

# 优质护理在传染病护理中的实施效果评价

何 艳

攀枝花市第四人民医院 四川 攀枝花 617061

**【摘要】目的：**在落实传染病护理相关工作的过程中，探讨优质护理方式的临床应用价值。**方法：**选择2020年12月至2021年11月我院接诊的116例传染病患者为研究对象，对照组患者接受常规护理，观察组患者接受优质护理。相比于对照组患者来说，观察组患者在接受护理之后对于护理服务有着更高的满意度，患者对护理工作的配合度整体更高。**结果：**从本次研究工作的开展结果来看，观察组患者对于护理服务有着更高的满意度，同时患者对于护理工作的配合度也整体更高。**结论：**传染病护理工作的实际开展过程中，通过采用优质护理的方式，不仅能够有效提升患者对护理服务的满意度，同时也能提升患者对护理工作的配合度，为护理人员工作的顺利开展打下良好的基础。

**【关键词】**优质护理；传染病护理；实施效果；评价

**【中图分类号】**R473

**【文献标识码】**A

**【文章编号】**2096-1685(2021)31-0140-03

伴随着社会经济发展速度的进一步加快，人们的生活水平也在持续提升，患者对护理工作的开展质量也提出了更高的要求，这就要求医院方面要能够主动转变护理模式。由以往疾病为中心的护理模式逐渐转化为患者为中心的护理模式，使患者的护理服务满意度能够真正得到有效提升，降低护患纠纷问题的发生概率。优质护理服务属于一种创造性、高质量以及人性化的新护理模式。这种护理模式不仅能够使得患者得到全面以及系统的生理干预，同时也能有效提升患者接受治疗过程中的舒适度，有效消除患者在面对疾病时候的恐惧、焦虑心理。文章就具体探讨了传染病护理中优质护理的实施效果，下文详细报告研究结果。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选择2020年12月至2021年11月我院接诊的116例传染病患者为研究对象，在对参与研究的患者进行分组的过程中采用随机的方式。对照组包含患者58例，男性患者30例，女性患者28例，患者年龄23至67岁，平均年龄(36.9±5.9)岁。观察组包含患者58例，男性患者32例，女性患者26例；患者年龄22至68岁，平均年龄(37.1±6.1)岁。

### 1.2 方法

对照组患者接受常规方式护理。护理过程中，护理人员不仅要能够对患者实施病房环境护理，注意观察患者的病情同时还需要结合患者的实际情况对其实施健康教育，做好针对患者的用药护理。

观察组患者需要在对照组患者护理方法的基础之上接受优质护理。在护理内容方面，由于相比于普通的患者来说，传染病患者在接受诊疗的过程中出现孤独感以及自卑感的概率相对更高，这就要求护理人员要能够主动强化与患者之间的沟通以及交流。尤其需要注意疏解患者内心的负面情绪，使得患者内心的孤独感以及自卑感能够得以有效消解，提升患者对护理人员的信任度，为良好护患关系的营造打下扎实的基础<sup>[1]</sup>。另外，在为传染病患者提供优质护理服务的过程中，还需要注意关注以下几个方面的问题：首先，护理人员要能够主动对自身的护理观念进行转化。为了有效转化传统的护理理念，院领导需要主动参与其中，科室内部进行优质护理小组的构建，在医院内部选择一名专业基础相对扎实的领导作为优质护理小组的小组长。针对优质护理的相关理念强化宣传，小组内成员要能够在院内统一培训以及自主学习的基础之上，不断强化自身对于优质护理相关理念的理解，进而主动转化自身传统的护理服务理念。其次，要能够为患者提供更为优质的住院环境。医院方面需要积极改善患者的住院环境，尤其是针对需要接受诊疗的传染病患者来说，要能够使得他们在接受诊疗过程中的医疗设备需求

