

临床护理路径结合人文关怀提升胸腔积液患者护理舒适度的可行性

刘 敏

枣庄市肿瘤医院, 山东 枣庄 277500

【摘要】 目的 探究胸腔积液患者联用临床护理路径、人文关怀护理对舒适度的影响。方法 随机将 2021 年 11 月至 2022 年 11 月我院 76 例胸腔积液患者分为实验组 (38 例, 应用常规护理 + 临床护理路径 + 人文关怀护理)、对照组 (38 例, 应用常规护理)。对比两组焦虑状况、舒适度、护理满意度、不良反应状况、SAS 评分、VAS 评分。结果 实验组焦虑程度优于对照组, $P < 0.05$; 实验组舒适度状况与对照组相比, $P < 0.05$; 实验组护理总满意度 (97.37%, 37/38) 比对照组 (78.95%, 30/38) 高, $P < 0.05$; 实验组不良反应发生率 (5.26%, 2/38) 明显低于对照组 (23.68%, 9/38), $P < 0.05$; 实验组 SAS 评分 (3.12 ± 1.41) 分、VAS 评分 (2.87 ± 1.57) 分, 均低于对照组, $P < 0.05$ 。结论 以人文关怀理念为依据构建临床护理路径, 可使胸腔积液患者的护理舒适度得到明显改善且护理满意度更高, 不良反应少, 值得推广。

【关键词】 临床护理路径; 人文关怀; 胸腔积液; 护理舒适度; 可行性

Feasibility of clinical nursing path combined with humanistic care to improve nursing comfort of patients with pleural effusion

LIU Min

Zaozhuang Cancer Hospital, Zaozhuang, Shandong 277500, China

Abstract: **Objective:** To explore the influence of clinical nursing path and humanistic care on comfort of patients with pleural effusion. **Methods:** 76 patients with pleural effusion in our hospital from November 2021 to November 2022 were randomly divided into experimental group (38 cases, applying routine nursing+clinical nursing path+humanistic care nursing) and control group (38 cases, applying routine nursing). The anxiety, comfort, nursing satisfaction, adverse reaction, SAS score and VAS score of the two groups were compared. **Results:** The degree of anxiety in the experimental group was better than that in the control group ($P < 0.05$). Compared with the control group, the comfort level of the experimental group was lower ($P < 0.05$). The total satisfaction of nursing in the experimental group (97.37%, 37/38) was higher than that in the control group (78.95%, 30/38) ($P < 0.05$). The incidence of adverse reactions in the experimental group (5.26%, 2/38) was significantly lower than that in the control group (23.68%, 9/38), $P < 0.05$. The SAS score (3.12 ± 1.41) and VAS score (2.87 ± 1.57) in the experimental group were lower than those in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion:** The construction of clinical nursing path based on the concept of humanistic care can significantly improve the nursing comfort of patients with pleural effusion, with higher nursing satisfaction and fewer adverse reactions, which is worth promoting.

Key Words: Clinical nursing path; Humanistic care; Pleural effusion; Nursing comfort; Feasibility

胸腔积液为常见呼吸科临床疾病, 以结核或是肿瘤等疾病为诱因, 而胸膜表面间质液体大量渗漏而在胸腔内积蓄则是发病的直接原因。临床治疗此疾病的主要方法就是配合胸腔积液引流, 使患者症状得到缓解^[1]。但引流穿刺与置管均会使患者承受较大痛苦, 且置管后会活动体位受限、生活质量降低, 进而对其引流依从性产生影响。为此, 临床护理模式的选择与护理质量备受关注。临床护理路径指的是以特定患者为依据制定针对性护理流程, 使护理质量与效率得以提高, 尽可能减少不良事件的发生^[2]。而人文关怀用在增强患者护理认同感及

缓解焦虑、改善护理体验等临床护理中, 因胸腔积液患者临床特殊性明显, 其对护理的舒适度要求也更高。为此, 本研究将 2021 年 11 月至 2022 年 11 月我院 76 例胸腔积液患者作为研究对象, 探讨临床护理路径联合人文关怀护理的临床价值, 报道如下。

1 资料与方法

1.1 基础资料 选取本院 2021 年 11 月至 2022 年 11 月期间收治的 76 例胸腔积液患者, 随机选出 38 例纳入对照组, 其余患者归为实验组。对照组男

