

无缝隙式护理在妇科住院患者中的应用效果研究

杨峰艳

(陕西省汉中市中航工业 3201 医院 723000)

摘要:目的 分析无缝隙式护理在妇科住院患者中的应用效果。方法 选择 2013 年 4 月至 2014 年 6 月该院妇科住院患者 118 例,随机分成观察组和对照组。对照组患者接受常规护理干预,观察组患者接受无缝隙式护理干预。比较两组患者的护理效果及健康恢复情况。结果 经相应的护理干预之后,观察组患者排气时间、下地活动时间、住院时间、焦虑自评量表评分、抑郁自评量表评分及生活质量均优于对照组患者,组间比较差异均有统计学意义($P < 0.05$)。结论 对妇科住院患者进行无缝隙式护理干预可获得良好的效果,促进患者尽快恢复健康,具有重要临床意义。

关键词:无缝隙式护理; 妇科; 健康恢复

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2016.13.021 **文献标志码:**A **文章编号:**1672-9455(2016)13-1800-03

Clinical effect of seamless nursing applied in gynecology ward

YANG Fengyan

(Shaanxi Hangzhong 3201 Hospital of Aviation Industry corporation, Hangzhong, Shaanxi 723000, China)

Abstract:Objective To analyze clinical effect of seamless nursing applied in gynecology ward. **Methods** A total of 118 hospitalized patients, admitted in gynecology ward of this hospital during April 2013 and June 2014, who were selected and divided into observation group and control group randomly. Control group was given conventional nursing method, while observation group was given seamless nursing. Nursing effect and health recovery of the two groups were compared. **Results** After the corresponding nursing intervention, exhaust time, down time, hospital stay, Self-Rating Anxiety Scale scores, Self-Rating Depression Scale scores and the quality of life of the observation group were significantly better than the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** Seamless nursing, applied in gynecological patients, could obtain good effect and promote the recovery of health, which might be with important clinical significance.

Key words:seamless nursing; gynaecology; health recovery

妇科住院患者往往因长时间病痛而出现一定程度的不良情绪和心理障碍,进而影响疾病的治疗及预后^[1-3]。因此,对于妇科住院患者需进行及时、有效的护理干预,改善患者心理状态,促进其康复;尤其是对于手术治疗患者,更需进行有效的护理干预,以达到改善疾病预后的目的^[4-5]。无缝隙式护理是一种新型的护理管理方法,充分结合人文护理及个性化护理,主要应用于手术患者护理,在妇科住院患者护理中的应用研究较少^[6-7]。为研究无缝隙式护理在妇科住院患者中的应用效果,笔者于 2013 年 4 月至 2014 年 6 月对本院收治的 60 例妇科住院患者进行了无缝隙式护理干预,并与常规护理干预效果进行了比较,现将研究结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 2013 年 4 月至 2014 年 6 月本院收治的妇科住院患者 118 例,随机分成观察组和对照组。观察组 60 例,年龄 35~70 岁,平均(50.9±8.4)岁,包括子宫肌瘤 26 例,子宫内膜异位症 15 例,宫颈癌 9 例,卵巢癌 5 例,其他妇科疾病 5 例。对照组 58 例,年龄 34~68 岁,平均(50.1±9.6)岁,包括子宫肌瘤 24 例,子宫内膜异位症 16 例,宫颈癌 10 例,卵巢癌 4 例,其他妇科疾病 6 例。所有受试对象符合下列要求:根据相关标准得以确诊;意识清晰,能够配合护理人员的工作;未接受急诊手术;无精神病史;了解本研究的目的和方法,并签署知情同意书。患者年龄、病情等一般资料组间比较差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性,见表 1。

表 1 两组患者一般资料比较[$\bar{x} \pm s$ 或 $n(\%)$]

组别	<i>n</i>	年龄(岁)	子宫肌瘤	子宫内膜异位	宫颈癌	卵巢癌	其他疾病
观察组	60	50.9±8.4	26(43.4)	15(25.0)	9(15.0)	5(8.3)	5(8.3)
对照组	58	50.1±9.6	24(41.4)	16(27.6)	10(17.2)	4(6.9)	4(6.9)
<i>P</i>	—	>0.05	>0.05	>0.05	>0.05	>0.05	>0.05

