

影响肝胆外科护理质量的原因分析

王媛 王静 张蓉

(宁夏石嘴山市第一人民医院 753200)

【摘要】目的：研究肝胆外科护理质量的影响原因，制定科学整改护理工作的策略。方法：2021.3-2022.8月阶段内我院受诊的肝胆外科患者124例被列入调查范围，以数字表法的形式划分两个小组，有一般护理组、针对护理组，分别实施一般干预和针对干预方法，统计护理质量的变化、患者肯定度情况。结果：针对护理组的护理质量评分均比较高，且针对护理组患者的肯定度分数评价高于一般护理组， $p < 0.05$ ；针对护理组出现护理问题共有8例、占比12.9%，小于一般护理组， $p < 0.05$ 。结论：肝胆外科护理质量有诸多影响原因，涉及护士、患者、家属和医院环境等多个层面，要实施针对性护理策略，最大化保障护理质量。

【关键词】肝胆外科；护理质量；原因；整改策略

Reason analysis affecting the quality of care in hepatobiliary surgery

Wang Yuan Wang Jing Zhang Rong

(The First People's Hospital of Shizuishan 753200)

[Abstract] Objective: To study the causes of nursing quality of hepatobiliary surgery and formulate scientific strategies for nursing work. Methods: 2021.3-2022. In August, 124 patients of hepatobiliary surgery in our hospital were included in the scope of investigation. Two groups were divided in the form of digital table, including general nursing group and nursing group, general intervention and intervention methods respectively, and the change of nursing quality and the affirmation of patients. Results: The nursing quality scores were relatively high, and the positive score of patients in the nursing group was higher than that of the general nursing group, $p < 0.05$; 8 nursing problems, accounting for 12.9%, less than the general nursing group, $p < 0.05$. Conclusion: There are many reasons for the quality of hepatobiliary surgery, including nurses, patients, family members and hospital environment. Targeted nursing strategies should be implemented to maximize the quality of nursing.

[Key words] Hepatobiliary surgery; quality of care; reason; and rectification strategy

对于医院现有的科室，肝胆外科为一个重要组成分支，主要治疗肝胆管结石、肝癌或者肝硬化等病症，患有上述病症的患者，有病情发展速度、生存率低特点，没有科学地护理患者，会增加患者肝功能衰竭几率，降低患者生存质量^[1]。实施手术干预方法，直接刺激到患者身体机能，造成患者出现一些并发症，所以围术期的有效干预比较关键。且术后影响患者恢复健康的因素比较多，严格要求了护士自身的知识技能，研究表明，高效率的护理工作开展，不仅会拉近护患之间距离，还会提升护士技能水平，有助于稳固医疗团队建设^[2]。为此充分研究影响肝胆外科护理质量的原因，针对性设定整改策略，全面保障护理效率，具体报道如下。

1.资料和方法

1.1 一般资料

时间统计为2021.3-2022.8月，观察对象统计为肝胆外科124例患者，均匀记作两组，有一般护理组以及针对护理组。前组62例患者中包含30例男性、32例女性，年龄在45-68岁之间，均值(53.72 ± 3.40)岁。后组62例患者中包含31例男性、31例女性，年龄在47-70岁之间，均值(56.37

± 2.13)岁。入选条件：达到肝胆外科病症诊断标准、自愿接受手术干预的患者，基本资料完整、可以自主交流的患者；排除条件：伴随心肝肾功能障碍、精神障碍患者，处于妊娠期女性患者，中途退出医学调查的患者。

1.2 方法

1.2.1 整理影响护理质量原因

第一点，护理工作层面。因为肝胆外科的患者往往有病情发展迅速特点，且治疗过程相对复杂，术后要使用多个导管进行干预^[3]。护理工作者的数量不足，出现了一位护士护理多个患者的情况，很容易有管道移位或者管道脱落的现象，增加并发症出现率。再者部分护理人员工作经验不够丰富，知识技能有待提升，没有全方位和患者以及家属强调需要注意的事项，监督患者病情变化缺少全面性，降低了护理工作质量。

第二点，患者和家属层面。医院治疗肝胆外科病症的患者，可能涉及侵入式治疗干预，然而较多患者会因为担忧和紧张生成抵触情绪。家属也对治疗效果产生一定质疑，造成患者和家属依从性不高，引出患者有负面情绪。再者患者和家属没有充分了解肝胆外科的基本知识，无法清晰化掌握干预要点，很容易对疾病护理工作生成错误认知，不利于保障护理工作质量。

第三点, 医院休息环境层面。治疗环境的营造中, 可能伴随着病房温度、湿度设计不能满足肝胆外科患者治疗需求的情况、布局设计不能触动患者和家属的内心。还会有消毒以及隔离不到位等问题, 影响着护理工作质量, 需要从多个方面针对性整改。

1.2.2 整改策略

第一点, 组织护理工作者培训和学习。扩展护理工作者的招聘范围, 缓解工作者数量不足的问题。适当增加护理工作者薪酬待遇水平, 最大化调动工作者的主动性和积极性。以分级的形式进行培训, 按照护理工作环境和护士自身的能力针对性分级, 有初级护理工作者、责任护理工作者和高级护理工作者等, 全方位开展知识技能培训, 定期考查护理工作者的知识水平、处理问题能力、交流能力、护理专业效果和知识灵活运用技能等。同时设定护理工作者的职责分配机制, 护士长要负责监督和检查, 每日检查病^[4]。护理工作者应结合自身的任务主动发挥工作职能, 且在晨间交班结束后, 基于执行单的内容实施本职工作, 针对性护理肝胆外科患者, 一旦有问题即刻整改。

第二点, 建立和谐的护患关系。以患者为中心设定护理干预方案, 融入人文关怀理念, 帮助患者转变负面情绪, 促进患者积极应对疾病。在患者有明显焦虑或者抑郁倾向时, 护士要引导患者讲述心中思想, 渗透积极向上的态度, 促使患者内心得到释然, 减少患者不良情绪; 若患者有明显孤独感, 护士要表示尊重和理解, 支持患者发泄烦恼, 耐心和患者交流, 坚定患者恢复健康信念^[5]。借助成功病例, 加强患者对护理依从性和配合程度。

第三点, 优化医院现有的治疗环境。从院感基本要求入手, 合理进行房屋布局设计, 护士要事先给患者和家属阐述现有的治疗环境, 在患者需要走动的情况下, 护士或者家属主动搀扶。患者需要长时间卧床, 便要进行栏杆安装, 降低坠床等事件产生率。调整好病房的温度和湿度, 定时进行消

毒和隔离等操作, 提高治疗环境的质量和综合护理水平。另外重视风险管理, 持续化掌握患者病情发展趋势, 促进患者身体早日恢复, 灵活应对多种风险。

1.3 观察指标

安排护士长对护士进行护理质量的评分统计, 以实际情况为主记录护士护理质量的变化, 有知识水平、处理问题能力、交流能力、护理专业效果和知识灵活运用技能等五个项目, 各个项目分数均处于 0-100 分之间, 护理质量和分数之间呈现正比关系^[6]; 组织患者和家属对护理工作肯定度评估, 有服务态度、服务精神、人文关怀、耐心疏导、紧急应对等五个项目, 均选取百分制形式记录, 肯定度和分数之间呈现正比关系; 分析护理问题的出现情况, 有操作失误、交接班不及时、信息记录不全面、护患矛盾, 对比出现率。

1.4 统计学分析

统计学方法: 本次研究采用 SPSS20.0 统计学软件分析所有数据, 使用 EXCEL 建立数据库, 以均数 ± 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示计量资料, 并采用 t 检验; 采用 X^2 检验计数资料, 用[n (%)]表示, 危险因素采用二元 Logistic 回归分析, $P < 0.05$ 认为差异显著, 有统计学意义。

2. 结果

2.1 对比护理质量的变化

护理前, 两组护士知识水平、处理问题能力、交流能力、护理专业效果和知识灵活运用技能等分数评估之间 $p > 0.05$ 。护理后, 针对护理组护士知识水平的分数评价均值 (85.53 ± 7.41)、处理问题能力的分数评价均值 (84.63 ± 6.29)、交流能力的分数评价均值 (85.28 ± 7.46)、护理专业效果的分数评价均值 (86.39 ± 5.62)、知识灵活运用技能的分数评价均值 (82.35 ± 7.53), 均较一般护理组高, $p < 0.05$, 详情如表 1。

表 1 统计护理质量的变化结果[($\bar{x} \pm s$), 分]

小组	知识水平	处理问题能力	交流能力	护理专业效果	知识灵活运用技能
护理前					
针对护理组	73.25 ± 9.63	74.15 ± 8.75	73.65 ± 7.42	75.42 ± 10.43	74.63 ± 11.35
一般护理组	73.30 ± 8.52	74.23 ± 4.96	72.63 ± 6.29	75.38 ± 9.46	74.50 ± 10.33
t	0.063	0.027	0.028	0.078	0.039
P	P>0.05	P>0.05	P>0.05	P>0.05	P>0.05
护理后					
针对护理组	85.53 ± 7.41	84.63 ± 6.29	85.28 ± 7.46	86.39 ± 5.62	82.35 ± 7.53
一般护理组	76.39 ± 5.82	78.63 ± 6.38	78.55 ± 4.76	79.63 ± 4.76	78.63 ± 4.16
t	16.325	14.295	15.228	14.732	10.263
P	p<0.05	p<0.05	p<0.05	p<0.05	p<0.05