21例,女17例,年龄最大者71岁、最小者49岁,平均(53.21±3.42)岁;实验组男22例,女16例,年龄最大者70岁、最小者47岁,平均(53.23±3.44)岁;两组患者基本资料呈 $P>0.05$,可比性显著。全部患者均知情并签署同意书,研究经院内伦理委员会审批通过。

纳入标准:经胸片或是胸腔B超确诊胸腔积液且表现压迫性症状需引流治疗者;临床资料完整者;配合度较高者。

排除标准:精神障碍且无法正常沟通者;患血液疾病者;中途退出者。

1.2 方法 对照组应用常规护理,引流操作之前已也能够告知患者具体的操作流程,并且在引流期间对其各项生命体征进行检测,一旦有胸痛、心脏不适或是呼吸困难等表现,需立即停止引流并采取相应的处理措施^[3]。同时,要对患者引流出液体性状和每次血压、呼吸、脉搏等进行详细检测,并注重引流过程中对患者实施必要的营养护理。

实验组应用常规护理联合临床护理路径及人文关怀护理,常规护理内容同对照组,同时配合人文关怀式临床护理路径管理模式,内容如下。①关怀小组的创建。小组成员人数为12人,组长选派高级职称护士长担任,组员均为具备超过5年人文关怀经验护师和以上职称者^[4]。小组的主要任务就是对有关临床护理路径的知识文献进行检索与收集,对培训考核计划与标准加以规范化制定。同时,可邀请此专业高资历水平临床医师与护理工作者共同讨论,对护理干预计划加以制定。②临床护理路径的制定。第一,应统一管理临床路径表与患者病例,并针对患者及其家属宣传临床护理路径的内容,为其播放宣传片,使其切实理解并掌握临床护理路径作用与内容。第二,在引流前,对插管位置周边、导管情况、患者精神情况等观察,重点观察患者精神问题(情绪低落、不适感、暴躁等)。特别是精神状况不理想患者,需合理引导并实施针对性心理疏通,以确保其在正常情绪状态开展引流操作^[5]。第三,在引流过程中,要对房间温湿度进行调节,使其处于正常范围。同时,应确保房间内的通风条件良好且环境舒适,光线条件更充足,并为其播放相对舒缓音乐。安排较高专业素质水平护理人员完成引流操作,且要保证引流流速的适中性,同时要求操作准确且稳重,以免引起不良刺激。应安排专业工作者结合所记录的患者喜好与其展开交流,以使其注意力被分散,积极配合引流操作^[6]。需要注意的是,要对引流通畅性进行观察,一旦出现不畅问题或是患者恶心头晕、面色发白等,应立即停止并采取针对性处理措施。第四,完成引流操

作后,同样要观察患者的异常状况并加以记录,对患者导管的位置与状态进行检查并叮嘱相关注意事项。详细告知患者及其家属引流操作过程中容易出现的特殊状况,以免其精神波动使患者家属产生负性心理。③人文关怀护理。对胸腔积液患者采用临床护理路径的同时实施人文关怀,要求小组成员每天上午、下午实施时间不低于1h的人文关怀护理^[7]。其一,每天上午与患者开展人文沟通,以对其是否存在疼痛感或是不适感形成了解,同时对患者的关怀性需求多加询问,主要包括社会、家庭与个人等多方面需求。对患者情绪的变化多加关注并开展心理疏导,能够与患者家属开展家庭式双向交流。通过对患者喜好与性格的了解,完成表格绘制后详细记录,但必须保密患者隐私内容。对人文关怀护理内容的制定可参考文件,使患者对病区的归属感得以增强。其二,每天下午应组织胸腔积液患者开展瑜伽呼吸锻炼,时间大概是20min,并且播放20min的舒缓音乐,积极采取舒缓音乐治疗方法,并开展患者间的交流会。

1.3 评价指标 对患者焦虑状况、舒适度、护理满意度、不良反应状况(感染、导管脱落、气胸)进行评估。

参考视觉模拟评分法(VAS)对患者舒适度进行评估,舒适即分数在0~2分,轻度不舒适即分数在3~4分,中度不舒适即分数在5~6分,重度不舒适即分数在7~8分,极度不舒适即分数在9~10分。选择院内自制护理满意度量表调查患者护理满意度,100分为满分,非常满意即分数超过90分,满意即分数在70~89分,不满意即分数低于70分,总满意度为十分满意度与满意度总和。