注:—表示无数据。

1.2 方法

1.2.1 护理方法 两组患者均接受常规药物治疗、临床指标检测及生命体征检查等。对照组患者给予常规护理干预。观

察组患者给予无缝隙式护理干预,护理方法如下。(1)患者入院时:护理人员详细登记患者病情、各项检查结果及治疗情况等,以便护理人员了解护理中应注意的问题,制订个性化护理

方案。护理人员与患者及其家属进行及时、有效的沟通,介绍相关的疾病知识及护理方法等,取得患者的信任,排解其不良心理,使患者能够积极配合护理工作,促进尽早恢复。(2)患者入院后:护理人员向患者及其家属详细介绍病房基本情况,消除其陌生感及抗拒情绪等。护理人员与患者进行经常性的直接交流,培养良好的护患关系,了解患者病情变化及心理状态,及时调整护理方案。在详细了解患者基本情况后,提醒患者相关注意事项,同时为患者提供满意、舒适的住院环境,保证治疗的顺利进行,促进早日康复。(3)患者出院后:积极、主动帮助患者办理出院手续,向患者及其家属说明出院后的日常护理措施,以便患者能够在发生疾病相关突发情况时采取有效的处理措施;提醒患者注意日常作息,进行适量的日常锻炼,以利于身体的健康恢复。

1.2.2 临床效果评价 记录两组患者排气时间、下床活动时间及住院时间等。采用抑郁自评量表(SDS)及焦虑自评量表(SAS)在护理干预前后评估患者心理状态^[8-9]。在两组患者出院前,使用生活质量评分量表评估生活质量,包括躯体功能、躯体角色、情绪角色、活力及社会功能 5 个方面。SAS 包括 20 个项目,每条项目按 1~4 级评定,得分小于 50 分表示正常,得分 50~60 分表示轻度焦虑,得分 61~70 分表示中度焦虑,得分 70 分以上表示重度焦虑。SDS 含有 20 个项目,每条项目按 1~4 级评定,得分小于 53 分表示正常,得分 53~62 分表示轻度抑郁,得分 63~72 分表示中度抑郁,得分 72 分以上表示重度抑郁。

1.3 统计学处理 采用 SPSS17.0 软件进行数据处理和统计学分析。计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间比较采用 t 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 排气时间、下地活动时间及住院时间比较 观察组患者排气时间、下地活动时间及住院时间都较对照组明显缩短,组间比较差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 2。

表 2 排气时间、下地活动时间及住院时间比较($\bar{x} \pm s$)

组别	<i>n</i>	排气时间(h)	下地活动时间(h)	住院时间(d)
观察组	60	28.3±8.1	36.7±13.4	11.6±4.4
对照组	58	38.5±9.6	50.2±14.8	14.9±5.2
<i>t</i>	—	6.246	5.198	3.726
<i>P</i>	—	<0.05	<0.05	<0.05

注:—表示无数据。

2.2 SDS、SAS 评分比较 两组患者护理后 SDS、SAS 评分较护理前明显下降($P < 0.05$),观察组护理后 SDS、SAS 评分低于对照组($P < 0.05$),见表 3。

表 3 护理前后 SDS、SAS 评分比较(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	<i>n</i>	SDS		SAS	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	60	49.62±6.35	35.21±4.28*	50.27±5.61	36.72±4.85*
对照组	58	49.97±6.83	42.14±5.06*	50.43±5.19	44.37±5.42*
<i>t</i>	—	0.288	8.042	0.161	8.086
<i>P</i>	—	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

注:—表示无数据;与同组护理前评分比较,* $P < 0.05$ 。

2.3 护理后生活质量评分量表得分比较 观察组患者护理后生活质量评分量表得分高于对照组($P < 0.05$),见表 4。

表 4 护理后生活质量评分量表得分比较(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	<i>n</i>	躯体功能	躯体角色	情绪角色	活力	社会功能
观察组	60	78.26±5.52	81.44±5.21	80.62±4.83	80.29±6.81	79.18±7.02
对照组	58	71.13±4.96	74.35±4.79	72.41±5.98	72.73±5.46	71.54±7.86
<i>t</i>	—	7.372	7.688	8.218	6.639	5.573
<i>P</i>	—	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