能够真正得到有效满足。患者在进入到医院之后，护理人员需要详细的向患者进行住院环境的介绍，为患者讲解相关医疗设备具体的使用方法以及使用相关医疗设备过程中需要注意的问题。并且引导患者注意保持病房环境，确保每一位患者都能够对于住院的环境进行维护以及维持，使患者在住院过程中的环境舒适度能够得到有效提升。此外，要能够采用分组管理的模式落实病区管理，真正将责任制的管理模式落到实处，将传染病患者病床管理的相关任务分配给每一位具体的护理人员。护理人员主要针对病床患者实施护理工作，并且要能够负责从患者入院到出院的全部护理工作。要对患者病情的变化情况进行密切的观察，为患者提供基础的护理服务。尤其需要注意观察患者的心理状态情况，有针对性地对患者实施心理干预，特殊情况之下，还需要能够辅助医生做好针对患者的抢救。另外，要能够有效提升护理工作开展的透明度，对患者的护理服务满意度情况要能够定期进行调研，结合调研的结果对护理服务进行有效的改进，为患者设立畅通的提出建议的渠道，方便患者监督护理人员的工作，有效促进护理人员工作质量的整体提升。最后，要对传染病管理的流程进行合理有效地强化，不断地对传染病管理的具体流程进行合理有效的优化，使其真正满足患者的实际需求，要将优质护理服务的相关理念融入到传染病管理的相关流程之中，为医院传染病患者护理质量的整体提升打好基础。

### 1.3 临床观察指标

首先，对比两组患者对护理服务的满意度。采用问卷调查的方式将调研结果依据患者的问卷评分划分成非常满意、满意以及不满意三个等级。

其次，对患者的护理工作配合度进行评价。护理人员在实际开展工作的过程中，针对相关护理的要求患者能够完全执行并且完全配合，说明患者对护理工作非常配合。而对于能够多数配合护理人员相关要求，偶尔存在不配合情况的患者，判定为患者配合。如果患者自身对于护理人员工作的配合度相对较低，多数情况下不配合护理人员的工作，则判定为患者不配合。

### 1.4 统计学方法

采用SPSS 25.0软件分析数据，计量资料采用( $\bar{x}\pm s$ )表示，组间比较采用 $t$ 检验。计数资料采用 $\chi^2$ 检验， $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

表1 对比两组患者对于护理服务的满意度 n (%)

组别	例数 (n)	非常满意 n (%)	满意 n (%)	不满意 n (%)	总满意度 (n) %
观察组	58	33 (56.90)	24 (41.38)	1 (1.72)	57 (98.28)
对照组	58	28 (48.28)	20 (34.48)	10 (17.24)	48 (82.76)
$\chi^2$	-	-	-	-	8.78119
$P$	-	-	-	-	0.029

(下转第143页)

表2 护士采用思维导图使用前后评判性思维能力评分比较 ( $\bar{x}\pm s$ , 分)

维度	实施前(n=18)	实施后(n=18)	t	P
寻找真相	37.29±4.12	44.48±6.35	4.030	0.000
开放思想	40.02±4.11	47.12±5.34	4.470	0.000
分析能力	41.42±4.45	46.65±5.76	3.048	0.004
系统化能力	38.27±4.19	43.96±5.22	3.607	0.001
CT 自信心	39.09±4.19	49.45±5.54	6.328	0.000
求知欲	45.17±4.48	52.29±5.28	4.362	0.000
认识成熟度	42.19±4.27	48.98±5.51	4.133	0.000

### 2.3 两组交接班护理缺陷情况

观察组护理缺陷各项时间发生率低于对照组, 差异有统计学意义 ( $P<0.05$ ), 见表3:

表3 两组交接班护理缺陷发生率 [n (%)]

组别	例数	交接内容不全	管道留置情况不清楚	交接记录不完整
观察组	50	1 (2.00)	0 (0.00)	2 (4.00)
对照组	50	8 (16.00)	7 (14.00)	10 (20.00)
$\chi^2$	-	4.396	5.530	6.061
P	-	0.036	0.019	0.014

### 3 讨论

急诊科室风险大, 因患者病情复杂和危重、进展快, 一旦处理不当, 使患者人身和医务人员受到损害。急诊科常规交接班中前后过程不统一, 导致执行起来发生许多问题, 这样就会引起护患矛盾和纠纷发生。为了适应医学模式的转变, 改善护理服务, 提升护理质量, 挽救患者的生命, 必须从交接班入手, 优化交接流程<sup>[6]</sup>。