表 2 统计患者肯定度评分结果[($\bar{x} \pm s$), 分]

小组	服务态度	服务精神	人文关怀	耐心疏导	紧急应对
针对护理组	90.35 ± 4.26	91.63 ± 5.27	89.63 ± 6.35	90.53 ± 3.42	87.64 ± 5.39

一般护理组	82.63 ± 2.47	81.69 ± 4.35	83.52 ± 5.76	81.39 ± 6.66	82.46 ± 5.12
t	6.325	8.524	9.665	7.426	11.302
P	p<0.05	p<0.05	p<0.05	p<0.05	p<0.05

表 3 统计护理问题的出现结果[n (%)]

小组	操作失误	交接班不及时	信息记录不全面	护患矛盾	出现率
针对护理组	3	2	2	1	8 (12.9)
一般护理组	5	4	3	3	15 (24.2)
X ²					18.526
P					p<0.05

2.2 对比患者肯定度情况

针对护理组患者对护士服务态度、服务精神、人文关怀、耐心疏导、紧急应对等肯定度评分均比较高, $p<0.05$, 详情如表 2。

2.3 对比护理问题的出现情况

针对护理组出现护理问题共有 8 例、占比 12.9%, 小于一般护理组, $p<0.05$, 详情如表 3。

3. 讨论

最近几年, 我国肝胆外科患者数量日益增多, 护士面临的工作量也在增加、工作压力增大。手术治疗患者, 很有可能造成并发症, 埋下诸多风险, 不利于肝胆外科患者良好预后。研究影响护理质量的原因, 可以精准化设定围术期的干预方案, 缩短患者治疗时间。本次调查中, 总结影响质量的原因, 有护士、患者、治疗环境等, 护士容易在经验和知识技能不够充分的情况下有工作纰漏; 患者和家属会在缺乏医学专业知识的情况下表现出负面情绪; 医院若存在着规章制度和治疗环境优化不到位的现象, 也会造成患者不满意护理工作, 降低患者配合程度, 影响患者恢复健康^[7]。

通过针对护理组的护理指导, 全方位顾及影响护理质量因素, 针对性完善护理工作计划, 结果表明: 护理前, 两组护士知识水平、处理问题能力、交流能力、护理专业效果和

知识灵活运用技能等分数评估之间 $p>0.05$ 。护理后, 针对护理组护士多个层面的能力评估分数较一般护理组高, $p<0.05$ 。借助针对性护理指导, 按照分级理念对护士进行知识技能培训, 安排护士参与针对性学习活动, 激发护士对待工作的主观能动性, 消除护士对工作倦怠感。护士能够在培训学习中, 不间断地总结和归纳有效护理方法, 掌握必备的护理技巧, 巧妙地 and 患者交流, 出现问题后调动自己的知识能力, 从而提高护士灵活运用知识的技能。之后结果表明:

针对护理组患者对护士服务态度、服务精神、人文关怀、耐心疏导、紧急应对等肯定度评分均比较高, $p<0.05$; 针对护理组出现护理问题共有 8 例、占比 12.9%, 小于一般护理组, $p<0.05$ 。充分证实针对护理的方式应用, 顾及以患者为核心的宗旨, 肝胆外科护士要在工作中投入积极的热情和饱满的态度, 关怀患者, 愿意为患者服务。在了解患者有不良情绪后, 耐心疏导患者, 鼓励患者克服病症恢复健康, 紧急应对护患之间矛盾以及冲突, 处理患者不良事件等, 从而提高患者和家属的肯定度评价。另外针对性护理中, 护士要更多重视护理安全性, 全面做好护理工作, 降低护理问题的出现, 保障护患之间距离逐步缩短, 创设和谐的关系^[8]。

综上, 肝胆外科护理质量受到诸多因素影响, 医护人员要针对性明确整改策略, 最大化提升护理干预工作的水平。

参考文献:

- [1]夏伟芬, 李芳, 黄旭芳, 潘伟芬, 陈敏丹. 肝胆胰外科护理风险分析与管理对策研究[J]. 医院管理论坛, 2022, 39 (08): 65-68.
- [2]丁琪. 重点护理管理在肝胆外科护理工作中的应用分析[J]. 中国冶金工业医学杂志, 2022, 39 (03): 297-298.
- [3]沙燕. 优质护理理念在肝胆外科临床护理带教中的应用[J]. 中国社区医师, 2022, 38 (02): 166-168.
- [4]马凤花, 李福兴, 刘志超. 肝胆外科护理服务质量评价及影响因素分析[J]. 中国城乡企业卫生, 2021, 36 (11): 195-196.
- [5]崔艳丽. 肝胆外科护理中分级护理管理模式的应用效果研究[J]. 中国农村卫生, 2021, 13 (10): 16-17.
- [6]董赛男. 分级护理管理模式在肝胆外科护理中的应用效果[J]. 临床研究, 2021, 29 (04): 160-161.
- [7]罗燕芳, 黄玲玲, 杨晓. 薄弱环节管理在肝胆外科护理管理中的应用[J]. 中医药管理杂志, 2021, 29 (03): 95-96.
- [8]郭勉. 移动护理信息系统在临床护理中的应用研究[J]. 医学食疗与健康, 2020, 18 (02): 144-145.

精细化护理干预在门诊高血压患者中的应用

马琳

(汪清县汪清镇中心卫生院 吉林延边 133200)

【摘要】目的:探讨精细化护理干预在门诊高血压患者中的应用。方法:选择2022年1月至2023年7月本院收治的80例门诊高血压患者为本次研究对象,随机数字表法分组,观察组及对照组,均n=40例。对照组予以常规护理,观察组在其基础上给予精细化护理。比较两组患者血压水平、自我管理能力和健康知晓度、生活质量、心理状态。结果:观察组及对照组SBP、DBP较护理前均降低,且观察组均低于对照组($P < 0.05$)。观察组用药管理等5方面的自我管理评分均高于对照组($P < 0.05$)。观察组疾病知识等5方面的健康知识知晓度评分均高于对照组($P < 0.05$)。观察组QOL8项评分均高于对照组($P < 0.05$)。观察组及对照组SAS、SDS评分与护理前均降低,且观察组低于对照组($P < 0.05$)。结论:精细化护理干预在门诊高血压患者中应用效果理想,对改善患者血压水平等多方面均具有积极影响,值得推广应用。

【关键词】精细化护理;常规护理;门诊高血压;血压水平;自我管理能力和健康知识;生活质量;心理状态

Application of refined care intervention in outpatient hypertension

Ma Lin

(Wangqing Town Central Health Center, Wangqing County, Jilin Yanbian 133200)

[Abstract] Objective: To explore the application of refined nursing intervention in outpatient hypertension patients. Methods: 80 outpatient hypertensive patients admitted to our hospital from January 2022 to July 2023 were selected as the study subjects, and the observation group and control group were n=40 cases. The control group was given routine care, and the observation group gave refined care on its basis. Blood pressure level, self-management ability, health knowledge awareness, quality of life, and psychological status were compared between the two groups. Results: SBP and DBP were lower than before care, and the observation group was lower than the control group ($P < 0.05$). The self-management ability score of the observation group was higher than that of the control group ($P < 0.05$). The health knowledge awareness score of the disease knowledge of the observation group was higher than that of the control group ($P < 0.05$). QOL 8 scores in the observation group were higher than the control group ($P < 0.05$). The SAS and SDS scores decreased in the observation and control groups, and the observation group was lower than the control group ($P < 0.05$). Conclusion: The application effect of refined nursing intervention in outpatient hypertensive patients is ideal, and it has a positive impact on the improvement of patient blood pressure level, which is worthy of promotion and application.

[Key words] Fine care; routine care; outpatient hypertension; blood pressure level; self-management ability; health knowledge; quality of life; psychological state

调查发现,我国高血压患病率持续攀升,已达15%,且患者人群呈现出年轻化趋势。究其原因,则是因现代人们的日常生活习惯和饮食结构逐步改变,应加强重视,宣传饮食健康知识,改变现代人们日常饮食习惯^[1]。精细化护理主张从制定方案、药物干预、心理干预、电话随访等多方面实施护理措施,加强健康宣教力度,深化患者健康知识认知,明确饮食控制、血压管理的意义和价值,提升患者整体护理配合度,辅以科学运动和用药指导,改善患者护理干预结局,具有一定的研究价值^[2]。鉴于此,本研究采取随机对照法对本院收治的80例门诊高血压患者进行研究,探讨精细化护理对其血压水平等多方面的具体影响,现报道如下:

1. 资料与方法

1.1 临床资料

选择2022年1月至2023年7月本院收治的80例门诊高血压患者为本次研究对象,随机数字表法分组,观察组及对照组,均n=40例。对照组男性患者、女性患者分别20例,20例;年龄(45-78)岁,平均(62.99±1.21)岁;病史(1-3)年,平均(2.32±0.41)年。观察组男性患者、女

性患者分别20例,20例;年龄(45-80)岁,平均(63.24±1.20)岁;病史(1-3)年,平均(2.34±0.40)年。两组患者资料无差异,具有可比性($P > 0.05$),研究经过医学伦理学审查。