注:—表示无数据。

3 讨 论

妇科住院患者因疾病特殊性,易产生不良情绪,影响疾病的治疗。因此,及时、有效的护理干预十分必要。患者住院时间长短直接影响治疗费用,因此较长的住院时间会加大患者心理负担,更加不利于治疗的进行^[10-11]。本研究中,观察组患者排气时间、下地活动时间及住院时间较对照组明显缩短($P < 0.05$),表明无缝隙式护理全程干预有助于患者保持良好心态,对于健康的恢复十分有利。在护理过程中,对患者进行疾病和护理相关知识的宣传教育,有利于患者理解护理过程,积极配合护理工作,对其心理方面也有着积极的影响。根据患者的具体情况,开展个性化护理,有助于及时根据患者病情的发展变化调整护理方案^[12]。本研究中,无缝隙式护理干预效果优于常规护理,正是因为无缝隙式护理有助于医护人员及时掌握患者的病情及心态变化情况,有利于干预措施的及时调整,更好地为患者提供护理服务。

由于住院患者长期处于特定环境中,且往往伴有疼痛等症状,使其心理状态极易发生不良变化,产生抑郁及焦虑等情绪,不利于治疗的有效进行^[13-15]。因此,护理人员需要在护理过

程中,与患者及其家属及时、有效沟通,努力排解患者的心理负担,增强其治疗信心^[16]。本研究中,观察组患者在经过无缝隙式护理之后,SDS 和 SAS 评分都显著优于接受常规护理的对照组患者($P < 0.05$),这与无缝隙式护理可有效改善患者心理状态、促进患者保持健康向上的心态密不可分。在无缝隙式护理中,护理人员每时每刻都对患者表现出关心、爱护,进而有效缓解患者的精神压力。患者家属在患者治疗过程中也有着重要的作用,护理人员应同其进行有效的沟通,使其积极配合护理工作,及时向护理人员反映患者的病情变化,从而有利于护理方案的及时调整,改进护理措施,对于患者早日康复有着重要的意义^[17]。护理人员为患者营造和谐、舒适的护理环境,能够有效改善患者的心理状态,促进病情尽快好转。

妇科疾病有一定的特殊性,并且多数住院患者为手术患者,易发生感染。因此,护理过程中需要注意对感染的预防护理,患者也应提高自身清洁意识^[18]。妇科住院患者的生活质量,如生活作息、社交等,易受到疾病的影响。本研究中,观察组患者经无缝隙式护理后,生活质量明显优于接受常规护理的对照组患者($P < 0.05$),这得益于无缝隙式护理可使患者有着

适宜的住院环境,同时医护人员与患者进行有效的日常交流,对患者的生活质量有着积极影响。相关研究结果也表明,优质的护理服务可使患者的生活质量得到有效改善,有利于患者健康的恢复^[19-20]。

无缝隙式护理能够为患者营造适宜的住院环境,使患者能够以良好的心态接受治疗,有利于其尽快恢复健康,但这一切都需要临床科室与相关部门的有效协调,形成护理部监控、各个科室之间互控及科室内自控的网络体系,从而保证护理工作的有效进行。无缝隙式护理是较为复杂的过程,期间有可能出现一系列的问题,因此需要进行不断的改善,才能使护理工作得以完善,使护理工作发挥有效作用。

综上所述,对妇科住院患者实施无缝隙式护理对患者的健康恢复具有积极的意义,既能够有效改善患者抑郁、焦虑等情绪,又能够提高其生活质量,具有重要的临床意义,值得推广应用。

参考文献

- [1] 万盈璐,耿力,余莉华,等.扁平化管理在妇科优质护理服务中的实施[J].护理学杂志,2012,27(8):43-44.
- [2] 陆金美,赵文芳,徐守琴,等.妇科腹腔镜术后非切口疼痛护理措施的改进[J].护理学杂志,2012,27(14):38-39.
- [3] 王金萍,王欣,张耀红,等.做好细节护理减少妇科腹腔镜手术并发症的发生[J].中国实用护理杂志,2011,27(5):39-40.
- [4] 阚志平.舒适护理在妇科癌症不同治疗方式的应用评价[J].护士进修杂志,2012,27(6):515-517.
- [5] 吴芳.妇科腹腔镜术后感染及并发症的观察与护理[J].中华医院感染学杂志,2012,22(5):943-944.
- [6] 任杰,杨瑞仙,张润芳,等.无缝隙式护理对妇科患者康复的影响[J].中国医药导报,2014,19(25):111-114.
- [7] 罗南,李溪晶.无缝隙护理服务模式在CCU的应用[J].中国实用护理杂志,2011,27(1):72-73.
- [8] Diaz-Montes TP, Cobb L, Ibeanu OA, et al. Introduction of checklists at daily progress notes improves patient care among the gynecological oncology service[J]. J Pati Safe,

2012,8(4):189-193.

