察 患者入院后, 医护人员需第一时间建立患者的个人电子档案, 对其有无过敏史、贫血、血压、血糖状况等进行全面的了解并进行动态管理。此外, 还应充分了解患者是否存在视觉或行动障碍, 是否存在平衡失调现象, 对此类障碍患者需将其常用物品放在对应位置并配备紧急呼叫器, 同时还应加强巡护工作, 以尽可能减小发生危险的概率^[3]。

1.2.2 饮食指导与护理 由于肾内科患者所患疾病的特殊性, 尤其要注意加强患者在饮食方面的正确指导, 尽可能让作者进食低磷、低蛋白、高碳水化合物易消化食品, 在最大限度降低肾负担并保护肾功能处于相对稳定状态。尤其需要注意的是, 须严格控制此类患者的蛋白质的日摄入量, 需严格参照个体患者的尿蛋白质的丧失量和个体需求来合理调节。

1.2.3 感染预防与护理 由于老年肾内科患者常需要经过长时间的住院治疗且免疫力较低, 因此容易并发感染甚至引发坠

[△] 通讯作者, E-mail: 931340045@qq.com.

积性肺炎,因此在临床护理过程中需做好积极的预防感染的手段和措施,经常观察患者的体温变化情况及血常规检验结果,并注意对患者的个人卫生的控制,尽可能的在早期发现感染的预兆和诱因,消除患者的感染概率。此外,有意识的给患者补充营养能有效降低感染的概率。

1.2.4 水肿预防与护理 在老年肾内科患者中,水肿是最为常见的临床不良反应症状,在护理过程中医护人员需对患者的电解质和平衡变化进行监控,应形成定时对病患的体质量、腰围、腹围以及液体入量进行监控并记录,以防止水肿的发生。建议患者尽可能少量多次饮水并限制每次饮水量,对于已发生水肿的患者可在病情危急情况下进行静脉滴注清蛋白或使用利尿剂、类固醇类药物以缓解病情。但是,在使用利尿剂和类固醇类药物的时候,应注意观察其不良反应,及时变换患者体位,防止肺水肿的发生。

1.2.5 血液透析与护理 在肾功能衰竭患者的治疗过程中,血液透析是最为常用的方法。针对此类病患的干预性护理具有其特殊意义,有效的干预措施能在很大程度上挽回患者的生命并建立患者与疾病抗争的信心。护理人员应针对患者在透析前存在的精神负担和恐惧心理,做好充分的宣教工作,积极开展透析知识的普及,以尽可能在最大程度上消除患者的恐惧心理,帮助患者建立与疾病抗争和康复的信心。同时,在透析结束后,及时测量患者体质量,评估透析效果,如患者透析后出现血压下降的情况,及时告知患者立即卧床休息并及时补充血容量直至血压稳定。

1.2.6 压疮预防与护理 由于患者病程恢复时间较长,需长期卧床休息,且加上老年患者皮肤弹性差,缺乏水分,极易形成压疮。因此,护理人员应有针对性的实施干预措施,对肾内科患者实施预防性护理,尤其针对那些无法自行翻身的患者定时帮助其翻身,并有意识的加强对肩胛骨、髌关节、尾骨等受压部位的按摩,同时尽可能让患者穿棉质衣物并保持衣物的干燥、整洁,尽可能减小压疮发生的概率。

1.2.7 内瘘防治与护理 经血液透析治疗患者常发生内瘘阻塞,防止血液透析后的患者发生内瘘阻塞是干预性护理及其重要的一个方面。对于造瘘患者,应尽可能使其造瘘肢体不可剧烈运动和受压,提高护士的操作技术,增加进针准确率。

1.2.8 药物的合理应用 由于老年患者多种疾病的共存性,在治疗过程中联合用药是一种极为普遍的现象,临床护理过程中护理人员应保持联合用药的警惕性,避免多种药物联合使用所导致的不良反应。治疗过程中密切观察患者的生命体征和病情变化,指导患者在日常生活中做好对个人卫生的防护,及时隔离免疫力差的患者,防止出现交叉感染。

1.2.9 心理护理 心理护理是干预性护理极其重要的一个方面。护理人员需在护理过程中有意识地、主动地和患者沟通,就疾病的相关知识及治疗方法予以介绍,以减少由于患者对疾病的相关知识缺乏了解所导致的焦虑、恐惧、紧张等负面心理情绪,使患者明白疾病的可预防性和可控性,帮助患者树立治疗的信心,以便患者积极主动的配合治疗,提高治疗的预后效果。