1.2 纳入、排除标准

纳入标准:(1)患者对研究知情;(2)患者信息齐全;(3)首次进行护理干预。

排除标准:(1)中途退出研究;(2)存在其他慢性疾病;(3)精神异常者。

1.3 方法

对照组予以常规护理。给予用药指导,纠正患者错误用药习惯,实时测量患者血压,分析患者个体化差异,调整患者日常饮食,鼓励患者积极配合。

观察组在其基础上给予精细化护理。(1)制定方案:结合患者情况,制定护理方案,改善患者生活习惯,树立正确生活观念,开展健康教育,增强患者依从性,实时监测血压变化,调整用药情况,提升患者科学用药水平。(2)药物干预:讲解用药知识,分析发病原理,明确病情变化,预估潜在并发症,明确用药重要性,采取血压控制策略,预防并发症出现,改善患者疾病认知,发放健康宣教资料,引导患者

关注微信公众号, 创建微信聊天群, 发布血压控制措施, 引导患者积极践行, 正确遵照医嘱服药。(3) 心理干预: 加强心理干预, 缓解患者负面情绪, 如焦躁、抑郁、烦躁等, 评估患者心理状况, 制定针对性心理疏导方案, 保证高质量护患沟通, 帮助患者创建积极心态, 讲解过往治疗案例, 增强患者治疗信心, 给予患者关心和支持, 提供多元化精神力量。

(4) 电话随访: 定期开展电话随访, 监测患者血压变化, 明确患者用药情况。

1.4 观察指标

(1) 血压水平。使用水银柱式血压仪测量两组患者坐位右上肢的血压值(收缩压 Se SBP, 舒张压 Se DBP)。(2) 自我管理能力和制定调查问卷^[5], 共5项内容, 每项分值0-100分, 分数越高, 代表自我管理能力越强。(3) 健康知识知晓度。使用医院自制健康知识自评量表^[6], 评估患者对疾病知识等5方面的知晓情况, 分值0-50分, 分数越高, 知晓度越高。(4) QOL评分。给予生活质量简明调查表(SF-36)

^[5]评估, 8个维度, 0-100分, 分数越高, 生活质量越优。(5) 心理状态。对患者给予抑郁(SDS)^[6]与焦虑(SAS)自评量表^[7], 分值0-80分、0-100分, 临界值分别为53分、50分, 分数越高, 负性情绪越高。

1.5 统计分析

采用SPSS 20.0统计学软件进行数据分析, 计量资料用均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示, 比较采用t检验; 计数资料采用率表示, 比较采用 χ^2 检验, 以P<0.05为差异有统计学意义。

2. 结果

2.1 血压水平比较

观察组及对照组SBP、DBP较护理前均降低, 且观察组均低于对照组(P<0.05)。见表1。

表1 血压水平比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	SBP (mm Hg)		DBP (mm Hg)	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	40	167.05 ± 7.38	127.69 ± 6.59 ^a	98.69 ± 4.39	74.39 ± 3.17 ^a
对照组	40	166.80 ± 7.41	138.86 ± 7.05 ^a	98.04 ± 4.29	79.85 ± 2.92 ^a
t	/	0.151	7.320	0.670	8.012
P	/	0.880	<0.001	0.510	<0.001

注: 与组内护理前比较, ^aP<0.05

表2 自我管理能力比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	用药管理(分)	饮食管理(分)	运动管理(分)	情绪管理(分)	测量血压(分)
观察组	40	96.58 ± 1.76	95.28 ± 1.80	92.35 ± 1.74	93.39 ± 1.60	94.30 ± 1.65
对照组	40	90.39 ± 2.01	90.11 ± 2.06	88.01 ± 2.05	87.76 ± 1.71	86.39 ± 1.82
t	/	14.654	11.953	10.208	15.205	20.364
P	/	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

表3 健康知识知晓程度比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	疾病知识(分)	常见不良反应(分)	用药注意事项(分)	饮食作息(分)	血压监测(分)
观察组	40	45.02 ± 1.38	45.93 ± 1.87	46.15 ± 1.38	45.48 ± 2.01	44.39 ± 2.07
对照组	40	40.11 ± 2.02	41.38 ± 2.01	42.30 ± 1.80	40.05 ± 2.12	40.23 ± 2.21
t	/	12.694	10.482	10.736	11.755	8.689
P	/	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

表4 QOL评分比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	社会功能	生理功能	情感职能	生理职能
观察组	40	89.38 ± 1.38	89.30 ± 1.72	88.39 ± 1.81	89.35 ± 1.76
对照组	40	82.47 ± 1.72	83.34 ± 2.01	83.22 ± 2.01	83.28 ± 2.10
t	/	19.818	14.249	12.089	14.011
P	/	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

续表4

组别	例数	精神健康	活力	总体健康	躯体疼痛
观察组	40	88.39 ± 1.80	89.32 ± 1.75	90.01 ± 1.39	89.15 ± 2.01
对照组	40	82.58 ± 2.31	83.84 ± 2.01	82.92 ± 2.01	82.25 ± 2.05
t	/	12.548	13.005	18.349	15.200
P	/	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

表5 SAS、SDS评分比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	SAS(分)		SDS(分)	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	40	70.38 ± 4.11	31.39 ± 2.17 ^a	70.29 ± 3.11	32.26 ± 1.73 ^a
对照组	40	70.39 ± 3.48	35.13 ± 2.26 ^a	70.30 ± 3.12	34.18 ± 2.14 ^a

t	/	0.012	7.550	0.014	4.413
P	/	0.991	<0.001	0.989	<0.001

注：与组内护理前比较，*P<0.05

2.2 自我管理能力的比较

观察组用药管理、饮食管理、运动管理、情绪管理、测量血压方面的自我管理能力的评分均高于对照组 (P<0.05)。见表 2。

2.3 健康知识知晓度比较

观察组疾病知识、常见不良反应、用药注意事项、饮食作息、血压监测 5 方面的健康知识知晓度评分均高于对照组 (P<0.05)。见表 3。

2.4 QOL 评分比较

观察组 QOL8 项评分均高于对照组 (P<0.05)。见表 4。

2.5 SAS、SDS 评分比较

观察组及对照组 SAS、SDS 评分与护理前比均降低，且观察组低于对照组 (P<0.05)。见表 5。

3. 讨论

近年来，我国高血压发病率愈发升高，且伴随较高致死率和致残率，需加强重视，及时采取治疗干预措施。常规护理能够教授患者多种疾病知识，改善患者依从观念，促使多项护理措施更加有序的实施，但整体护理方案精细化程度不足，需要加以改进^[8]。精细化护理强调保证多项护理措施的精细性和有效性，确保整体护理方案符合患者身心特点，增强整体护理效果，改善患者病后日常生活。

在精细化护理中，护理人员会实时观察患者血压水平，多维度分析临床指标，结合分析结果制定个性化饮食方案，鼓励患者少食多餐，加大对蔬菜、水果的摄入，通过合理调

控日常饮食，提升患者血压健康水平^[9]。本研究中，观察组及对照组 SBP、DBP 较护理前均降低，且观察组均低于对照组，说明精细化护理能够降低患者 SBP、DBP 指标。

在精细化护理中，护理人员会提供系统化健康宣教，播放健康宣教视频，根据患者认知水平，采取针对性宣教策略，结合过往病例，分析多种用药知识，明确用药管理重要性，教授患者多种自我护理技能，全方位增强患者自我管理能力^[10]。本研究中，观察组用药管理等 5 方面的自我管理能力的评分均高于对照组，说明精细化护理能够提升患者自我管理能力的评分。

在精细化护理中，护理人员会发放调查问卷，了解患者健康认知程度，结合患者护理需求，普及多项健康知识，包括血压监测、饮食、作息、用药注意事项、常见不良反应等，保持沟通语的通俗易懂，降低患者理解难度，若患者存在疑问，以一对一沟通的方式详细解答。本研究中，观察组疾病知识等 5 方面的健康知识知晓度评分均高于对照组，说明精细化护理能够丰富患者健康知识。

在精细化护理中，护理人员会为患者提供多项病后生活建议，适当开展康复训练，增强患者日常生活能力，鼓励患者坚持运动，如慢走、瑜伽、太极等，增强患者躯体活力，改善患者日常生活状态。本研究中，观察组 QOL8 项评分均高于对照组，说明精细化护理能够提升患者生活质量。

在精细化护理中，护理人员会加强心理疏导，减轻患者内心压力，分析护理流程，缓解患者紧张不安情绪。本研究中，观察组及对照组 SAS、SDS 评分与护理前比均降低，且观察组低于对照组，说明精细化护理能够提升患者心理健康水平。

综上所述，在门诊高血压患者中实施精细化护理，能够有效干预患者病情发展，改善患者身心状态，值得推广应用。

参考文献：

- [1]赵庆.针对性护理应用于合并高血压慢性胃溃疡患者中对生活质量及复发率的影响评价[J].新疆医学, 2022, 52(12): 1453-1455.
- [2]彭莉普.延续护理联合中医体质辨识在高血压疾病患者中的应用效果及健康指导作用[J].黑龙江医学, 2022, 46(24): 3040-3042.
- [3]方燕萍.高血压合并慢性胃炎患者应用奥瑞姆理论的自护护理模式对自我护理能力的影响[J].心血管病防治知识, 2022, 12(36): 72-74.
- [4]王雁, 许慧荣, 苏春燕, 替米沙坦与氨氯地平联合中医辨证护理对高血压患者血压水平及生活质量的影响[J].大医生, 2022, 7(24): 74-77.
- [5]刘芳莉, 邓科穗, 饶赟等.中医延续护理在高血压病老年患者社区养老模式中的应用效果研究[J].江西中医药, 2022, 53(12): 42-44.
- [6]陈思, 陈欣, 陈跃文等.预见性护理对高血压患者新型冠状病毒核酸采样时血压及焦虑评分的影响[J].中华高血压杂志, 2022, 30(12): 1225-1229.
- [7]刘少芳.针对性护理对血液透析治疗高血压肾病患者效果及对血红蛋白、血清白蛋白的水平的影响[J].心血管病防治知识, 2022, 12(34): 48-50.
- [8]林亚妹.综合护理干预对高血压患者实施胸腔镜肺癌根治术的护理效果及血压状态分析[J].心血管病防治知识, 2022, 12(34): 63-65.
- [9]李卿, 杨南, 王志杰.循症护理在高血压病合并脑梗死患者中的应用效果及对护理满意度的影响[J].临床医学研究与实践, 2022, 7(33): 179-181.
- [10]顾晓静, 林陶平, 黄柳英.老年高血压糖尿病患者护理中全程健康教育模式的应用方法与效果观察[J].心血管病防治知识, 2022, 12(22): 57-59.