比较两组SAS评分,参考焦虑自评量表(SAS)对患者焦虑情况进行评估,无焦虑即分数低于50分,轻度焦虑即分数在50~59分,中度焦虑即分数在60~69分,重度焦虑即分数不低于70分,分数越高表明焦虑越明显。

1.4 统计学分析 数据处理采用SPSS21.0统计学软件,计数资料采用 $[n(\%)]$ 表示,计量资料采用 $(\bar{x}\pm s)$ 表示;差异检验中计数资料采用 χ^2 表示,计量资料采用 t ; $P<0.05$ 表示数据有统计学差异性。

2 结 果

2.1 实验组、对照组焦虑状况对比 两组患者中,实验组没有焦虑患者比例明显高于对照组,重度焦虑患者比例明显比对照组低,不同焦虑程度经比照, $P<0.05$ 。见表1。

表 1 分析两组患者焦虑状况 [n (%)]

组别	例数	无	轻度	中度	重度
实验组	38	26 (68.42)	9 (23.68)	2 (5.26)	1 (2.63)
对照组	38	15 (39.47)	5 (13.16)	10 (26.32)	8 (21.05)
χ^2				14.871	
<i>P</i>				0.001	

2.2 两组患者舒适度研究 实验组舒适程度与对照组相比,前者舒适患者比例比后者高,重度与极度不舒适占比低于后者,数据间存在明显差异, $P<0.05$ 。见表2。

表 2 比较实验组、对照组舒适度 [n (%)]

组别	例数	舒适	轻度	中度	重度	极度
实验组	38	19 (50.00)	10 (26.32)	6 (15.79)	1 (2.63)	2 (5.26)
对照组	38	10 (26.32)	9 (23.68)	6 (15.79)	6 (15.79)	7 (18.42)
χ^2				9.095		
<i>P</i>				0.028		

2.3 实验组、对照组护理满意度分析 组间总满意度经比较,实验组明显高于对照组,两组数据存在明显差异,具有统计学意义, $P<0.05$ 。数据见表3。

表 3 对比两组患者护理满意度 [n (%)]

组别	例数	十分满意	满意度	不满意	总满意度
实验组	38	22 (57.89)	15 (39.47)	1 (2.63)	97.37
对照组	38	20 (52.63)	10 (26.32)	8 (21.05)	78.95
χ^2					6.175
<i>P</i>					0.012

2.4 两组患者不良反应状况比较 实验组总发生率 (5.26%) 低于对照组 (23.68%), 数据差异显著, 具有统计学意义, $P<0.05$ 。具体数据详见下表4。

表 4 研究实验组、对照组不良反应状况 [n (%)]

组别	例数	感染	导管脱落	气胸	总发生率
实验组	38	0 (0.00)	1 (2.63)	1 (2.63)	5.26
对照组	38	4 (10.53)	3 (7.89)	2 (5.26)	23.68
χ^2					5.208
<i>P</i>					0.022

2.5 实验组、对照组SAS评分、VAS评分对比 实验组SAS评分、VAS评分均低于对照组,组间数据差异明显,具有统计学意义, $P<0.05$ 。具体数据详见下表5。

表 5 分析两组患者 SAS 评分、VAS 评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	SAS 评分	VAS 评分
实验组	38	3.12 ± 1.41	2.87 ± 1.57
对照组	38	5.82 ± 2.46	4.88 ± 2.08
<i>t</i>		5.870	4.754
<i>P</i>		<0.001	<0.001

3 讨 论

胸腔积液属于常见的临床并发症, 如果治疗不及时则很容易使患者出现呼吸困难与循环衰竭等不良后果, 为此, 临床有必要针对患者实施必要的护理干预, 以减少不良反应, 并提高其治疗阶段的舒适程度。