#### 3.1 保证护理工作质量和患者安全

护理交接班制度是护理工作核心制度之一, 目的是保证临床工作的连续性, 交班质量直接影响医疗护理质量、患者安全及满意度。我国传统交接班普遍采用办公室口头交接班和床旁交接班相结合的混合式交接班。因为交接内容多, 人脑思维方式发散, 容易导致接班内容记录不全, 交班不规范, 出现差错事故<sup>[7]</sup>。思维导图作为新型工具, 应用于危重患者交班中, 能有改进人体大脑发散性思维、易遗忘、注意力不集中的缺陷, 将重点环节制作成立体画面, 能梳理护士思维, 直观反映危重患者的护理状况<sup>[8]</sup>。护士在交班时, 脑海中会按照思维导图的要求逐一进行重点交班, 减少护理交班漏项, 提高工作效率。再次交班, 利用思维导图, 能检查当班工作完成情况, 查漏补缺, 值得临床推广<sup>[9]</sup>。

#### 3.2 提高护士评判性思维

护理评判性思维是对临床复杂病情的判断、反思、推理和决策的理性思维过程, 最终作出护理临床决策, 解决护理问题的核心目的<sup>[10]</sup>。传统交接班是临床老师传承下来, 交接过程随意性

强, 思维缺乏严谨性, 推诿避责事件时常发生, 漏交接患者重要信息, 出现“我接班就是这样的, 上一班没有交班给我”, 患者安全存在隐患。通过思维导图将信息关联进脑海, 对患者的护理病情进行评判性思维的网状整合, 信息进行判断、分析, 使护士对患者的病情清晰掌握, 养成独立分析问题和解决问题的思维过程, 提高临床综合处置能力和护士临床评判性思维, 确保护理工作保质保量完成, 避免不良差错事故发生, 有效提高护士交接班对患者病情的掌握程度和评判思维<sup>[11]</sup>。

综上, 思维导图模式用于危重留观患者交班中的效果显著, 有临床推广应用价值。

### 参考文献

- [1] 王芳. 思维导图模式用于呼吸内科危重症患者护理交接班中的效果观察[J]. 中国保健营养, 2021, 31(32):171.
- [2] 杨剑, 郭琴, 干丽红, 等. 思维导图在优化急诊病房危重患者接诊流程中的应用[J]. 中华现代护理杂志, 2017, 23(4):501-505.
- [3] 黄梅, 张莹, 邓先锋. 床边交接班思维导图对EICU低年资护士交接班效果的影响[J]. 当代护士(下旬刊), 2021, 28(7):163-165.
- [4] 陈碧蓉. 思维导图在危重患者护理交接班中的应用效果研究与分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(26):44.
- [5] 彭美慈, 汪国成, 陈基乐, 等. 批判性思维能力测量表的信效度测试研究[J]. 中华护理杂志, 2004, 39(9):644-647.
- [6] Bal A, Cooper M, Lee A, Anil M, Hennes H. The Evaluation of Trauma Care: The Comparison of 2 High-Level Pediatric Emergency Departments in the United States and Turkey. *Pediatr Emerg Care*. 2019 Sep;35(9):611-617.
- [7] 梁小琴, 陈晓欢, 叶梅. 思维导图结合人型图提高ICU床边交接班质量的效果[J]. 福建医药杂志, 2019, 41(5):153-155.
- [8] 吴丽燕, 黄伟, 许超, 等. 以核心能力为理论框架对提高手术室护士评判性思维能力及护理质量的效果探讨[J]. 国际护理学杂志, 2021, 40(3):406-408.
- [9] 卢妙娟, 石宏英, 陈丽君. 思维导图联合SBAR标准沟通模式在降低急诊科护士交接班缺陷率中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2021, 27(5):165-166.
- [10] 张欢, 王新刚, 丁玉燕. 思维导图在新生儿重症监护病房护士床头交接班中的应用[J]. 医药高职教育与现代护理, 2021, 4(5):421-425, 429.
- [11] 张晓春, 林昊志. 急诊留观病人病情分级在护理交接班中的应用[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(69):131, 133.

(上接第140页)

表2 对比两组患者的护理工作配合度情况 n (%)

组别	例数 (n)	非常配合 n (%)	配合 n (%)	不配合 n (%)	总配合度 (n) %
观察组	58	30 (51.72)	26 (44.83)	2 (3.45)	56 (96.55)
对照组	58	23 (39.65)	24 (41.38)	11 (18.97)	47 (81.03)
$\chi^2$	-	-	-	-	8.96339
P	-	-	-	-	0.031