军校新生军事训练伤的护理及预防分析

刘娜

(空军军医大学空军第九八六医院第一门诊部 陕西西安 710054)

【摘要】目的:探讨和分析军校新生军事训练伤的护理及预防。方法:选取400名本军校新生展开此次研究;在新生开展军事训练期间,将其随机分为两组,参考组采用常规训练模式,研究组在此基础上增加军事训练上的针对性预防措施。就两组新生的FMS评分,以及两组新生发生训练伤的结果。结果:实施后研究组学生的FMS评分(2.49 ± 0.26)分显著更高,且研究组学生发生军事训练伤的比例1.50%显著更低, $P < 0.05$ 。结论:为军校新生提供军事训练伤针对性预防措施,有助于降低军事训练伤的风险,能够更好地保证学生军事训练的有序进行。

【关键词】军校新生;军事训练;护理;预防

Nursing and prevention analysis of new military training injuries

Liu Na

(First Outpatient Department of the 986th Hospital of the Air Force Military Medical University, Xi'an, Shaanxi 710054)

[Abstract] Objective: To explore and analyze the nursing and prevention of new military training injuries. Methods: 400 freshmen were selected to conduct the military training, they were randomly divided into two groups, the reference group adopted conventional training mode, and the research group added targeted preventive measures for military training. FMS scores in both groups, and the outcome of training injuries in both groups. Results: The FMS score (2.49 ± 0.26) in the study group was significantly higher, and the proportion of 1.50% in the study group was significantly lower, $P < 0.05$. Conclusion: Providing targeted preventive measures of military training injuries for military academy freshmen is helpful to reduce the risk of military training injuries, and can better ensure the orderly conduct of student military training.

[Key words] Military freshmen; military training; nursing; prevention

引言:

军事训练对军校新生来说具有至关重要的意义,它不仅是一项体能活动,更是整个军事教育体系的核心组成部分。新生军事不但要锻炼学员的身体素质,包括耐力、力量、速度和灵活性,提高自己的体能水平;更要要求学员遵循严格的规定和时间表,这有助于培养纪律性和自律性,逐渐通过训练学会与团队成员密切合作,共同完成任务。具备适应各种挑战,培养适应性和应变能力,以便在复杂的军事操作中做出正确的决策。所以说,新生军事训练,是帮助军校新生实现角色转变的重要环节,为他们的军事生涯奠定了坚实的基础^[1]。然而,军事训练也伴随着一定的风险,其中最显著的就是训练受伤。不可否认,受伤在军事训练中是普遍存在的现象。这些伤害可能涉及肌肉骨骼系统,皮肤,或者甚至心理健康。尤其是随着近年来对于军校新生军事训练要求的不断提高,也使得军校新生发生军训训练伤的风险有明显提升^[2]。军校的军事训练通常包括高强度的体能训练,如长跑、俯卧撑、仰卧起坐、携带重物等。这些活动对学员的身体提出了极高的要求,容易导致肌肉拉伤、扭伤、肌肉疲劳和过度训练。而且通常面临紧张的时间表,需要完成多项任务,包括学术课程、体能训练等^[3]。这可能导致学员缺乏足够的休息和恢复时间,增加了训练伤的风险。此外,部分训练需要在野外环境中进行,可能受到天气、地形、温度等不可控因素的影响^[4]。这种不可预测性增加了训练中发生意外伤害的风险。再加上军校新生虽然经过了身体素质的筛选,具备较好的身体素质基础,但是新生刚刚开始军事训练,一方面心理上还缺乏足够的准备和适应,可能会存在焦虑、紧张或应激等负面心理状态,这可能影响他们的注意力和决策能力,增加受伤的可能性。另一方面,军校新生入学前,很少有这样的大强度、专业化的军事训练,不熟悉正确的运动技巧和姿势。这会增加他们在训练中受伤的风险^[5]。而一旦发生军事训练伤,不仅会对他们个人的健康造成影响,而且会对新生的正常训练计划造成干扰,影响学生的整个学业进度乃至整体成就。并采取适当的措施来预防和护理伤害,对于新生军事训练至关重要。

1 资料与方法

1.1 一般资料

以本校2022年9月入校的400名军校新生为对象展开此次研究;全部新生均为经过高考统一招生,并严格按照相关规定选择录取的军校新生;学生入校时的身体、心理和精神,均符合军校学生的相关要求。以随机的方法将新生分为两组。参考组中男生和女生各有187名和13名;年龄最小者18岁,最大者24岁,均值(20.46 ± 5.42)岁。研究组中男生和女生各有185名和15名;年龄最小者18岁,最大者24岁,均值(20.75 ± 5.26)岁。一般资料,两组基本一致, $P > 0.05$ 。

1.2 方法

从新生入学开始,以两个月为研究周期,在新生的军事训练中,参考组学生依据常规训练模式开展军事训练。

研究组学生,在军事训练中增加针对性的预防干预措施,具体包括以下几方面内容:

(1) 心理护理:新生入校以后,到一个陌生的环境中,同时骤然开始大运动量的军事训练,且对于纪律性、规范性有严格要求,使得很多学生难免会产生焦虑、紧张等心理,既容易出现自信心受挫,环境不适应等心理问题,也容易造成训练中注意力不集中,从而使得训练中伤害风险增加。所以应高度重视对军校新生的心理干预。训练期间,训练人员应做好学员心理状态监测,通过早期发现潜在的心理问题,可以采取适当的干预措施,防止问题进一步恶化。同时增加心理健康教育课程,教授学员如何管理压力、情绪和焦虑,使学生能够具备一定的应对挫折的技能和情绪调节能力;提供专门的心理咨询服务,帮助他们应对训练中的压力、焦虑和挫折。此外,加强新生之间的沟通交流,多组织新生间的文体娱乐活动,以鼓励他们分享经验、感受和应对策略,帮助学员迅速融入新的环境,感受到情感支持,减轻心理压力。

(2) 健康教育:军事训练中受伤风险较大,新生刚刚进入学校,对此缺乏正确的认识和充分的知识,所以针对军事训练伤加强健康教育非常重要。通过实施有效的健康教育,能够使学生更好地了解如何保护自己,预防伤害,并有效地应对可能的健康问题。学员需要了解不同类型的训练伤以及它们的原因。通过教育学员有关肌肉拉伤、骨折、烫伤、疲劳等训练伤的知识,他们可以更容易识别伤势,并采取预防措施。同时通过培训使学生能够对各种伤害具备一定的紧急应对能力,能够在第一时间减少伤害。使学生了解休息和恢复对于身体的重要性。教育他们如何识别过度训练的迹

象,并知道如何适当地休息和恢复。通过健康教育确保学生了解军校内的医疗、健康相关机构、服务、设施,能够在出现问题以后第一时间寻求正确的解决方法。

(3) 强化训练前热身运动:学生应充分了解热身在减少训练伤风险方面的重要性。强调热身对于预防肌肉拉伤、扭伤和其他伤害的作用,可以提高学员对热身的重视程度。在开展军事训练前,应指导学员进行适当的热身运动,包括热身运动,例如慢跑、跳跃、伸展和关节活动等等,增加心肺功能、提高肌肉温度和关节灵活性,确保身体充分准备好进行训练,以减少训练风险。结合具体训练项目,选择科学的热身活动,比如如果训练包括长跑,那么热身应包括慢跑和拉伸来准备大腿和下背部的肌肉。

(4) 做好训练场地与设施保养。训练场地与设施的保养不但能够提高训练效果,而且能够有效降低军事训练伤风险。应定期检查使用的器材和设备,确保其处于良好的工作状态。任何有缺陷或损坏的器材都应及时修复或更换,以防止学员在训练中因设备故障而受伤。训练场地也需要定期检查,包括跑道、操场、训练室等。检查是否有坑洞、裂缝、不平整的地面或其他潜在的危险。这些问题应及时修复,以减少跌倒和绊倒的风险。为学员提供关于设备和场地安全的培训。他们应该了解如何正确使用设备,如何避免在危险区域行走,以及如何应对紧急情况。

(5) 动态评估学生身体素质。通过定期评估学生的身体素质,军校可以更好地了解他们的健康状况,必要时对训练计划做出针对性的调整,这对于降低军事训练伤风险有非常积极的意义。定期对学生身体素质和健康状况进行评估,这包括体能测试、血脂测量、心肺功能测试等,确保学生的身体条件能够满足军事训练的相关要求;尤其对于新生,要防止过度训练,以降低训练伤的风险。同时针对性地制定体能水平提升计划,包括有氧运动、力量训练和灵活性练习。

