

重症甲型 H1N1 流感患者疾病认知情况调查与临床护理路径的实施体会

韦柳迎, 方跃平, 韦彩云

基金项目: 广西壮族自治区卫生厅自筹资金科研课题(编号:Z2010483)

作者单位: 530023 广西,南宁市第四人民医院感染科

作者简介: 韦柳迎(1973-),女,大学本科,护理学士,主管护师,研究方向:艾滋病临床护理。E-mail:375563546@qq.com

[摘要] 目的 了解重症甲型 H1N1 流感患者疾病认知情况。方法 采用自制的疾病认知情况调查表对 51 例重症甲流患者进行问卷调查,根据调查结果运用临床护理路径进行护理及健康教育。结果 患者出院时疾病知识知晓率显著高于入院时($P < 0.01$)。结论 对重症甲流患者进行疾病认知情况调查,并运用临床护理路径进行护理及健康教育,有利于提高健康教育的效果。

[关键词] 重症甲型 H1N1 流感; 疾病认知调查; 护理

[中图分类号] R 511.7 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1674-3806(2011)09-0882-02

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2011.09.29

甲型 H1N1 流感是甲型流感病毒引起的急性、人畜共患的呼吸道传染性疾病。病毒主要由飞沫经呼吸道传播或接触传播,儿童、老年人、孕妇、肥胖者以及慢性疾病患者是甲型 H1N1 流感的高危人群,极易演变为病情凶险、病死率高的甲型 H1N1 流感重症患者。这些重症甲流患者由于疾病认知缺乏会产生不同程度的焦虑、抑郁等心理,影响患者的治疗。为此,笔者通过对入住我院的 51 例重症及危重症甲流患者在入院时进行疾病认知情况调查后,运用临床护理路径进行有针对性的护理及个性化的健康教育,对提高患者疾病认知水平,减轻患者心理压力有良好效果,现介绍如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料 根据卫生部 2009 年甲型流感诊断标准第 3 版^[1]的诊断标准,我院于 2010-01~2010-03 共收治重症及危重症甲型 H1N1 流感患者 51 例,其中男 34 例、女 17 例,年龄 1~39(14.99.2)岁,其中 2 例有基础病(分别为哮喘、地中海贫血)。

1.2 方法 分别在患者入院当天采用自制的疾病知晓情况调查表进行问卷调查(小儿患者对其陪护父母进行调查),然后根据调查结果有针对性地按临床护理路径进行护理及健康教育。在出院当天再用同一问卷表进行调查,了解患者教育前后对疾病知识知晓情况,并将两组数据进行统计学处理,比较

教育前后的差异。

1.3 统计学方法 计数资料以例(率)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

2.1 重症及危重症甲流患者入院及出院时对疾病的知晓情况比较 所调查各项内容及总情况,出院时知晓率均明显高于入院时的知晓率(P 均 < 0.01)。见表 1。

表 1 重症及危重症甲流患者入院及出院时对疾病的知晓情况比较 [$n=51$], $n(\%)$]

调查内容	入院时知晓	出院时知晓	χ^2	P
病因	27(52.9)	51(100.0)	31.38	<0.01
传播途径	13(25.5)	51(100.0)	60.56	<0.01
预防措施	12(23.5)	48(94.1)	52.46	<0.01
治疗药物	6(11.7)	49(96.1)	72.96	<0.01
饮食要求	13(25.5)	49(96.1)	53.30	<0.01
治疗转归	5(9.8)	49(96.1)	76.19	<0.01
需检项目	2(3.9)	50(98.0)	90.39	<0.01

注:入院与出院时知晓率比较, $\chi^2=26.64$, $P < 0.01$

2.2 教育前后的患者焦虑心理状况 本组 51 例重症甲流患者入院时均有不同程度的焦虑心理,表现为恐惧、焦躁与绝望、抑郁与疑虑(小儿患者为易哭闹)、失眠、拒绝接受隔离治疗等。经临床护理路径