1.3 统计学方法 应用 SPSS17.0 统计软件对两组患者住院时间、心理担忧情况、满意度及并发症进行统计分析,两组间计数资料比较采用 χ^2 检验计量数据采用 $\bar{x} \pm s$ 表示并进行 t 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 两组患者平均住院时间比较 通过统计分析两组患者的住院时间,观察组平均住院时间为 (21.7 ± 3.5) d,对照组平均住院时间为 (28.2 ± 2.8) d,差异具有统计学意义 ($P < 0.05$),说明通过全面的干预性护理能明显缩短患者的平均住院时间,有利于患者的康复。

2.2 两组患者发生安全隐患情况比较 通过实施干预性护理后,老年肾病患者发生水肿、感染、跌倒、褥疮、内瘘阻塞等情况的发生率明显降低,有效说明观察组患者的安全隐患发生率更低,差异具有统计学意义 ($P < 0.05$),见表 1。

表 1 两组患者护理安全隐患情况比较[n(%)]

组别	n	水肿	感染	跌倒	褥疮	内瘘水肿	内瘘出血	合计
观察组	98	7(7.14)	3(3.06)	1(1.02)	2(2.04)	0(0)	0(0)	13(13.27)
对照组	98	13(13.27)	8(8.16)	9(9.18)	10(10.20)	2(2.04)	3(3.06)	45(45.92)
P	—	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

注:—表示无数据。

2.3 两组患者满意度调查结果 通过随访和满意度问卷调查,干预性护理方案可以有效的提高患者的认同度,有利于患者病情的恢复。两组患者满意度比较,差异有统计学意义 ($P < 0.05$),见表 2。

表 2 两组患者满意度调查结果[n(%)]

组别	n	满意	不满意
观察组	98	94(95.92)	4(4.08)
对照组	98	86(87.76)	12(12.24)
P	—	<0.05	<0.05

注:—表示无数据。

3 讨 论

随着我国人口逐渐步入老龄化阶段,肾内科疾病已成为老年患者致死的主要疾病之一^[4-6]。据流行病学调查结果显示,

我国普通人群慢性肾脏病患病率约为 10%~13%,有超过 1 亿人患有慢性肾脏病,其中老年肾脏病患者占老年病的比率高达 35%^[7-8]。由于老年群体的独特特征,临床治疗过程中存在用药复杂、治愈周期长的特点,从而使护理的风险大大提高,除传统意义上的跌倒、自身干预治疗效果等安全隐患外,尚存在感染、内瘘、水肿、出血等特殊风险^[9]。因此,针对不同危险因素,采用较为全面的干预性护理措施,对于改善老年肾内科患者的病情,缩短其住院时间,提高疗效有非常重要的意义。

随着年龄的增长,肾脏的功能逐渐退化,老年病患的肾小管细胞多呈萎缩状态,肾小球血管也出现相应程度的减少,肾血流量和肾单位数目也呈现明显降低的趋势,从而使老年人的肾脏的代谢废物清理能力明显下降,一定程度上直接导致了老年肾病发生率明显高于其他年龄段。由于老年肾脏病患者所具有的病死率高、并发症多、病情变化快的特点^[10],这种多影响因素使得不同个体的病因相对复杂,多呈现非典型的临床症

状,最终导致较差的预后。因此,针对不同的个体开展针对性的干预护理在老年肾病患者治疗中可发挥非常重要的积极作用。

本研究结果表明,从心理护理、病情观察、饮食指导、感染与水腫预防等方面实施全方位的干预性护理可有效降低老年肾病患者在护理过程中的安全隐患、缩短其平均住院时间并提高患者的满意度,明显提高了临床疗效及患者生存质量,对于患者的治疗与康复具有较为明显的帮助作用,值得在临床护理工作中予以推广应用。

参考文献

- [1] 陈仕飞.原发性肾病综合征使用激素治疗的护理干预[J].中国现代药物应用,2010,4(3):202-203.
- [2] 张书华,王慧华.肾内科护理中潜在的法律问题与防范措施[J].现代护理,2005,11(22):1938-1939.
- [3] 杨翠琴,穆睿华,李慧芳.临床护理安全隐患及防范措施[J].基层医学论坛,2010,14(15):464-465.
- [4] 李春艳.老年肾内科患者护理的安全隐患及护理对策分析[J].中国保健营养,2013,23(5):1335.