表2 军事训练伤对比

组别	n	其关节损伤	肌肉损伤	器官损伤	发生率
研究组	200	1 (0.50)	2 (1.00)	0 (0.00)	3 (1.50)
参考组	200	4 (2.00)	6 (3.00)	1 (0.50)	11 (5.50)
P					<0.05

3 讨论

在军事训练中,受伤事实上是一件无法完全避免的事情。但是对于军校新生来说,由于他们刚刚进入军校,刚开始接触军事训练,无论是心理方面,还是体能、技能方面都需要一定时间的适应,所以参与军事训练时,发生军事训练伤的风险明显较高。

较为常见的军事训练伤由以下集中,一是肌肉拉伤。通常发生在激烈的运动活动中,通常由于肌肉过度拉伸或扭伤而引起。肌肉拉伤可以造成疼痛、肿胀和功能受限。二是韧带或关节损伤。通常是由于训练中的剧烈活动或不正确的姿势所造成的,会导致疼痛、肿胀和关节不稳定性。三是骨折,这是较为严重的损伤,通常是因为高强度训练或意外事件,骨折是相对较为严重的损伤,必须尽快就医。另外过度训练和不合理的负荷分配可能导致过度使用伤害,如肌腱炎、滑囊炎和疲劳性骨折^[6]。另外军事训练中由于接触地面或其他粗糙表面可能导致皮肤擦伤、磨损或划伤。这些伤势通常不

使学生的身体素质得到循序渐进的提升。

(6) 针对出现的军事训练伤,做好专科护理。学生受伤以后,首先要确保学员和其他人的安全,将伤员转移到安全地点;如果伤口出血,立即采取措施止血。使用干净的绷带或纱布覆盖伤口,以避免感染。对于骨折等创伤,保持伤肢的稳定性,以减轻疼痛和进一步的损伤。如果有肿胀或淤血,可使用冰袋或冷敷物,以减轻肿胀和疼痛。紧急处理以后,尽快寻求医疗支持,由专业医疗人员对损伤进行评估和治疗。

1.3 观察指标

(1) 对比实施前后的FMS评分;(2) 对比两组学生在两个月研究期间,发生军事训练伤的比例。

1.4 统计学方法

使用 SPSS20.0 对研究中两组患者的相关指标展开统计分析,计量数据运用t检验,计数数据运用 χ^2 检验,以P<0.05作为差异具有统计学意义的判断标准。

2 结果

2.1 FMS 评分

实施后研究组学生的FMS评分(2.49±0.26)分显著更高,P<0.05。

表1 FMS 评分对比

组别	n	实施前	实施后
研究组	200	0.74±0.23	2.49±0.26
参考组	200	0.80±0.16	1.26±0.28
P		>0.05	<0.05

2.2 军事训练伤发生率

研究组的军事训练伤发生率1.50%显著更低,P<0.05。

严重,但需要适当的清洁和处理,以防感染。

所以必须采取有效措施,降低军事训练伤风险。这一方面是要保障学员的身体安全和健康的需要;另一方面也是保证军事训练效果的需要。训练伤可能导致学员长期的康复和休息,这会严重影响他们的训练进度和表现。通过降低伤害风险,可以确保学员能够连续参与训练,提高其训练水平和素质。另一方面经历训练伤的学员可能会失去信心和动力。通过降低伤害风险,可以维持学员的高士气和军事生涯的积极意愿^[7]。此外,预防训练伤是一项重要的技能。通过在军校培养学员的预防意识,他们可以将这种重要技能带入未来的军事职业中,有助于减少军队中的训练伤。本校实施的针对性预防和护理措施,本次研究结果来看,将军事训练伤发生率从5.5%降到了1.5%。说明这些措施发挥了较为显著的作用。

综上所述,在军校新生开展军事训练的过程中,采取针对性的军事训练伤预防和护理措施,能够有效降低伤害率,为更好地实施训练,更好地保证学生健康起到了非常重要的作用。

参考文献:

- [1] 李晓芳, 高远, 李欣璐, 皮红英. 新兵军事训练性肌骨损伤现状及影响因素的横断面调查[J]. 解放军医学院学报: 1-8.
- [2] 谢齐, 李响军, 丁陶. 某校新生军事训练伤防治[J]. 解放军医院管理杂志, 2021, 28(11): 1057-1059.
- [3] 刘文涛, 徐宇新, 孟涛. 功能性动作筛查对军校新生基础体能训练的指导作用[J]. 解放军预防医学杂志, 2017, 35(12): 1547-1550.
- [4] 蔡建中, 官淑华. 某军校新生入伍军事训练伤流行病学调查分析[J]. 西南军医, 2017, 19(01): 33-34.
- [5] 曹兴刚, 姜文, 孟涛. 某军校新生军事训练伤的调查与分析[J]. 科技创新导报, 2015, 12(03): 44-45.
- [6] 贺朝阳, 郭朝廷, 王大刚. 军校新生军事训练损伤调查分析[J]. 军事体育学报, 2014, 33(03): 103-105.
- [7] 孟涛, 李敏, 汪涛. 军校新生心理健康状况与军事训练伤的关系[J]. 解放军预防医学杂志, 2012, 30(06): 437-438.

造血干细胞移植患者的微信平台延伸护理效果观察

李婧

(江西省南昌市南昌大学第一附属医院 江西南昌 330001)

【摘要】目的:分析微信平台延伸护理在造血干细胞移植患者中的应用效果。方法:根据随机数表法,将2020年1月-2022年2月在本院收治的70例造血干细胞移植患者分为两组,即观察组(n=35)和对照组(n=35)。两组均实施常规护理,同时观察组另给予微信平台延伸护理。比较两组自护能力(ASAS-R-C评分)以及生活质量(FACT-BMT评分)。结果:护理后,相比对照组,观察组ASAS-R-C评分和FACT-BMT评分均较高(P<0.05)。结论:造血干细胞移植患者应用微信平台延伸护理,效果良好,可在有效提升自护能力的同时改善生活质量。

【关键词】造血干细胞移植;微信平台延伸护理;自护能力;生活质量

Observation on the extended nursing effect of WeChat platform for hematopoietic stem cell transplantation patients

Li Jing

(The First Affiliated Hospital of Nanchang University, Nanchang City, Jiangxi Province, Nanchang City, Jiangxi Province 330001)

[Abstract] Objective: To analyze the application effect of WeChat platform extended nursing in patients with hematopoietic stem cell transplantation. Methods: According to the random number table method, 70 hematopoietic SCT patients admitted to our hospital from January 2020 to February 2022 were divided into two groups, namely the observation group (n=35) and the control group (n=35). Both groups provided routine care, while the observation group gave additional extended care on the WeChat platform. Self compare ability (ASAS-R-C score) and quality of life (FACT-BMT score). Results: After nursing, the ASAS-R-C score and FACT-BMT scores were higher in the observation group compared with the control group (P<0.05). Conclusion: Patients with hematopoietic stem cell transplantation use wechat platform extended care, with good results, which can effectively improve the self-care ability while improving the quality of life.

[Key words] Hematopoietic stem cell transplantation; wechat platform extended care; self-care ability; quality of life

造血干细胞移植主要是指经大剂量化疗或其他免疫抑制剂预处理,清除患者体内的肿瘤细胞或异常克隆细胞,从而阻断发病,然后将患者自身或他人提供的造血干细胞移植给患者,使受体重建正常造血和免疫系统,是临床治疗恶性血液疾病、非恶性难治性血液病等的规范化手段之一,具有良好的成效^[1]。但在临床实践中发现,造血干细胞移植患者在治疗后普遍会出现免疫力低下等现象,且还需警惕移植物抗宿主反应,以免影响患者的身心健康,防止对其预后产生不良影响,故临床认为辅以科学有效的护理干预必不可少。常规护理干预虽具有一定的积极效应,但难以满足患者的需求;而微信平台延伸护理作为一种新型的护理模式,因具有便捷性、实时性、互动性等优势在临床的应用日益广泛^[2]。鉴于此,本研究主要选取70例造血干细胞移植患者设计对照试验,并具体展开以下分析:

1 资料与方法

1.1 一般资料

本研究已由医院伦理委员会批准。按照随机数表法,将2020年1月-2022年2月在本院收治的70例造血干细胞移植患者进行分组。其中对照组(n=35)男性患者16例,女性患者19例,年龄介于42-63岁,平均为(52.56±3.53)岁;观察组(n=35)男性患者15例,女性患者20例,年龄介于40-61岁,平均为(51.72±3.50)岁。两组基线资料对比(P>0.05)。

纳入标准:①均符合造血干细胞移植指征;②能够熟练应用微信;③患者均自愿参与,且有知情权。

排除标准:①伴有凝血障碍、溶血功能不等;②合并脏器功能障碍、感染、精神疾患等基础疾病,或处于妊娠期或哺乳期;③遵医嘱依从性较差。

1.2 方法

1.2.1 对照组行常规护理:护理人员需多与患者进行沟通,并对其进行健康安全教育的详细讲解造血干细胞移植的作用及重要性,进一步加深对造血干细胞移植的认识,帮助

其了解自身病情变化及恢复过程;核对患者的基本信息,包括姓名、性别、年龄、住址、联系方式、病情等,定期进行电话随访或家访以明确患者的恢复情况,并嘱咐患者按时复查,一旦出现不适,及时到院就诊。