以人文关怀理念为依托的临床护理路径能够使胸腔积液患者的引流焦虑程度得到缓解。胸腔积液属于胸外科、呼吸科与 ICU 十分常见的一种并发症, 且此类患者更容易并发其他的并发症。胸腔积液患者精神状态很容易出现不稳定的状态, 使医护人员日常工作难度增加。严格遵循临床护理路径要求开展预见性护理工作, 并在宣传教育的基础上能够使患者更全面地了解引流治疗的必要性, 进而达到缓解其焦虑程度的目的。研究中, 实验组患者中无焦虑的占比高于对照组, 且重度焦虑患者比对照组少, SAS 评分同样比对照组低, $P < 0.05$ 。究其原因, 人文关怀护理理念将患者作为出发点并对其实施关怀与慰藉, 通过采取人性化干预与指导, 使得患者能够切实感受护理工作者的爱护与关心, 保证其心理、生理与精神的健康发展, 同样利于焦虑症患者体验温馨感、家庭感与亲切感等等。

以人文关怀理念为依托的临床护理路径利于胸腔积液患者的护理舒适度与满意度不断提高。为使患者护理舒适度不断提高需通过多个方面进行, 即全面优化护理流程与环节, 营造良好护理环境, 并积极建设患者护理积极性。临床运用临床护理路径, 可使患者知晓并熟练掌握护理措施, 且对于护理工作者的支持度会提高, 使其护理依从性与信心不断增强。另外, 对于容易发生的不良反应采取预见性应对措施, 亦可使患者的不良反应减少。研究中, 实验组感觉舒适患者的占比比对照组高, 而重度不适与极度不适患者则比对照组少, VAS 评分比对照组低, $P < 0.05$ 。因患者不良反应及其对于护理整体体验均会使其护理满意度受到影响, 所以实验组护理满意度比对照组高, 而不良反应发生率比对照组低, $P < 0.05$ 。为此, 患者自入院至出院各环节均制定人文关怀护理措施, 可使患者住院治疗期间的恐惧、陌生与孤独感得以减轻, 同样可为其营造良好治疗环境, 使其在生理与心理层面的舒适度以及体验感得以提高。

以人文关怀理念为依托的临床护理路径同样为胸腔积液患者临床护理工作提供全新思路。现阶段, 既有研究成果与临床护理工作将重点集中于护理流程预见性与管理科学性方面, 并未强调患者主体。而人文护理思想更注重以人为本, 将患者作为护理重点, 基于人文关怀社区构建, 创设更加温馨且和谐的护理环境, 增强患者归属感。同时, 以患者角度为切入点, 根据其喜好提供家庭式关怀交流, 并实施临床路径护理, 使患者获得理性与感性双重护理关怀, 切实感受舒适度更高的护理关怀。

综上所述, 基于人文关怀思想的临床护理路径在胸腔积液患者临床治疗与护理过程中, 利于患者及其家属更信赖医护人员并不断增强护理依从性, 同样可使其归属感不断增强, 尽量减少不良反应, 使患者护理满意度与舒适度不断提升, 具有较高临床推广与应用价值。

参考文献

- [1] 王双, 刘义兰, 徐玉兰, 等. 基于人文关怀的胸腔积液患者护理舒适度提升路径研究 [J]. 当代护士 (下旬刊), 2021, 28 (1): 54-56.
- [2] 兰丁, 周裕婧, 张懿. 基于人文关怀的胸腔积液患者护理舒适度提升路径研究 [J]. 养生大世界, 2021 (11): 269.
- [3] 刘丹荣, 程转莹. 以患者为中心的新型护理对胸腔积液引流术患者自护能力引流效果的影响 [J]. 中国药物与临床, 2020, 20 (19): 3324-3326.
- [4] 许其珍. 肺癌伴恶性胸腔积液患者留置胸腔引流管的临床护理管理探讨 [J]. 当代临床医刊, 2021, 34 (3): 63, 67.
- [5] 张婷. 对结核性胸膜炎胸腔积液实施临床护理干预的临床效果及对生活质量的影响 [J]. 养生保健指南, 2021 (12): 157.
- [6] 方玲. 临床护理路径在肺癌合并恶性胸腔积液胸膜固定术治疗中的应用效果研究 [J]. 医学信息, 2014 (20): 220-220.
- [7] 张雪玲. 临床护理路径在肺癌合并恶性胸腔积液胸膜固定术治疗中的应用效果研究 [J]. 全科护理, 2012, 10 (33): 3075-3077.