

分;基本满意记为 3 分;很满意记为 4 分。将各项调查中不同满意度的人数乘以分值,相加即是该项目的总分值;将各总分值除以总人数,所得值就是该项综合分值^[2]。

2 结果

经对 286 例口腔疾病患者实行椅旁四手操作法的满意度调查,采用我院设计的病人意见征询表,由护士发给治疗完成后的患者,按表的内容逐项填写完成,当场收回并核对统计,结果表明各种满意度(基本满意+很满意)分别为 98.9%、97.3%、95.0% 和 100%,综合分值平均为 4.27。见表 1。

表 1 286 例口腔疾病患者对椅旁实行四手操作的满意度[n(%)]

病种	例数	不满意	一般	满意	很满意	综合分值
龋病	88	0(0.0)	1(1.1)	62(70.5)	25(28.4)	4.27
牙周病	72	0(0.0)	2(2.8)	57(79.2)	13(18.1)	4.25
根尖周病	81	0(0.0)	4(4.9)	53(65.4)	24(29.6)	4.25
楔状缺损	45	0(0.0)	0(0.0)	32(71.1)	13(28.9)	4.29

3 讨论

3.1 椅旁实行四手操作法^[3]已为众多口腔医师所接受,实践证明它有利于减少医师操作程序,有效提高医师的工作效

率,方便病人,改进医疗服务质量^[4]。四手操作模式由于护士固定在椅位旁,可以在治疗过程中密切观察到患者的病情及心理变化,及时告知医生进行处理,对有情绪反应的患者及时进行心理疏导,减少患者的恐惧感^[5]。

3.2 实践证明四手操作法缩短了患者的候诊时间和治疗操作时间,减少了复诊次数。尤其是患者在治疗中漱口次数由原来的 7~8 次减少到 1~2 次,不仅患者就诊舒适度明显增加,而且医生的工作效率也明显提高,使单位时间内就诊人数增加,收到了较好的社会效益和经济效益。

参考文献

- 1 李亚华,张志民.四手操作护理流程在现在根管治疗术中的应用及感染控制[J].吉林医学,2007,28(12):1370-1371.
- 2 马晓萍,袁峰.四手操作提高口腔治疗效率的评价[J].解放军护理杂志,2005,22(4):19.
- 3 李碧霞.四手操作在口腔门诊应用的护理体会[J].实用医技杂志,2006,13(22):4096.
- 4 金爱琼,赵俊颖.根管治疗术四手操作法的护理配合[J].安徽医学,2004,25(3):197.
- 5 龚斌,李雨琴.四手操作提高治疗效率的临床评估[J].现代口腔医学,2003,17(2):185.

[收稿日期 2009-07-06][本文编辑 宋卓孙 刘京虹]

护理研讨

舒适护理在首次血液透析患者中的应用

梁建丽

作者单位:535400 广西,灵山县人民医院内一科

作者简介:梁建丽(1973-),女,在读护理本科,主管护师,研究方向:血液净化护理。E-mail:liangjianli08@sina.com

[摘要] 目的 观察舒适护理在首次血液透析患者中的应用效果。方法 将 84 例首次血透患者按单、双日行血液透析治疗时分成对照组及干预组,对照组采用常规护理措施,干预组在常规护理基础上加上舒适护理措施。结果 干预组患者护理后的舒适度明显提高,与对照组患者比较差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论 舒适护理使血液透析患者达到身、心、社会的舒适状态,有较高的生存质量。

[关键词] 舒适护理; 血液透析; 应用

[中图分类号] R 459.5 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1674-3806(2010)06-0583-02

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2010.06.32

1995 年 Kolcaba 提出舒适护理的概念(theory of comfort, rae)^[1],其理念认为舒适护理不仅作为整体护理艺术的过程和追求的结果,应更注重患者的舒适感受和满意度。2007-01~2009-03 我科将这一舒适护理模式运用到首次血液透析患者的治疗中,取得了较好的效果,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料 选择 2007-01~2009-03 在我科首次行血液透析治疗的终末期肾功能衰竭患者 84 例。按单、双日行血液透析治疗时间分成对照组及干预组,每组各 42 例。(1)干预组:男 20 例,占 47.3%;女 22 例,占 52.7%;年龄(62 ± 5)

岁;职业中农民 18 例,占 42.8%;工人 16 例,占 38%,干部 8 例,占 19.2%。文化程度小学 17 例,占 40.4%;初中 17 例,占 40.4%;高中 7 例,占 16.6%;大学 1 例,占 2.6%。(2)对照组:男 21 例,占 50%;女 21 例,占 50%;年龄(61 ± 5)岁;职业中农民 17 例,占 40.4%,工人 17 例占 40.4%;干部 8 例,占 19.2%。文化程度小学 18 例,占 42.8%;初中 16 例,占 38%;高中 6 例,占 14.2%;大学 2 例,占 6%。两组资料比较差异无统计学意义($P > 0.05$)。所有患者均采用直接穿刺建立血管通路,均采用碳酸氢盐透析。