1.2.2 观察组常规护理措施与对照组一致,同时另行微信平台延伸护理:

(1) 成立微信群。护士长为群主,责任护士为管理员,让造血干细胞移植患者通过扫描微信二维码进群,并修改“我在群里的昵称”;由护士长协同责任护士于每周一、周三将造血干细胞移植后相关注意事项以图片、PPT、文字等形式推送至群内,并收集患者的问题,以Word文档的形式发送至群内,同时采用有奖知识问答的形式,与患者形成有效互动;每周二、周四上传造血干细胞移植后用药相关知识,包括药物名称、用法用量、作用机制、不良反应和禁忌症等,并反复强调遵医用药的重要性和必要性,随机抽查5名患者的用药情况进行奖惩;每周五晚上19:00-21:00开展语音讲座,由专科医生进行线上指导,为患者解疑答惑,并随机选取3名患者分享自身的经验。

(2) 创建微信公众号。在公众号内形成系统的造血干细胞移植知识介绍、防护措施、康复指导等系列专栏。定期推送愉悦身心的音乐、身心放松训练视频等,叮嘱患者根据音乐、视频进行放松,并完成打卡、评价;在情绪方面,引导患者如何正确发泄负面情绪,并学会运用积极的心理暗示以稳定自身情绪;在饮食方面,建议患者尽可能以清淡、高蛋白、低碳水、新鲜蔬果为主,并学会自我监测腹围和体重。

1.3 观察指标

①自护能力:分别于护理前和护理后采用自我护理能力评估量表(ASAS-R-C)^[3]进行评价,该量表包括一般自理能力、发展性自理能力和健康欠佳时自理能力3个维度,共15个条目,采用Likert5级评分法分级(1-5分),总分为15-75分,所得分数越高,表示自护能力越强。

②生活质量:分别于护理前和护理后采用第4版癌症治疗功能评价系统-骨髓移植生活质量测评量表(FACT-BMT)^[4]进行评估,该量表主要由共性模块和移植特异模块(10个条目)2个部分组成,其中共性模块涵盖生理健康状况(7个条目)、

社交/家庭健全状况(7个条目)、情绪稳定状况(6个条目)、功能健全状况(7个条目)4个维度,共37个条目,每个条目均采用Likert5级评分法,即0分代表一点也不,1分代表有一点,2分代表有些,3分代表相当,4分代表非常,总分范围在0-148分,患者的生活质量可随着得分的增加而提升。

1.4 统计学分析

该研究中所有数据资料录入SPSS22.0软件包中处理,以计量资料(均数±标准差)表示,t检验,以计数资料百分率表示、 χ^2 检验,差异有统计学意义以P低于0.05表示。

表1 自护能力比较($\bar{x} \pm s$,分)

组别	n	一般自理能力		发展性自理能力		健康欠佳时自理能力	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	35	16.21 ± 2.24	18.37 ± 3.56	15.54 ± 2.11	17.63 ± 3.39	13.45 ± 2.60	17.29 ± 3.47
观察组	35	16.18 ± 2.21	20.58 ± 3.72	15.61 ± 2.08	19.87 ± 3.46	13.39 ± 2.57	19.45 ± 3.52
t		0.056	2.539	0.140	2.736	0.098	2.585
p		0.955	0.013	0.889	0.008	0.923	0.012

表2 生活质量比较($\bar{x} \pm s$,分)

组别	n	生理健康状况		社交/家庭健全状况		情绪稳定状况		功能健全状况		移植特异模块	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	35	19.05 ± 2.62	21.28 ± 3.08	20.24 ± 2.28	22.29 ± 2.47	16.16 ± 2.73	18.16 ± 3.13	18.65 ± 2.12	20.74 ± 2.36	25.18 ± 3.15	30.64 ± 4.14
观察组	35	19.07 ± 2.71	23.27 ± 3.14	20.21 ± 2.23	23.95 ± 2.59	16.20 ± 2.82	20.43 ± 3.21	18.74 ± 2.13	22.41 ± 2.53	25.29 ± 3.18	33.73 ± 4.22
t		0.031	2.677	0.056	2.744	0.060	2.995	0.177	2.856	0.145	3.092
p		0.975	0.009	0.956	0.008	0.952	0.004	0.860	0.006	0.885	0.003

2.2 生活质量比较

护理前,两组FACT-BMT评分对比(P>0.05),护理后,与对照组相比,观察组FACT-BMT评分明显更高(P<0.05)。详见表2:

3 讨论

近年来,随着医疗技术的不断革新,造血干细胞移植的治疗效果得到有效提升,但由于患者对造血干细胞移植的认识不足、健康意识及行为不佳、情绪状态不良、生理不适等因素影响,常导致多种并发症发生,不仅影响造血干细胞移植效果,还会在一定程度上加剧患者的痛苦^[5]。常规护理多以电话随访和家访为主,无法及时为患者提供有效的护理干预,进而难以保证护理服务的延伸性。而微信平台延伸护理可有效避免上述问题的发生。

Jéssica Alline Pereira Rodrigues等^[6]学者的研究表明,护理干预对造血干细胞移植患者具有积极效应。本研究结果显示,护理后,观察组ASAS-R-C评分和FACT-BMT评分均较对照组高(P<0.05),提示微信平台延伸护理有助于提升患者的自护能力,减轻对日常生活的干扰。在微信平台延

2 结果

2.1 自护能力比较

护理前,两组ASAS-R-C评分对比(P>0.05),护理后,与对照组相比,观察组ASAS-R-C评分明显更高(P<0.05)。详见表1:

伸护理中,通过成立微信群,不仅能促进护患之间的沟通交流,还有益于构建和谐和谐的护患关系;利用推送造血干细胞移植后相关注意事项、上传造血干细胞移植后用药相关知识、语音讲座等形式,不仅能帮助患者正确认识造血干细胞移植对自身的作用,还能激发患者的风险意识,进而充分发挥患者主观能动性,在潜移默化中自觉纠正不良行为。通过创建微信公众号,可方便患者随时查阅造血干细胞移植相关知识,在丰富理论知识的同时还能调动患者的积极性,并从身心放松、心理、饮食、康复指导等多个角度进行干预,可在最大限度满足患者身心需求的基础上进一步获取患者的良好配合,进而保障各项护理干预能得到准确落实,以加快患者的恢复进程。以上既能实现护患间的有效互动,实现护理干预的时效性,又能方便护理人员随时掌握患者的病情进展,以展现护理干预的便捷性。与Jie Wang等^[7]学者的研究结果具有同质性。

综上所述,造血干细胞移植患者实施微信平台延伸护理,效果确切,一方面可规范患者的自身行为,自觉采纳有益健康的生活习惯;另一方面可帮助患者尽快适应造血干细胞移植,进而早日回归正常生活,获得良好预后,故值得在临床推广应用。

参考文献:

- [1]Katalin Balassa, Robert Danby, Vanderson Rocha. Haematopoietic stem cell transplants: principles and indications[J]. Br J Hosp Med (Lond), 2019, 80(1): 33-39.
- [2]郭龙静. 微信平台延伸护理干预模式在造血干细胞移植患者中的实施效果[J]. 黑龙江医学, 2022, 46(16): 2037-2039.
- [3]刘延锦, 余溯源, 郭丽娜, 等. 汉化修正版自我护理能力评估量表用于成年人中的信效度研究[J]. 重庆医学, 2018, 47(33): 4266-4269.
- [4]梁永春, 王海芳, 钮美娥, 等. 造血干细胞移植患者生活质量与社会支持的相关性研究[J]. 上海护理, 2018, 18(8): 39-43.
- [5]Ayman Saad, Marcos de Lima, Sarah Anand, et al.Hematopoietic Cell Transplantation, Version 2.2020, NCCN Clinical Practice Guidelines in Oncology[J]. J Natl Compr Canc Netw, 2020, 18(5): 599-634.
- [6]Jéssica Alline Pereira Rodrigues, Maria Ribeiro Lacerda, Cristina Maria Galvão, et al.Nursing care for patients in post-transplantation of hematopoietic stem cells: an integrative review[J].Rev Bras Enferm, 2021, 74(3): e20200097.
- [7]Jie Wang, Yahui Tong, Yingqing Jiang, et al.The effectiveness of extended care based on Internet and home care platform for orthopaedics after hip replacement surgery in China[J]J Clin Nurs, 2018, 27(21-22): 4077-4088.

基于多元化护理干预在终末期肝病患者护理中的应用效果

李坚

(山东第一医科大学第二附属医院 山东济宁 271000)

【摘要】目的:探讨基于多元化护理干预在终末期肝病患者护理中的应用效果。方法:将从2022年1月到2023年1月期间,我院收治的100例终末期肝病患者作为研究对象,按照住院号奇偶数随机分成两组,分别是对照组和观察组,每个组都有50例。对照组实施常规护理,观察组在常规护理的基础上,运用以多元化理念为基础的护理干预,并对两组终末期肝病患者的应对方式以及生活质量进行对比分析。结果:与对照组相比,两组间有显著性差异($P<0.05$)。结论:以差异化护理为基础的综合护理可以促进终末期肝脏疾病患者积极的应付模式的改变,对患者的预后和生活质量有一定的改善作用。

【关键词】多元化护理;终末期肝病;护理应用

Based on the application effect of diversified nursing intervention in nursing patients with end-stage liver disease

Li Jian

(The Second Affiliated Hospital of Shandong First Medical University, Shandong Jining 271000)

[Abstract] Objective: To explore the application effect of diversified nursing intervention in patients with end-stage liver disease. Methods From January 2022 to January 2023, 100 patients with end-stage liver disease admitted to our hospital were taken as the study subjects and randomly divided into two groups according to the parity number of hospitalization numbers, namely the control group and the observation group, with 50 cases in each group. The control group implemented routine nursing, and the observation group used nursing intervention based on diversified nursing concept, and compared the coping style and quality of life of the two groups of patients with end-stage liver disease. Results: There were significant differences between the two groups compared to the control group ($P < 0.05$). Conclusion: Integrated care based on differentiated care can promote the change of active coping mode of patients with end-stage liver disease, and can improve the prognosis and quality of life of patients.