### 3 讨论

优质护理更强调突出患者在护理工作开展过程中的中心地位, 要求在对基础护理进行有效强化的基础之上, 真正将护理责任制的相关模式落到实处. 这种护理方式能够使得患者和护理人员之间的距离得到有效缩短, 强化患者和护理人员之间的沟通, 为良好护患关系的构建打下扎实的基础。相比于其他类型的患者来说, 传染病患者有其自身的特殊性。由于患者所患的疾病不仅具有流行性的特点, 同时还具有一定的传染性, 加之部分患者的病情较为复杂, 导致患者在接受诊疗的过程中不能与

家属进行密切的接触, 这也会在一定程度上导致患者在接受治疗期间更容易出现抑郁以及焦虑等方面的负面情绪。而通过采用优质护理的方式, 则能够在一定程度上使得上述问题得到有效解决。在优质护理的模式之下, 护理人员通过主动强化与患者之间的沟通, 积极地对患者实施心理干预, 能够使得患者内心的复性情绪得以有效缓解<sup>[2]</sup>。同时, 通过多项护理措施的合理应用, 也能使得护理人员在实际工作的开展过程中优质护理的意识得到有效强化。而随着护理人员优质护理意识的逐渐增强, 他们在工作开展的过程中也能主动站在患者的角度去对问题进行思考, 能够设身处地的去感受患者的所思所想, 并且结合护理工作开展过程中出现的一系列问题, 有针对性地对临床上进行传染疾病流程管理的过程中具体的操作方式进行合理有效的优化<sup>[3]</sup>。而通过引入社会监督的相关机制, 也能使得患者由以往的被服务者的角色转化为护理人员工作的监督者。及时提出护理人员在工作开展过程中存在的问题, 也能使护理人员更好地

了解患者的实际需求,方便护理人员持续的对护理工作地开展进行优化,促使患者能够有机会享受到更为优质的护理服务。

从本次研究工作的开展结果来看,相比于对照组患者来说,观察组患者不仅对于护理服务有着更高的满意度,同时患者对于护理人员工作的配合度也相对较高,两组统计结果具备统计学差异。由此可见,通过实施优质护理,不仅能够促进患者对护理工作满意度的整体提升,也能在一定程度上促进和谐的医患关系的营造,推动医院的和谐发展。同时,针对以往护理工作开展过程中患者对于护理人员工作配合度较低的问题,通过采用优质护理模式这一情况也能得到有效的改善。而患者对护理人员工作较高的配合度也是促进护理工作开展质量提升以及保证护理有效性的一个十分重要的因素。由此可见,传染病患者护理工作开展的整个过程中,优质护理服务模式有着十分积极的应用价值。

通过采用优质护理的方式,能够使得患者在接受诊疗期间享受到的护理服务更多的体现出人性化以及优质化的特点,使患者的就医环境更多的体现出高效性、舒适性以及便捷性的特点,从而使得患者心目中医院的形象能够得到有效优化。另外,

在采用优质护理模式的情况之下,通过加大对于病区分组管理以及传染病管理流程的优化力度,也能有效减轻护理人员的工作压力,为护理服务质量的整体保证打下扎实的基础。

综上所述,传染病护理工作的实际开展过程中,优质护理方式具有较为显著的实施效果。其不仅能够促进患者对于护理工作配合度的整体提升,同时也能有效提高患者对护理服务的满意度,对于护理质量的整体保证有着十分积极的现实意义,非常值得在临床上大面积推广。

参考文献

[1] 邵海燕,吕桂芝.健康教育在传染病护理中的临床应用价值研究[J].中国继续医学教育,2020,12(01):161-163.  
 [2] 王玉华,丁丽丽.传染病护理存在的问题及对策探究[J].中国农村卫生,2019,11(21):60+59.  
 [3] 万彬,赵霞,付莉,肖旭珏,金燕.传染病护理人员孤独感与社会支持相关性研究[J].现代预防医学,2019,46(21):3870-3873+3905.

(上接第141页)

2.2 组间护理满意度对比

观察组护理满意度 100.00% 比对照组 88.00% 高,差异有统计学意义 ( $P<0.05$ ),见表 2。

表 2 护理满意度情况 (n=25, %)

组别	非常满意	满意	不满意	总满意度
对照组	15 (60.00)	7 (28.00)	3 (12.00)	22 (88.00)
观察组	15 (60.00)	10 (40.00)	0 (0.00)	25 (100.00)
$\chi^2$	-	-	-	10.287
P	-	-	-	0.001

2.3 组间并发症发生率对比

观察组并发症发生率 8.00% 低于对照组 32.00%,差异有统计学意义 ( $P<0.05$ ),见表 3。

表 3 并发症发生率情况 (n=25, %)