- [5] 杜雪飞.老年肾内科患者护理的安全隐患分析及护理对策[J].国际护理学杂志,2012,31(7):1222-1223.
- [6] 陈晓农,陈孜瑾,郝传明,等.改善全球肾脏病预后组织慢性肾脏病矿物质和骨异常指南上海市调查问卷分析[J].上海医学,2012,35(9):734-739.
- [7] 李世军.改善全球肾脏病预后组织(KDIGO)临床实践指南:肾小球肾炎[J].肾脏病与透析肾移植杂志,2012,21(3):260-267.
- [8] 程淑玲,臧小英,赵岳.中国城乡老年慢性病护理现状和需求的调查及影响因素分析[J].中国实用护理杂志,2012,28(23):66-70.
- [9] 杨治芳,汤佳珍,李小卫,等.老年2型糖尿病肾病与甲状腺功能减退的相关性[J].中国老年学杂志,2012,32(19):4135-4136.
- [10] 韩丹丹.浅析老年性肾病的临床特殊和愈后分析[J].中国药物经济学,2012,7(2):61-62.

(收稿日期:2014-01-10 修回日期:2014-03-15)

人文关怀对青少年人工流产者术后不良反应的改善

高娟,秦丽(陕西省咸阳市中心医院妇产科 712000)

【摘要】目的 探究人文关怀护理模式应用于青少年人工流产者对其术中疼痛及术后并发症、负性情感的影响,并为该病区优质护理积累经验。**方法** 选取陕西省咸阳市中心医院妇产科于2009年5月至2011年4月收治的178例患者,设为对照组,给予常规护理模式;选取2011年5月至2013年4月收治的182例患者,设为研究组,给予人文关怀护理模式。记录两组患者术后康复状况及并发症发生率,并做好对比。**结果** 两组患者手术前焦虑自评量表(SAS)评分差异无统计学意义($P>0.05$);研究组手术后SAS评分低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。研究组术中疼痛程度轻于对照组。研究组人流综合征发生率低于对照组。研究组护理满意度高于对照组,两组比较差异均有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 人文关怀理念应用于青少年人工流产者,能够减轻术中疼痛度,改善负性情感,提高护理满意度,并降低术后并发症发生率,值得在临床上进一步推广。

【关键词】 人文关怀; 人工流产; 青少年; 康复状况; 并发症

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2014.15.061 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2014)15-2185-03

随着近年来优生优育理念在人群中的普及,人工流产作为一种避孕失败的有效补救措施,在临床中的认可度及接受度逐渐提高^[1]。据文献报道^[2],80%人流者为青少年,处于这个年龄阶段的青少年由于缺乏避孕常识及对人流手术的陌生感,会引起患者在围术期出现焦虑、紧张、恐惧等不良情绪,这不仅不利于患者对人流手术的配合,更是不利于病情预后康复。随着现代医疗模式的变更,传统的疾病护理逐步向以人为本的护理模式过渡,强调患者的身心护理已受到国内外护理专家的极大重视^[3]。人文关怀理念是社会发展的需要,同时也是优质护理内涵的核心体现,笔者为探究该护理模式与传统护理模式应用于人流患者的疗效差异,为临床管理者制定科学、合理的护理方案积累经验,故设计了本前瞻性对照研究。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取本院妇产科于2009年5月至2011年4月收治的178例患者,设为对照组,年龄为14~24岁,平均年龄为(22.4±1.8)岁,妊娠时间(4.3±0.7)周,人流次数(1.3±0.2)次。选取2011年5月至2013年4月收治的182例患者,设为研究组,年龄为15~25岁,平均年龄为(21.8±1.6)岁,妊娠时间(4.1±0.6)周,人流次数(1.1±0.1)次。所有患者入院

当天均经尿人绒毛膜促性腺激素(HCG)及宫内B超检查,确诊为早期妊娠,诊断参照人民卫生出版社出版的第7版《妇产科学》教材中关于早期妊娠的诊断标准。纳入标准:人流者不存在其他严重心、脑、肾等重要脏器疾患;不存在原发性或继发性痴呆;对本研究知悉并签署同意书。两组患者在性别、年龄、妊娠时间、人流次数方面差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 对照组 本组患者开展常规护理模式,责任护士术前向患者介绍手术流程及注意事项,测量各项生命体征做好术前准备。另外,术中需配合医生做好各项手术配合并巡视手术进程。术后,护士向患者发放健康宣教处方,向患者介绍术后注意事项。

1.2.2 研究组 本组患者在对照组常规护理的基础上,应用人文关怀理念开展围手术全程护理。(1)术前关怀:责任护士面带微笑,仔细翻阅及查问患者的既往情况,以拉近护患关系。在交流过程中,护士从患者的言谈举止中评估其心理状况,并采取诱导式发问的方法试图走入其内心。护士鼓励患者宣泄压抑情感,并与其一同溯源事件来源,必要时给予心理安慰及