[Key words] Diversified nursing; end-stage liver disease; nursing application

终末期肝病(endstage liver disease, EsLD)指的是由于慢性肝脏损伤而导致的肝病晚期阶段,具体包括了慢加急性肝衰竭,肝硬化急性失代偿慢性肝衰竭和晚期肝细胞癌。终末期肝病的主要病因有:肝炎后肝硬化、原发性胆汁性肝硬化、肝功能衰竭以及原发性肝癌等。在我国,终末期肝病患者主要是病毒性肝炎所致肝硬化以及肝衰竭。终ESLD患者常伴有腹水、凝血障碍和多脏器功能衰竭,死亡率高,与肝性脑病、消化道出血、严重感染和HSC等密切相关。预为基础的研究,取得了很好的效果,现将其报告如下。

1 资料与方法

一般数据:收集我院2022年1月至2023年1月期间住院的100名肝病科收治患者。入选标准:1)对终末期肝脏疾病有明确的诊断;2)患者的认知能力和遵医行为均较好。排除标准:1)因其他器官原因引起的营养不良;2)因不愿意配合;3)有精神病史,4)在医院停留不到一个星期。本研究得到了医院伦理委员会的认可和患者的同意。

其中46名男子,54名女子;根据护理方法,将患者分为两组:对照组50例,观察组50例。每组50名患者。对照组22名男性和28名女性。年龄:30~75岁(50.9 ± 15.74);中位数:45.93 \pm 5.53;观察组24名男性患者,26名女性患者;15~79岁,平均年龄(45.63 ± 5.63);HBV失代偿期后发生的肝硬化、慢性及急性肝功能衰竭和原发性肝癌各20例。

1.2 方法

纳入本组的患者按常规处理。其中对照组给予患者的一些常规的护理,例如:病情的监测、观察、宣传、教育等。

观察组除了常规的护理外,还进行了多样化的、综合的护理干预。

1.预后评价:应用国际上普遍认可的终末期肝脏疾病状态评价模型(MELD),预测终末期肝脏疾病的生存和各种并发症,指导临床有针对性的治疗和护理。2.肝性脑病的早期评价:采用“肝性脑病”和“心理学测验得分”(Special Scale, SPHES)量表,对不同类型的肝性脑病进行筛查,从而达到对其进行早期预警和治疗的目的。

营养干预 1.应用身体测量和握把的方法,对患者的营养状态进行了评价;2.少量多次进食,每日4至6次碳水化合物丰富的膳食,包括晚上的额外膳食;3.对不能进食的患者,

在住院期间应给予胃肠营养,胃肠营养不足60%时,应给予胃肠外营养,如有需要,可给予口服营养素;4.对慢性肝脏疾病所致的骨质疏松症,给予维他命D和钙。5.对低血糖进行防治。

预防感染:注意每天的空气及环境的消毒,做好口腔清洁工作,饭后刷牙,用小苏打漱口,防止呼吸道感染,做好手卫生。

情绪调节:在治疗过程中,可以通过小组学习的形式让患者彼此倾诉,缓解患者的负面情绪。主要内容有:1.倾听患者的心声,及时疏导患者的负面情绪;2.针对患者的不同情况,对患者进行有针对性的健康教育;3.播放抚慰人的音乐,能调整心情;4.鼓励患者开展适当的、缓慢的运动,如“肝病十节操”等,积极与他人沟通,并对患者的自卑和负面情绪进行疏导。

照顾者支持:用有系统地对照顾者进行情绪上的支援,激励照顾者积极面对,引导其采用积极的、积极的交流沟通方式,以增进家庭的和谐与温馨,鼓励患者向其家人倾诉,从而获得家庭和社会的支持,改善患者的应对方式。

死亡教育:针对终末期肝脏疾病患者的情况和他们的接受能力,组织他们参加了一场关于死亡的讲座,让他们直面死亡,让他们明白“生老病死”是一种自然的法则,从而对他们的死亡有更深入的理解。

临终关怀:指导患者正确认识疾病,提供人性化、高质量的照顾,并了解患者的照顾需要,减轻患者的不适,提高患者的生存质量。

1.3 观察指标

1.3.1 应对方式使用MCMQ对两组患者在干预前和干预后4周内的反应情况进行调查,并对反应类型进行评估。使用Cronbach's α 系数,对MCMQ量表的内部一致性信度展开了评价,各维度系数都大于0.7,具有良好的信度,其效度检测采用内容效度和探索性因子分析检测量表进行评估,结果显示其效度良好。MCMQ的问题共20个,主要包括三个方面,即面临、回避和屈从,每个方面的得分都是144分,有8个方面的问题是否定的,需要逆向回答。根据各项分数,分别考察患者面对困难、逃避困难和服从困难的情况。

1.3.2 生活质量 采用慢性肝病调查表(CLDQ)评价干预前和干预后4周的生存质量,观察干预后是否有复发。采用克朗巴赫系数对该量表进行了内部一致性信度评价,每个维度的系数都在0.7以上,具有良好的信度。以内容效度及

因素分析等方法对问卷进行评价,发现该问卷具有良好的有效性。慢性肝病问卷 CLDO 由腹部症状、疲乏、全身症状、活动能力、情感机能及焦虑 6 个评估方向构成,总共有 29 个条目,每个条目的评分范围为 07 分,得分越高,表示生活质量越高。

1.4 统计学方法

本研究以 SPSS20.0 为主要研究软件,对所收集到的资料进行统计分析,并以 χ^2 检定计数;计量数据用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,并进行 t 检验, $P < 0.05$ 为有显著性差异。

表 1 两组患者 MCMQ 得分比较 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	n	面对		回避		屈服	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	50	16.34 ± 2.41	20.25 ± 2.49	19.22 ± 2.61	15.62 ± 3.61	13.17 ± 3.3	9.37 ± 3.46
观察组	50	16.25 ± 2.55	16.94 ± 2.55	19.31 ± 5.8	17.25 ± 3.27	12.98 ± 3.86	10.34 ± 2.84

表 2 两组患者 CLDQ 得分情况比较 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	n	腹部症状		疲劳		全身症状		活动能力		情感功能		焦虑	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	50	14.31 ± 3.65	17.17 ± 4.24	20.57 ± 5.56	24.40 ± 7.36	22.97 ± 4.35	28.11 ± 5.44	10.94 ± 3.24	15.89 ± 5.39	34.62 ± 7.53	39.97 ± 11.14	21.6 ± 5.58	25.66 ± 7.51
观察组	50	13.82 ± 4.97	14.53 ± 3.2	20.5 ± 2.76	21.90 ± 5.37	23.45 ± 5.96	24.85 ± 5.897	10.99 ± 3.70	11.82 ± 4.3	34.74 ± 7.75	36.25 ± 8.95	21.97 ± 3.56	22.65 ± 5.92

2.2 两组患者 CLDQ 得分情况比较

两组的腹部症状、疲劳、全身症状、运动能力、情绪功能、焦虑等与干预前比较 ($P < 0.005$),观察组的各项指标比干预前更好 ($P < 0.05$),如表 2 所示。

2 结果

2.1 两组患者应对方式情况比较

观察组患者在介入后的应对方式比对照组更高,两组在各个数据上的对比有统计学上的显著差异 ($P < 0.05$),如表 1 所示。

3 讨论

对终末期肝病病人采取不同的护理措施,可以改善病人的应对能力,终末期肝病病人具有高发生率、高病死率、多并发症、不良预后等特点。多元化的护理,其核心在于“以人为本”,关注病人的生理、心理和精神需求,按照肝病的诊断和治疗标准,实施有针对性的早期干预,提高病人的生存质量,提高病人的生存质量。在终末期肝病病人中,普遍存在着一种较为普遍的营养不良现象,其发生与肝功能损伤、代谢紊乱引起的蛋白能量缺乏 (PEM) 有关。一旦出现营养不良,将会造成严重的并发症,严重的会影响到病人的治疗效果,使病人的生存时间大大缩短。所以,对于终末期肝病病人,要进行合理的营养支持和能量供应,倡导并指导晚上加餐,降低脂肪、葡萄糖和蛋白质的消耗,从而提高病人的营养水平,促进肝脏细胞的修复,预防低血糖,提高病人的生活质量。《终末期肝病合并感染诊治专家共识》中明确指出,在治疗过程中,应加强室内环境的清洁、患者的口腔、医务人员的双手等,使其在不同程度上受到不同程度的损伤。通过对患者的口腔护理,可以防止患者出现呼吸道感染和口腔粘膜损害等并发症。在进行情绪调节护理介入时,要采用有效的方法,帮助病人平复情绪,缓解疼痛,使病人有勇气直面死亡。与此同时,病人的家属也要注意这一点,并指导病人的家属要主动配合护士,鼓励病人,给病人以正面的提示,调节病人在面临不良刺激时的情绪,并要积极应对。后期肝病支持治疗的费用相对较高,不仅使病人的经济负担加重,也使病人的社会价值下降。因此,要加强与病人