组别	血压波动	呼吸抑制	寒颤	苏醒延迟	并发症发生率
观察组	1 (4.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (4.00)	2 (8.00)
对照组	3 (12.00)	1 (4.00)	2 (8.00)	2 (8.00)	8 (32.00)
$\chi^2$	-	-	-	-	4.800
P	-	-	-	-	0.029

2.4 组间干预前后 SAS 得分、SDS 得分对比

干预后观察组 SAS 得分、SDS 得分均低于对照组,差异有统计学意义 ( $P<0.05$ ),见表 4。

表 4 干预前后 SAS 得分、SDS 得分情况 (n=25, 分)

组别	SAS 得分		SDS 得分	
	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	60.32±5.21	55.20±4.82	58.93±4.79	52.60±3.96
对照组	60.38±5.26	50.12±4.03	58.87±4.73	46.25±3.01
t	0.041	4.043	0.045	6.383
P	0.968	0.001	0.965	0.001

3 讨论

手术为临床上常见的治疗疾病的方式,可最大程度降低疾病对患者的生命及健康的影响,促使患者的临床症状得以改善。但随着手术治疗的广泛应用,考虑手术属于一种侵入性操作,且术前需对患者进行麻醉干预。为防止麻醉复苏后产生的一系列问题,例如:患者因麻醉药物引发的不良反应、负面情绪及气管插管刺激征等针对麻醉复苏室患者采取科学、有效的护理措施尤为重要。

有研究指出<sup>[5]</sup>,将医护一体化护理应用于麻醉复苏患者,可有效减少术后并发症发生率,提升患者苏醒质量及护理满意度。本研究结果显示,观察组麻醉室停留、复苏、拔管、苏醒时间均短

于对照组,差异有统计学意义 ( $P<0.05$ );观察组护理满意度比对照组高,差异有统计学意义 ( $P<0.05$ );干预后观察组 SAS 得分、SDS 得分比对照组低,差异有统计学意义 ( $P<0.05$ )。分析其原因在于,医护一体化护理中,护理人员通过加强对患者的风险进行评估,并联合麻醉师共同探讨具有针对性的护理方案,保证了护理的准确性。通过加强对患者及家属的健康宣教,让患者掌握手术过程及麻醉苏醒后的不良反应,使其做好相应的心理准备,进而提升患者的满意度。期间需要评估患者的生命体征情况,为手术的顺利进行奠定基础。另外,发现观察组并发症发生率比对照组低,差异有统计学意义 ( $P<0.05$ )。分析其原因在于,护理人员在苏醒期对患者呼吸指标进行监测,并给予相应的吸痰措施,加快患者麻醉苏醒的时间;采取无菌操作标准,进而降低患者术后并发症的发生;并对患者进行体位护理,给予患者定期翻身,促进患者肢体血液循环功能的恢复,适当进行肢体按摩,降低患者压疮、皮肤破溃等不良后果的发生率,达到促进患者术后恢复的目的。最后,护理人员通过强化巡视护理,加强对患者的呼吸功能监测,并对符合拔管的患者进行供氧、吸痰措施,使患者苏醒质量有效提升,其不良情绪得到明显改善。

综上所述,针对麻醉复苏室患者采取医护一体化护理,有效减少术后并发症发生率,提升患者护理满意度及苏醒质量,改善不良情绪,值得应用。

参考文献

[1] 柯雅真,蔡英嫣,丁玲.护理敏感指标在麻醉复苏室护理质量管理中的应用[J].北京医学,2019(2):167-169.  
 [2] 毛小燕,温作珍,黄宝珠,褚日勇.医护一体化在麻醉复苏室护理中的应用及对患者苏醒质量的影响[J].当代医学,2020,26(5):184-186.  
 [3] 刘樞仪,廖思兰,曹滨燕.医护一体化模式对艾滋病患者手术室护理质量及医护关系的影响研究[J].哈尔滨医药,2019,39(2):197-198.  
 [4] 程瑾,陈彦秋,刘珍.医护一体化护理干预对剖宫产术中体温和麻醉后寒战的影响[J].齐鲁护理杂志,2021,27(18):121-123.  
 [5] 徐保军,肖平侠.麻醉护理一体化管理模式在高血压手术患者围术期的应用效果[J].中国当代医药,2020,27(11):248-250.