- [9] 何丽敏,付爱凤,兰秀丽,等.护理干预在减轻妇科腹部术后疼痛中的应用效果观察[J].护理实践与研究,2011,8(11):34-35.
- [10] 王月云.时间护理对妇科腹腔镜手术患者术前焦虑及满意度的影响[J].国际护理学杂志,2013,32(8):1636-1638.
- [11] 刘利,张红菊,李雪,等.预防性护理在减少妇科腹腔镜手术并发症中作用的研究[J].国际护理学杂志,2014,34(6):1370-1372.
- [12] 刘焕霞.优质护理服务在妇科的实施及效果[J].齐鲁护理杂志,2012,18(24):98-99.
- [13] 沈艳,黄仁寅.心理护理对妇科肿瘤患者术后心理状态的影响[J].中国实用护理杂志,2011,27(27):47-48.
- [14] Caron F, Vanthienen J, Vanhaecht K, et al. Monitoring care processes in the gynecologic oncology department [J]. Compu Biol Med, 2014,44(1):88-96.
- [15] 陈佳.开展无缝隙护理对提高护理工作满意度的影响[J].中国医药导报,2012,9(4):134-136.
- [16] 袁丽群.护理沟通在妇科门诊患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2012,18(27):78-79.
- [17] Brothers BM, Easley A, Salani R, et al. Do survivorship care plans impact patients' evaluations of care? A randomized evaluation with gynecologic oncology patients [J]. Gynecol Oncol, 2013,129(3):554-558.
- [18] 邱振美,王金磊.临床路径在妇科护理中的应用体会[J].中国医药导刊,2013,增刊(1):241-242.
- [19] 苏润霞,黄俊彦,蔡惠凤,等.舒适护理在妇科门诊手术患者中应用的效果评价[J].中国实用护理杂志,2012,28(32):32-33.
- [20] 盖炼炼.妇科开展优质护理服务的方法及成效分析[J].中国医药导刊,2011,13(7):1264-1265.

(收稿日期:2016-01-25 修回日期:2016-03-28)

(上接第1799页)

生化检验项目的检测存在干扰可能,相关“剂量效应”实验和“患者标本评价干扰”实验有待下一步研究。由于医生对患者进行药物治疗和检验科进行标本检测具有相对的独立性,有可能出现治疗药物影响检测结果准确性的情况,从而影响医生对患者病情的判断和疾病的诊治。因此,应重视临床科室与检验科之间的交流与合作,共同发现和避免临床用药对检验项目检测结果的干扰;对于可能存在药物干扰的检验项目,建议在用药前或药物经半衰期代谢后进行检测^[9]。

参考文献

- [1] Clinical and Laboratory Standards Institute. EP7-A2(2nd ed) Interference testing in clinical chemistry[S]. Wayne, PA, USA:CLSI, 2005.
- [2] 谢丹红.灯盏花素的临床应用进展[J].新医学,2007,38(6):408-410.
- [3] 方睿,杜树山.灯盏花素制剂研究进展[J].中国实验方剂

学杂志,2011,17(4):233-236.

- [4] 周建光,杨梅.检验医学的发展方向与趋势[J].当代医学,2009,19(1):30.
- [5] Kroll MH, Elin RJ. Interference with clinical laboratory analyses[J]. Clin Chem, 1994,40(11):1996-1999.
- [6] 徐建华,何敏,柯培锋,等. CLSI EP7-A2 文件在临床化学分析干扰试验中的应用评价[J].检验医学,2010,25(12):971-974.
- [7] 孙明洪. Trinder 反应方法的药物干扰实验观察[J].上海医学检验杂志,1994,9(2):79-80.
- [8] 梁庆全.临床用药影响生化检测结果的研究进展[J].医药前沿,2013,16(2):318-319.
- [9] 魏建伟,邱群芳,李明静.临床用药影响生化检测结果研究进展[J].当代医学,2011,17(10):27.

(收稿日期:2016-02-20 修回日期:2016-04-26)