的交流与沟通,要尊重病人,听取病人的意见,为病人提供适当的家庭支持,提高病人的生活质量。患者对疾病的态度是指患者的应对方式,积极的应对方式是面对,可以缓解应激,提高生活质量。消极应对是一种回避、妥协的态度,这种态度不仅会加重病人的压力,而且不利于病人的疾病进展。护理人员要指导病人积极应对,减少逃避和屈从的不良应对方法。对中晚期肝癌病人进行临终关怀和安宁疗护,可以改善病人的病情,促使病人积极地接受治疗和护理,提高病人生活质量和应对能力。综上所述,多元化的护理干预能够使终末期的肝病病人更好的面对问题,进而缓解个体的不良心理情绪,提高个体对生活事件的预测与应对能力,能够满足终末期肝病病人在疾病发生、护理方式等方面的需求,是一种高效的护理干预方式。本研究的结果表明,在干预后,观察组与对照组面对方式评分分别为 (20.25 ± 2.49) 分和 (16.94 ± 2.55) 分,与干预前 (16.34 ± 2.40) 分和 (16.25 ± 2.55) 分相比,回避和屈服得分较低,两组之间进行对比,差异有统计学显著 ($P < 0.05$),这说明在多元化护理干预后,观察组终末期肝病病人的应对方式得到了提升,回避和屈服得到了减少,应对方式向着积极的方向发展,这更有利于提升其生活质量。

结语:

通过多样化的护理干预,可以提高患者的生活质量也就是所谓的生活质量、生活质量等,在 WHO 的定义中,生活品质是指在各种文化、各种价值观下,人们对自己所追求的目标、期望、标准、所关心的事物以及与其生存环境有关的经验。因肝脏疾病患者经常住院,承受着巨大的经济、心理负担,并在一定程度上影响了患者的生活质量。因此,采用不同的护理方法,可以提高患者的生活品质,减少患者的复发率。

参考文献:

- [1]梁悦,胡永红,刘伟等.骨髓间充质干细胞及其外泌体治疗终末期肝病的研究进展[J].临床肝胆病杂志,2022,38(11):2643-2648.
- [2]刘建军,郑文凯,王江红等.终末期肝病血管活性物抵抗发生机制与诊疗关系的争议和对策[J].临床肝胆病杂志,2022,38(10):2408-2411.
- [3]邓威,陈倩,龚作炯.终末期肝病肌少症发生机制的研究进展[J].胃肠病学和肝病学杂志,2022,31(08):942-946.
- [4]陈贺,邬海燕,傅涓涓等.终末期肝病合并血流感染患者预后影响因素[J].安徽医药,2022,26(06):1124-1128.
- [5]郑文凯,刘建军,刘研等.终末期肝病周围循环功能障碍发生原因和机制与临床关系[J].肝脏,2022,27(05):606-609.
- [6]李静,刘俊铎,王允彦等.血浆置换联合双重血浆分子吸附系统序贯治疗终末期肝病肝功能衰竭的临床观察[J].空军军医大学学报,2022,43(04):325-330.

探究泌尿外科肾结石患者开展饮食护理的价值

陈美苓

(献县中医医院 河北沧州 062250)

【摘要】目的:分析饮食护理在泌尿外科肾结石患者中的临床应用效果。方法:分析病例选择在2022.1~2022.12时段就诊于我院泌尿外科的肾结石患者300例,依据随机数字表法开展分组分析,例数均分(n=150例),为对照组应用常规护理,观察组在对照组基础上开展饮食护理,对2种护理方案所呈现出的临床效果进行对比和分析。结果:护理后两组比较饮食知识知晓率,观察组明显较对照组高(P<0.05);护理后观察组生活质量调查表(SF-36)8个维度评分、护理满意度相比对照组明显更高(P<0.05)。结论:为泌尿外科肾结石患者应用饮食护理,能够提高患者的饮食知识知晓率与护理满意度,促进生活质量的显著改善。

【关键词】泌尿外科;肾结石;饮食护理

Explore the value of dietary care in urology for renal stone patients

Chen Meiling

(Xianxian Hospital of Traditional Chinese Medicine, Cangzhou, Hebei 062250)

[Abstract] Objective: To analyze the clinical effect of dietary nursing in patients with renal stones. Methods: Analysis of cases in 2022.1~2022.12, 300 cases. Group analysis was conducted on the basis of random number table method (n=150 cases), applied routine care for the control group in the control group, and analyzed the clinical effect of two kinds of nursing schemes. Results: After nursing, the two groups compared the dietary knowledge awareness rate, and the observation group was significantly higher than the control group (P<0.05); the quality of life questionnaire (SF-36) was significantly higher than the control group (P<0.05). Conclusion: The application of dietary care for urology renal stone patients can improve the awareness rate of patient dietary knowledge and nursing satisfaction, and promote the significant improvement of the quality of life.

[Key words] Urology; kidney stones; dietary care

泌尿外科收治的多为肾结石患者,主要因为内分泌失调造成身体内部泌尿系统运行受阻,导致尿液沉积,最终结石形成。经研究发现,不良生活习惯是促进泌尿系结石发病率日渐升高的主要原因,若患者接受治疗后未纠正不良生活习惯,肾结石极有可能复发,影响患者的生活质量^[1]。饮食护理是一项重要的护理工作,主要由护理人员依据患者实际情况制定科学有效的饮食计划,帮助患者保持健康状态,促进恢复^[2]。基于此,本院纳入2022年1月至2022年12月期间泌尿外科收治的300例尿结石患者进行研究,主要实施饮食护理,现将结果分析如下。

1.资料与方法

1.1 一般资料

300例患泌尿外科肾结石者分为两组,所有患者临床资料比较结果显示P>0.05,均于2022年1月~2022年12月期间纳入,分组方式:随机数字表法。

表1 两组一般资料比较

组别	n	性别		年龄(岁)		病程(个月)	
		男	女	范围	均值	范围	均值
对照组	150	85 (56.67)	65 (43.33)	18~70	45.32±10.46	3~18	10.35±2.16
观察组	150	80 (53.33)	70 (46.67)	18~70	45.28±10.57	3~18	10.27±2.13
t值	-	0.337	0.337	-	0.108	-	0.598
P值	-	0.562	0.562	-	0.922	-	0.657

纳入标准:(1)经实验室与影像学检查明确病情为肾结石者;(2)患者与家属同意加入研究。

排除标准:(1)合并严重心脑血管疾病、肝肾功能障碍者;(2)合并恶性肿瘤、传染性疾病者;(3)合并认知障碍、泌尿系统畸形者。

1.2 方法

为对照组应用常规护理,方法:(1)环境管理:营造舒适且整洁环境,保持病房温度为22~25℃,每日通风透气,保持空气流通;在病房内设置卫生间,并摆放各种警示标语与指向性引导标识。(2)心理护理:护理人员主动与患者沟通,了解患者的情绪状态,鼓励患者放松身心状态,协助患者解决心理问题,有效减轻心理负担;应用通俗易懂的语言讲解肾结石的有关知识,包括病因与症状等,并强调饮食禁忌与日常注意事项。

观察组在对照组基础上开展饮食护理,方法:(1)饮水指导:提醒患者每日饮水2000~3000mL,控制饮水量为每日8小杯左右;若患者年纪较大,依据其心肺功能对饮水量进行适当调整,确保尿量充足,每日尿量应超过2000mL;提醒患者饮水时遵循缓慢、多次原则,避免短时间内大量饮水导致水中毒;告知患者注意勤排尿,避免憋尿;在选择饮用水上,以磁化水为首选,预防结石再生,避免水质过硬,日常生活中安装过滤装置,或通过煮沸的方式促进水质软化。

(2)饮食指导:根据结石成分筛选出限制食用的食物,例如成分为草酸盐的结石患者避免食用富含草酸食物,如苹果、菠菜、西红柿等,以碱性食物为主;成分为磷酸盐的结石,患者应增加酸性食物的食用量,包括杏仁、梅子、核桃仁等;尿酸盐结石患者则减少高嘌呤食物的摄入,如排骨、内脏、海鲜等;含钙结石患者则减少钙摄入量,限制牛奶与豆类食物的食用。

1.3 观察指标

(1)饮食知识知晓情况:在护理后应用自制《饮食知识调查问卷》进行评估,评分评分80~100分、60~79分、≤59分依次表明完全知晓、部分知晓、不知晓,饮食知识知晓率以达到完全知晓与部分知晓两部分患者例数进行计算。

(2)生活质量:在护理前后应用生活质量调查表(SF-36)评分评估,其中包括生理功能、生理职能、躯体疼痛等8项维度,各维度分值范围在0~100分之间,若患者得分越高,则表示其生活质量越优。

(3)护理满意度:应用《护理满意度调查问卷》进行评估,评分80~100分、60~79分、≤59分依次表明高度满意、基本满意、不满意,以达到高度满意与基本满意两项标准的患者例数计算护理满意度。

1.4 统计学方法

处理工具为SPSS 22.0统计软件。计量数据($\bar{x} \pm s$)比