1.2 方法 对照组采用传统方法常规护理,干预组在常规护理基础上加上舒适护理,观察两组患者血液透析过程中出现恐惧心理、并发症的发生和是否配合。舒适护理实施方法:(1)血液透析治疗前的护理。护士应为患者创造一个安静、整洁的就医环境,治疗前护士主动与患者沟通,掌握新患者的年龄、肾功能情况、有无出血倾向以及患者对疾病的认识及对透析治疗的态度,做好患者的心理疏导,讲解血液透析治疗的重要性、相关血透知识、方法及如何配合。解除患者对透析治疗的精神负担,满足他们在透析过程中的心理及生理需求,让患者充分体会到以人为本的全方位服务。必要时可请患者在治疗前参观血透室或请透析治疗时间较长而效果较好的患者帮助解释,使患者以较好的心态接受治疗。(2)血液透析治疗中的护理。护士根据医嘱选择合理的透析器,抗凝剂,调整血透机的各种参数,在建立血管通路穿刺时,动作麻利,尽量减少穿刺时的疼痛带给患者的不适甚至恐惧感,治疗过程中护士应严密观察患者的生命体征,同时观察血管通路有无滑脱、扭曲,穿刺点有无渗血,经常巡视了解患者的感受及需要,让患者感到心理舒适,知道有什么不舒服可以及时告知护士。(3)血液透析治疗后的护理。透析结束后按压穿刺点的力量应适中,以不渗血为宜,为防止患者出现头晕等不适意外发生,嘱患者再卧床休息几分钟后慢慢坐起,作好各种血透记录后送回病房。加强对患者进行血液透析相关知识的教育,使患者认识到透析饮食的控制及充分透析对生存质量的重要性,加强对家属的宣教,有效利用家庭的支持,使患者感受到亲人的关怀和生活的美好,树立与疾病作斗争的信心,以良好的心态接受血液透析治疗。

1.3 统计学方法 计数资料以例(%)表示,组间比较采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

两组患者血液透析过程中恐惧、并发症的发生及患者配合度见表 1。与对照组相比,干预组并发症、烦躁不安的发生

率明显降低,差异有统计学意义($P < 0.05$),患者配合度也明显高于对照组($P < 0.05$)。

表 1 两组患者舒适度及配合程度比较[n(%)]

组别	例数	恐惧	并发症	配合程度
干预组	42	22(45.6)	15(34.5)	42(100.0)
对照组	42	37(88.1)	29(69.1)	26(61)
χ^2	-	12.81	23.14	19.22
P	-	0.008	0.003	0.006

注:与对照组相比经 χ^2 检验, $P < 0.05$

3 讨论

舒适护理是一种整体的、个性化的、创造性的、有效的护理模式,它通过护理活动中舒适度的研究,使患者在生理、心理、社会上达到最愉快的状态或降低不愉快的程度^[2]。它的目的是使患者以最好的状态接受并配合治疗,减少并发症,促进早日康复^[3]。血液透析治疗的舒适护理是在血液透析护理中以患者的舒适为重点,充分考虑到穿刺时的痛觉对患者的影响,寻找解决问题的方法,对舒适护理的理论在血透操作中得到体现,使患者不仅得到有效的治疗,还达到身、心、社会的舒适状态。血液透析患者往往由于病程较长,医疗费用导致家庭经济困难及长期需要家人照顾而认为自己是家庭的负担,而血透患者家属也同样承担着经济、体力与心理的压力,使患者及家属常常出现烦躁、悲观等负性心理^[4]。如果护理工作不到位,就会导致患者在生理和心理上负担更重,对生活失去信心,缺乏支持系统^[5]。我们通过精湛的技术,丰富的专业知识,体贴周到的服务为患者提供护理,使患者在治疗中感受到舒适,还加强了血透患者、家属与医护人员之间沟通与交流,不但创造了和谐的护患关系,也使血透患者有重新回归社会的感受,明显提高患者的生存质量。

参考文献

- Kolcaba KY. The art of comfort care[J]. Journal of Nursing Scholarship, 1995, 27(4): 287-289.
- 萧丰富. 萧氏舒适护理模式[M]. 台北:华杏出版社, 1998: 5.
- 魏天星. 临床实施舒适护理的探讨[J]. 上海护理, 2005, 5(1): 62.
- 张杰. 尿毒症患者家属负性心理反应调查与护理干预[J]. 现代护理, 2008, 2(14): 148.
- 张宏. 舒适护理研究进展[J]. 国外医药护理学分册, 2001, 20(1): 15-16.

[收稿日期 2010-01-27][本文编辑 黄晓红 韦颖(见习)]

参考文献中英文作者名的著录方法

医学期刊的论文中,引用英文文献的比例很高,但有不少作者将英、美人的姓名搞错,以至用光盘核对时出现错姓、错名或姓名全错。英、美人姓名的习惯写法是:“名”可以有 1 个、2 个或 3 个,但“姓”只有一个。姓是不可以简写的;“名”可以缩写,第一个字母大写,不用缩写点。

例如:John Quincy Public 写为 Public JQ

· 本刊编辑部 ·