护理,如改善住院环境和通过多渠道的说教方式(读看报纸、书刊、杂志,听收音机和看电视等)。全部患者的紧张情绪和精神心理压力都得到缓解和减轻,能很好地配合治疗,缓解、减轻率为 100%^[2]。

3 护理体会

3.1 制定临床护理路径对护理工作的意义 临床护理路径(CNP)是病人在住院期间的护理模式,是针对特定的病人,以时间为横轴,以入院指导、接诊时诊断、检查、用药、治疗、护理、饮食指导、活动、教育、出院计划等理想护理手段为纵轴^[3],制成一个日程计划表,对何时该做哪项检查、治疗及护理,病情达到何种程度,何时可出院等目标进行详细的描述说明与记录,以实现护理活动的程序化和标准化。

3.2 临床护理路径在调整患者心理方面的作用 重症、危重症甲型 H1N1 流感患者在隔离病区进行监护治疗,往往容易引起相关的心理障碍,如焦虑、恐惧、孤独等,影响患者的治疗效果^[4]。通过制订临床护理路径,护士与患者进行了有效的沟通,使患者及时了解自己的护理计划、目标,自觉消除不良情

绪的影响,树立信心,积极主动参与护理过程,增强了自我护理意识和能力,达到了最佳的护理效果。

3.3 临床护理路径对患者治疗效果及预后的影响 通过制订临床护理路径,使护士对患者的护理由被动护理变为主动护理,不再机械地执行医嘱,而是有目的、有预见性地对病人及疾病进行护理,并有效地指导及管理,能较有针对性地解决护理中的重点和难点^[5],从而达到提高重症及危重症甲流救治的效果。

参考文献

- 1 中华人民共和国卫生部. 甲型 H1N1 流感诊疗方案(2009 年第 3 版)[S].
 - 2 马 敏. ICU 环境对患者身心影响的研究及思考[J]. 中华护理杂志,2004,39(4):305-307.
 - 3 戴翠红. 临床护理路径在前列腺良性增生手术患者中的应用[J]. 护理实践与研究,2010,7(10):17-18.
 - 4 王小松. 重症甲型 H1N1 流感患者的心理护理体会[J]. 中国当代医药,2010,17(11):97.
 - 5 景海涛. 呼吸机相关性肺炎[J]. 医学综述,2008,14(12):1847-1850.
- [收稿日期 2011-04-20][本文编辑 吕文娟 蓝斯琪]

护理研讨

低温等离子射频消融术治疗阻塞性睡眠呼吸暂停综合征 68 例的围术期护理

郑 敏

作者单位: 473065 河南,南阳市第九人民医院五官科

作者简介: 郑 敏(1964-),女,大学本科,主管护师,研究方向:外科护理。E-mail:nyqbz@163.com

[摘要] **目的** 探讨低温等离子射频消融术(RFTVR)治疗阻塞性睡眠呼吸暂停综合征(OSAHS)围术期的护理要点。**方法** 回顾分析 68 例 OSAHS 患者行 RFTVR 治疗和护理的临床资料。**结果** 68 例术程顺利,无一例发生并发症,随访 6~12 个月,总有效率为 91.2%,术后 6 个月睡眠呼吸暂停低通气指数(AHI)、最低血氧饱和度(SaO₂)与术前相比,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 规范的围术期护理有利于 RFTVR 治疗 OSAHS 患者手术的顺利进行和术后康复。

[关键词] 低温等离子射频消融术; 阻塞性睡眠呼吸暂停综合征; 护理

[中图分类号] R 473.56 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1674-3806(2011)09-0883-03

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2011.09.30

阻塞性睡眠呼吸暂停综合征(OSAHS)由于发病率、危害性大而引起广泛关注。低温等离子射

频消融术(RFTVR)是近几年广泛用于临床的先进微创技术,是治疗 OSAHS 的新方法^[1]。我院 2008-